

**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 2024 ГОДУ»
ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Материалы
для подготовки государственного доклада

**«О СОСТОЯНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО
БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2024 ГОДУ»
ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Материалы для государственного доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации» в 2024 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», 2025 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): - Анализ состояния среды обитания в Ивановской области (по установленным показателям); - Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Ивановской области	стр. 10 стр. 10 стр. 77
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; - Сведения о профессиональной заболеваемости в Ивановской области.	стр. 79 стр. 79 стр. 108
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Ивановской области.	стр. 109
Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Ивановской области.	стр. 164
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Ивановской области.	стр. 164
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Ивановской области.	стр. 165
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Ивановской области.	стр. 166
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. 168
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Ивановской области.	стр. 168
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.	стр. 171
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. 173
Заключение. Общие выводы и задачи органам исполнительной власти регионального и муниципального уровней по приоритетным направлениям.	стр. 174

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 2024 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 2024 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 2024 году решало следующие приоритетные задачи:

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

- Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;
- Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»;
- Указ Президента Российской Федерации от 28.11.2018 № 680 «О развитии генетических технологий в Российской Федерации»;
- Указ Президента Российской Федерации от 11.03.2019 № 97 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу» 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 31.10.2018 № 622 «О Концепции государственной миграционной политики Российской Федерации на 2019-2025 годы»;
- Федеральный проект «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда» и федеральный проект «Чистый воздух» национального проекта «Экология», в том числе в соответствии с национальной целью «Комфортная и безопасная среда для жизни», федеральный проект «Генеральная уборка»;
- Федеральные проекты «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» и «Старшее поколение» национального проекта «Демография» (утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16);
- Федеральный проект «Экспорт продукции АПК» национального проекта «Международная кооперация и экспорт» (утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16);
- Федеральный проект «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)» (распоряжение Правительства Российской Федерации от 06.10.2021 № 2816-р «Об утверждении перечня инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года»);
- Федеральный проект «Государство для людей» направления «Развитие государственного управления» государственной программы Российской Федерации «Экономическое развитие и инновационная экономика»;

- Национальный проект «Наука» (утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16);
- Государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640);
- Государственную программу Российской Федерации «Научно- технологическое развитие Российской Федерации» (Постановление Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 № 377);
- Государственную программу «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации»;
- Стратегию 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 2025г. (Указ Президента Российской Федерации № 254 от 06.06.2019);
- Стратегию предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 г. (распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.09.2017 № 2045-р) и план мероприятий на 2019-2024 годы по ее реализации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.03.2019 № 604-р);
- Стратегию научно-технологического развития Российской Федерации (Указ Президента Российской Федерации от 01.12.2016 № 642);
- Стратегию 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.»;

- План действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2022-2024 годы.

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 санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике заболеваемости энтеровирусной (неполио) инфекцией в Ивановской области на 2019-2023 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 действий на 2022-2024 годы в целях поддержания статуса Ивановской области как территории, свободной от полиомиелита;
- 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 2024 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 2024 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 2024 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 2024 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 области 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, отопливающие населённые пункты.

В 2024 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 2024 году отбор проб на исследования осуществлялся в 174 мониторинговых точках на территории 27 административных образований Ивановской области (2023 г. – в 122 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 стабилизировался на средних значениях.

В ряде районов области отмечается уровень неудовлетворительных проб выше среднего. Данная ситуация характерна для г. Вичуга, г. Кинешма, г. Теково и Тейковского района, Гаврилово - Посадского, Ильинского, Комсомольского и Лухского районов (рис.1).

Ранжирование районов проведено на основе метода перцентилей:

- уровень показателя низкий – менее P25;
- уровень показателя средний – P25-P75;
- уровень показателя высокий – более P75

Показатель удельного веса проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям из подземных источников, используемых для хозяйственно-питьевого водоснабжения стабилен. Уровень выше среднего отмечается в г. Кохма, Заволжском, Комсомольском, Лухском, Палехском, Пестяковском и Приволжском районах (рис.2).

Динамика последних трех лет 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 характеризуется умеренной тенденцией к снижению, ежегодный средний темп снижения составил 2,15%. При этом в г. Кинешма, Кинешемском и Родниковском районах уровень данного показателя в 2024 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 стабилен. Уровень показателя выше среднего отмечен в 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 умеренной тенденцией к снижению данного показателя с ежегодным средним темпом снижения 3,63%.

В ряде районов области в 2024 году отмечается уровень неудовлетворительных проб выше среднего. Это характерно для г. Кохма, г. Тейково и Тейковского района, Гаврилово-Посадского, Ильинского, Комсомольского, Лежневского и Лухского районов (рис.5).

В динамике последних трех лет по области в целом отмечена тенденция к снижению значений показателя удельного веса проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, ежегодный средний темп снижения составил 2,96%.

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

Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из подземных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.							
Территория	2022 г.	2023 г.	2024 г.	средн. за 3 года	темп прироста	тенденция	уровень 2024 г.
Верхнеландеховский район	21,05	19,05	0,00	13,37	-65,51	выраженная	ниже среднего
Вичугский район	85,71	66,67	14,29	55,56	-53,37	выраженная	средний
г. Вичуга	78,57	80,00	72,73	77,10	-3,72	умеренная	выше среднего
г. Иваново	48,21	44,16	35,12	42,50	-14,38	выраженная	средний
г. Кинешма	66,67	66,67	100,00	77,78	24,31	выраженная	выше среднего
г. Кохма	46,48	64,71	38,33	49,84	-7,87	выраженная	средний
г. Тейково и Тейковский район	55,81	53,13	72,73	60,56	15,10	выраженная	выше среднего
г. Фурманов и Фурмановский район	42,42	43,59	37,84	41,28	-5,40	выраженная	средний
г. Шуя	21,05	6,67	0,00	9,24	-	-	ниже среднего
Гаврилово - Посадский район	85,71	100,00	100,00	95,24	7,81	выраженная	выше среднего
Заволжский район	47,22	51,92	47,73	48,96	0,52	стабильная	средний
Ивановский район	39,58	48,33	36,57	41,49	-3,56	умеренная	средний
Ильинский район	81,82	69,23	89,47	80,17	4,89	умеренная	выше среднего
Кинешемский район	54,87	27,43	35,83	39,38	-21,86	выраженная	средний
Комсомольский район	75,00	57,14	100,00	77,38	17,70	выраженная	выше среднего
Лежневский район	63,49	58,14	67,74	63,12	3,43	умеренная	средний
Лухский район	45,45	37,50	71,43	51,46	29,43	выраженная	выше среднего
Палехский район	0,00	23,08	-	7,69	-	-	не зарегистрирован
Пестяковский район	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	ниже среднего
Приволжский район	35,82	29,31	33,33	32,82	-3,72	умеренная	средний
Пучежский район	8,96	8,33	6,54	7,94	-14,23	выраженная	ниже среднего
Родниковский район	47,83	25,00	25,00	32,61	-30,61	выраженная	средний
Савинский район	37,50	7,14	25,00	23,21	-24,12	выраженная	средний
Шуйский район	37,50	16,67	20,00	24,72	-30,92	выраженная	средний
Южский район	26,19	26,32	6,67	19,73	-41,86	выраженная	ниже среднего
Юрьевоцкий район	4,08	6,45	2,70	4,41	-14,59	выраженная	ниже среднего
Ивановская область	33,90	33,90	33,83	33,88	-0,10	стабильная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2024 г. превышает значение в 2022 г.
 -максимальное значение

Градации показателя в 2024 г. :

не зарегистрирован
 ниже среднего (менее P25)
 средний (P25-P75)
 выше среднего (более P75)

Уровень показателя в:

- 2022 г.
 - 2023 г.
 - 2024 г.

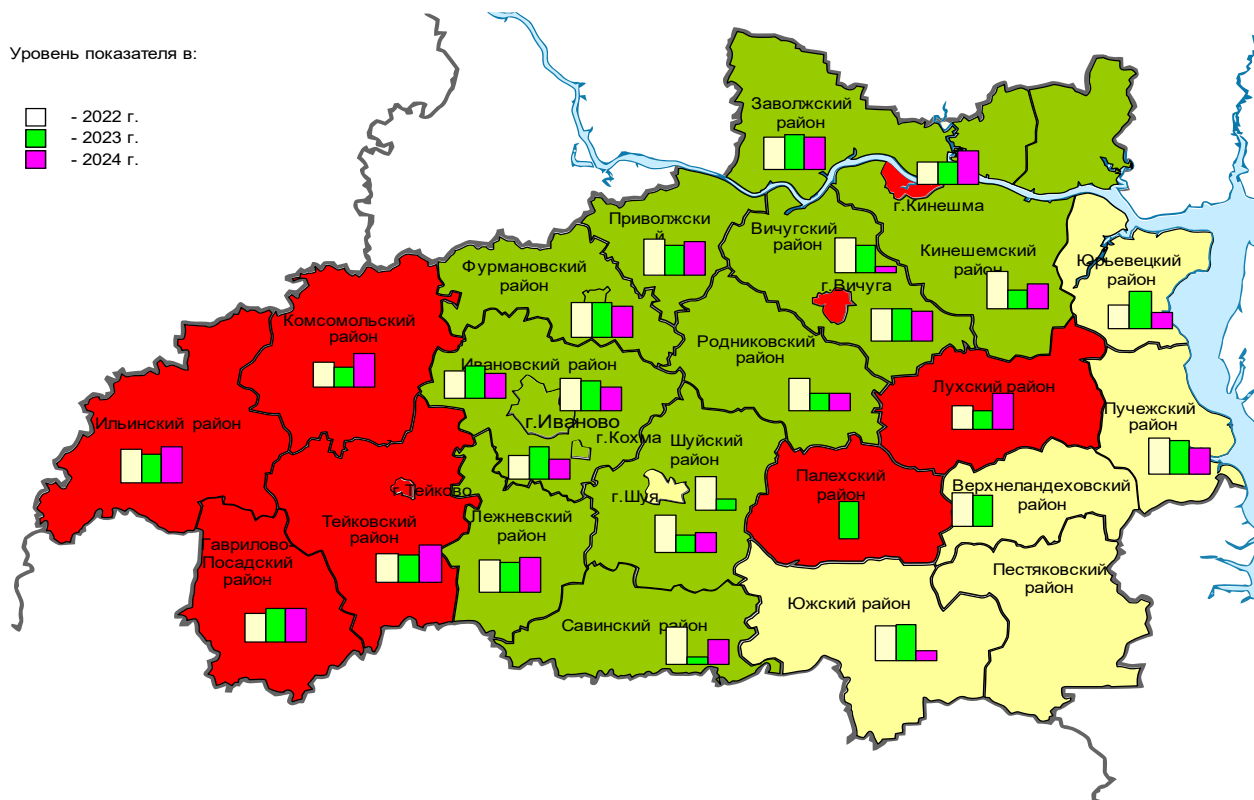


Рис. 1. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из подземных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из подземных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.							
Территория	2022 г.	2023 г.	2024 г.	средн. за 3 года	темп прироста	тенденция	уровень 2024 г.
Верхнеландеховский район	5,71	0,00	0,00	1,90	-	-	средний
Вичугский район	0,00	5,26	0,00	1,75	0,00	стабильная	средний
г. Вичуга	4,76	22,22	0,00	8,99	-23,75	выраженная	средний
г. Иваново	9,28	12,76	2,12	8,05	-37,99	выраженная	средний
г. Кинешма	33,33	-	-	11,11	-	-	не зарегистрирован
г. Кохма	4,88	11,54	15,71	10,71	74,51	выраженная	выше среднего
г. Тейково и Тейковский район	4,65	3,23	0,00	2,63	-75,32	выраженная	средний
г. Фурманов и Фурмановский район	5,65	8,15	5,30	6,37	-2,71	умеренная	средний
г. Шуя	9,52	5,00	0,00	4,84	-90,87	выраженная	средний
Гаврилово - Посадский район	3,13	0,00	0,00	1,04	-	-	средний
Заволжский район	19,44	16,00	12,24	15,89	-20,59	выраженная	выше среднего
Ивановский район	2,73	0,92	1,48	1,71	-31,83	выраженная	средний
Ильинский район	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	средний
Кинешемский район	10,26	19,57	2,61	10,81	-30,91	выраженная	средний
Комсомольский район	0,00	0,00	37,50	12,50	-	-	выше среднего
Лежневский район	0,00	9,09	3,57	4,22	57,04	выраженная	средний
Лухский район	0,00	0,00	14,29	4,76	-	-	выше среднего
Палехский район	5,26	5,88	10,00	7,05	41,90	выраженная	выше среднего
Пестяковский район	0,00	0,00	12,90	4,30	-	-	выше среднего
Приволжский район	13,33	8,47	33,33	18,38	84,05	выраженная	выше среднего
Пучежский район	0,00	0,00	0,96	0,32	-	-	средний
Родниковский район	0,00	10,00	0,00	3,33	0,00	стабильная	средний
Савинский район	0,00	-	0,00	0,00	-	-	средний
Шуйский район	9,09	0,00	3,85	4,31	-50,58	выраженная	средний
Южский район	0,00	5,56	6,67	4,08	216,12	выраженная	средний
Юрьевецкий район	4,65	4,69	2,44	3,93	-25,11	выраженная	средний
Ивановская область	3,90	3,90	3,94	3,91	0,51	стабильная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2024 г. превышает значение в 2022 г.
 -максимальное значение

Градации показателя в 2024 г. :

не зарегистрирован ниже среднего (менее P25) средний (P25-P75) выше среднего (более P75)

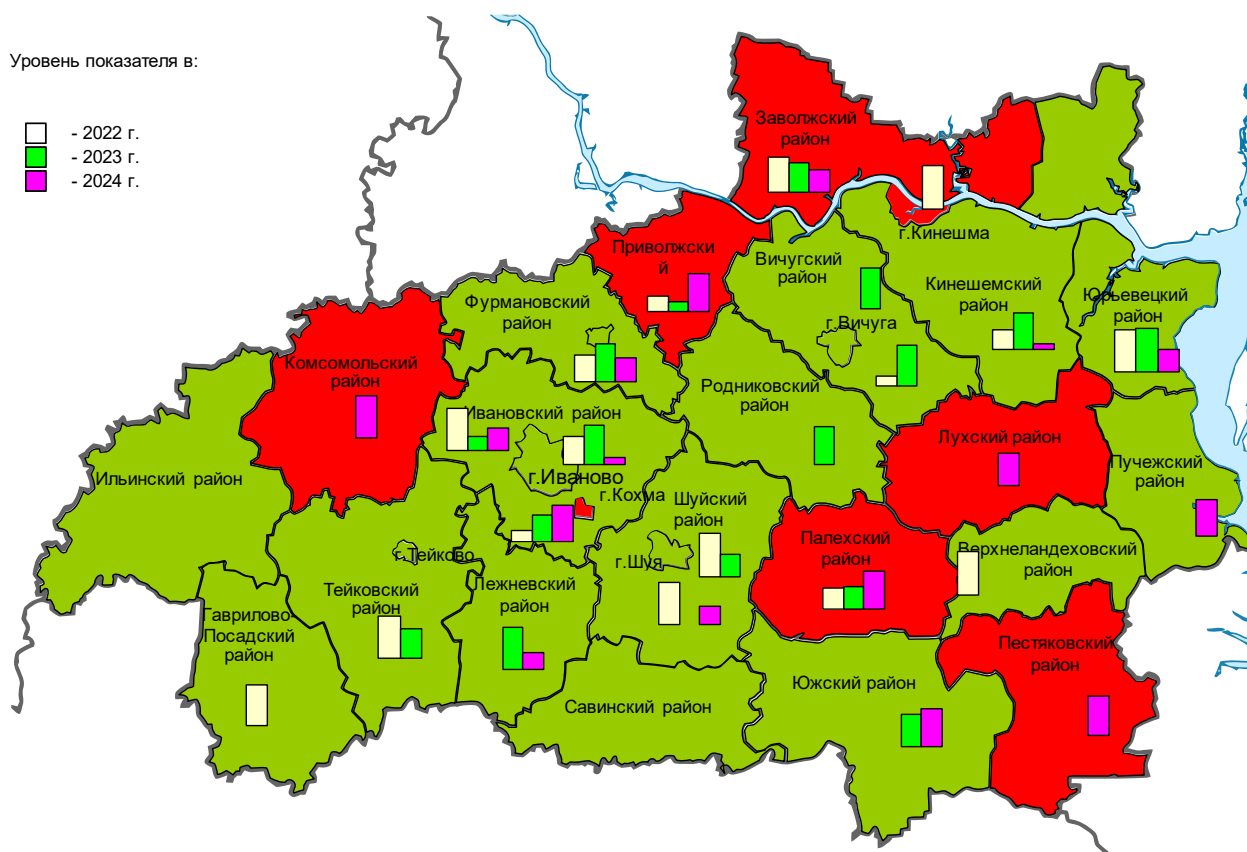


Рис. 2. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из подземных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

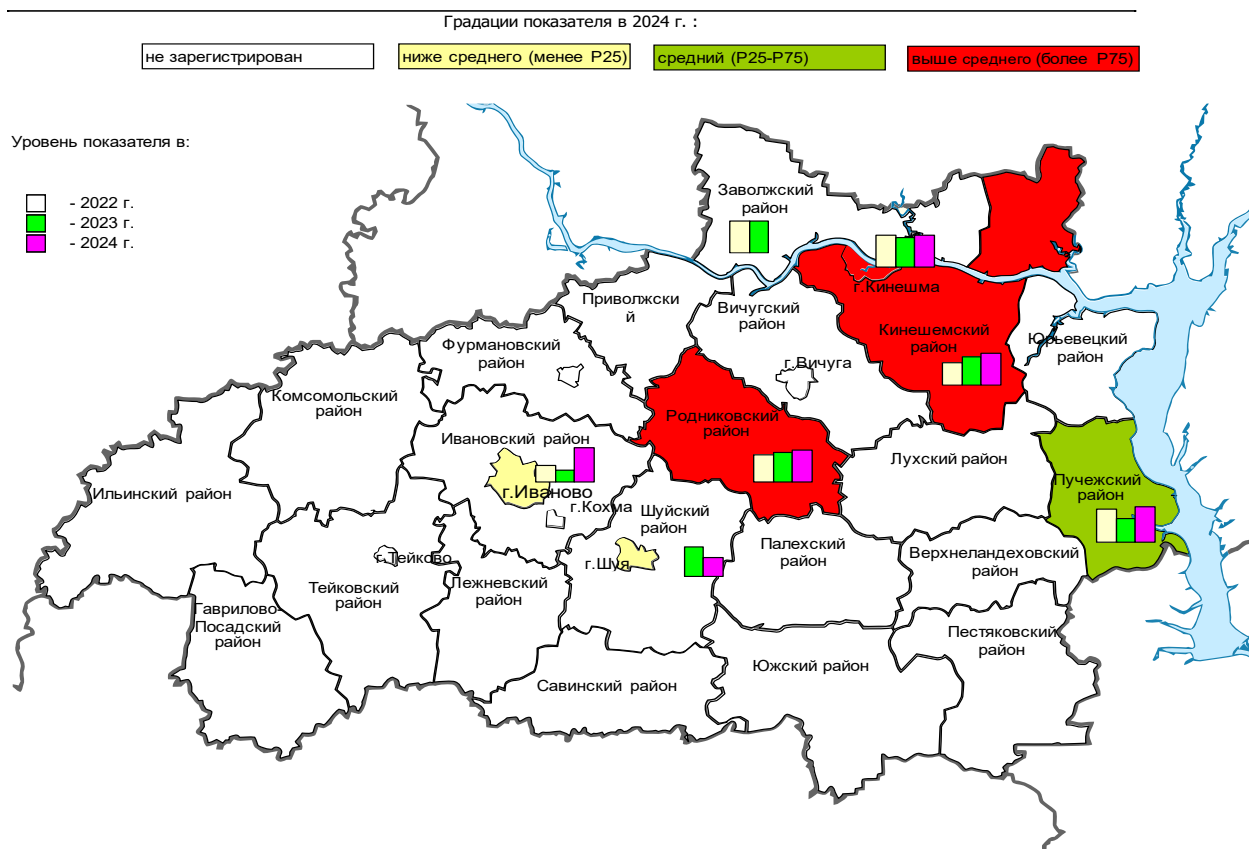


Рис. 3. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из поверхностных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

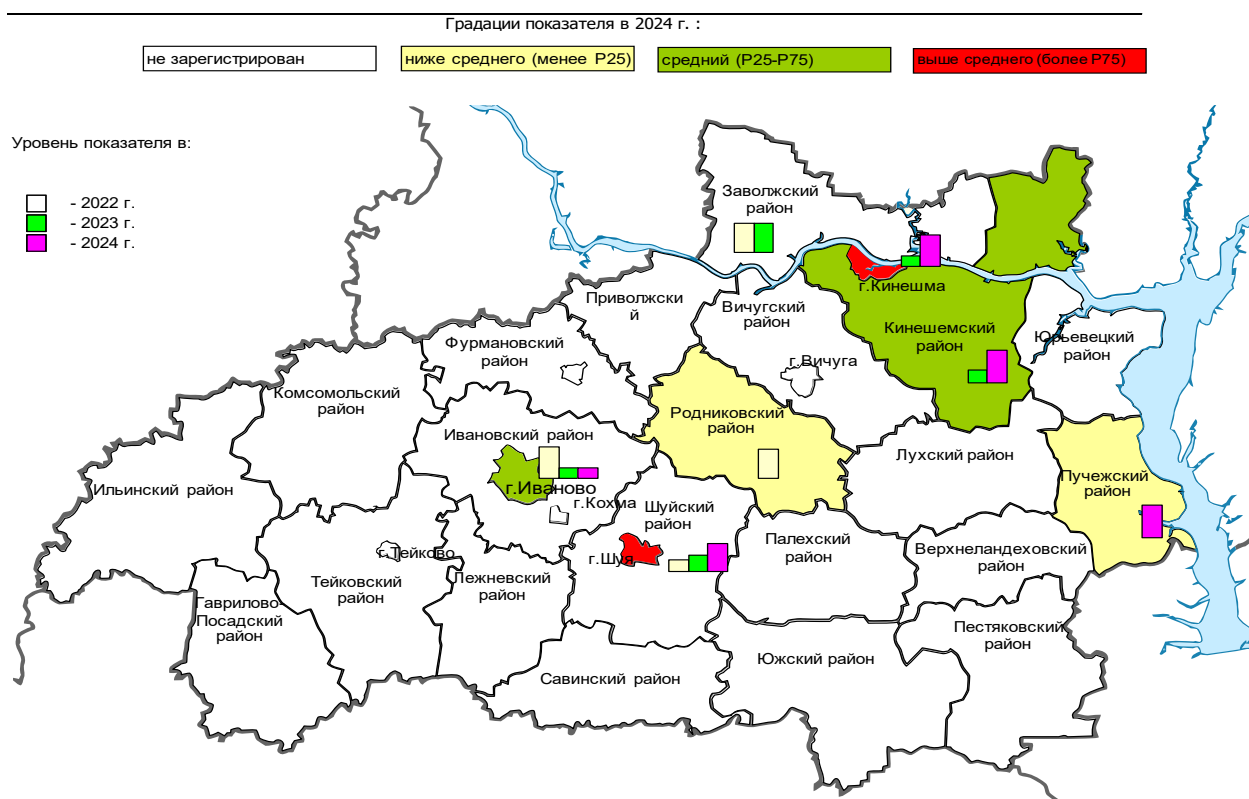


Рис. 4. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из поверхностных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.							
Территория	2022 г.	2023 г.	2024 г.	средн. за 3 года	темп прироста	тенденция	уровень 2024 г.
Верхнеландеховский район	0,00	13,04	8,00	7,01	91,18	выраженная	средний
Вичугский район	42,70	38,16	19,28	33,38	-30,68	выраженная	средний
г. Вичуга	9,04	4,44	6,02	6,50	-21,07	выраженная	средний
г. Иваново	13,57	6,12	7,89	9,19	-27,34	выраженная	средний
г. Кинешма	4,17	14,90	9,29	9,45	32,01	выраженная	средний
г. Кохма	28,27	31,90	28,73	29,63	0,78	стабильная	выше среднего
г. Тейково и Тейковский район	32,33	58,97	68,84	53,38	42,81	выраженная	выше среднего
г. Фурманов и Фурмановский район	14,22	7,85	12,22	11,43	-8,40	выраженная	средний
г. Шуя	14,19	19,60	3,13	12,31	-38,36	выраженная	ниже среднего
Гаврилово - Посадский район	74,19	89,29	76,54	80,01	1,48	умеренная	выше среднего
Заволжский район	16,26	16,15	19,66	17,36	10,32	выраженная	средний
Ивановский район	33,93	33,06	26,76	31,25	-10,88	выраженная	средний
Ильинский район	42,31	54,35	43,08	46,58	0,83	стабильная	выше среднего
Кинешемский район	17,20	12,60	13,49	14,43	-12,13	выраженная	средний
Комсомольский район	89,74	81,58	75,47	82,26	-8,33	выраженная	выше среднего
Лежневский район	49,46	46,24	38,14	44,61	-11,98	выраженная	выше среднего
Лухский район	46,51	58,46	59,38	54,78	12,53	выраженная	выше среднего
Палехский район	5,00	13,11	0,00	6,04	-35,63	выраженная	ниже среднего
Пестяковский район	5,45	0,00	0,00	1,82	-	-	ниже среднего
Приволжский район	12,22	3,89	3,61	6,57	-54,34	выраженная	ниже среднего
Пучежский район	9,68	19,45	16,74	15,29	26,50	выраженная	средний
Родниковский район	32,09	22,98	12,15	22,41	-38,02	выраженная	средний
Савинский район	11,11	0,00	0,00	3,70	-	-	ниже среднего
Шуйский район	50,00	6,67	4,35	20,34	-	-	средний
Южский район	18,03	25,00	4,00	15,68	-38,22	выраженная	ниже среднего
Юрьевецкий район	1,80	4,29	2,29	2,79	9,19	выраженная	ниже среднего
Ивановская область	14,90	13,90	13,85	14,22	-3,63	умеренная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2024 г. превышает значение в 2022 г.
 -максимальное значение

Градации показателя в 2024 г. :

не зарегистрирован ниже среднего (менее P25) средний (P25-P75) выше среднего (более P75)

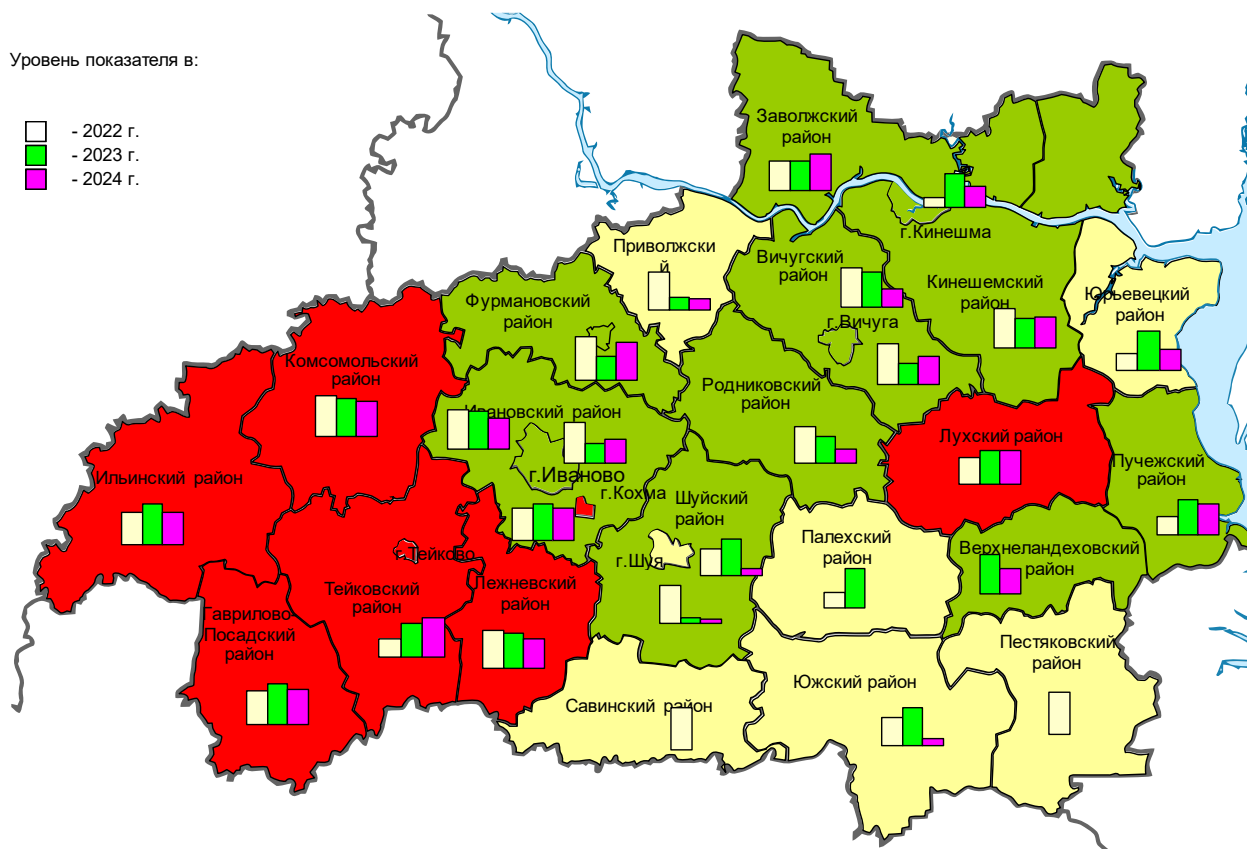


Рис. 5. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.							
Территория	2022 г.	2023 г.	2024 г.	средн. за 3 года	темп прироста	тенденция	уровень 2024 г.
Верхнеландеховский район	9,43	22,22	16,22	15,96	24,12	выраженная	выше среднего
Вичугский район	7,62	8,18	1,56	5,79	-44,08	выраженная	средний
г. Вичуга	4,71	5,24	0,93	3,63	-43,89	выраженная	ниже среднего
г. Иваново	2,70	4,23	1,23	2,72	-24,20	выраженная	средний
г. Кинешма	1,27	1,28	0,90	1,15	-14,98	выраженная	ниже среднего
г. Кохма	5,14	3,93	6,49	5,19	13,98	выраженная	выше среднего
г. Тейково и Тейковский район	1,95	3,68	1,50	2,38	-9,06	выраженная	средний
г. Фурманов и Фурмановский район	6,09	10,66	8,57	8,44	15,95	выраженная	выше среднего
г. Шуя	1,25	0,39	1,55	1,06	15,26	выраженная	средний
Гаврилово - Посадский район	1,20	0,00	2,63	1,28	88,31	выраженная	средний
Заволжский район	10,82	13,33	12,27	12,14	6,16	выраженная	выше среднего
Ивановский район	1,63	3,36	1,34	2,11	-6,65	выраженная	средний
Ильинский район	0,00	2,56	1,67	1,41	97,59	выраженная	средний
Кинешемский район	3,91	12,27	1,39	5,86	-19,63	выраженная	средний
Комсомольский район	4,23	6,85	3,19	4,76	-10,39	выраженная	средний
Лехневский район	0,90	5,66	0,82	2,46	-1,61	умеренная	ниже среднего
Лухский район	8,89	12,07	0,00	6,99	-52,85	выраженная	ниже среднего
Палехский район	2,38	7,81	6,58	5,59	48,44	выраженная	выше среднего
Пестяковский район	4,84	7,84	1,56	4,75	-30,26	выраженная	средний
Приволжский район	5,09	4,09	15,68	8,29	113,07	выраженная	выше среднего
Пучежский район	0,00	0,77	0,22	0,33	41,42	выраженная	ниже среднего
Родниковский район	7,69	4,04	2,07	4,60	-50,85	выраженная	средний
Савинский район	8,70	0,00	3,13	3,94	-58,51	выраженная	средний
Шуйский район	6,25	9,09	0,00	5,11	-50,87	выраженная	ниже среднего
Южский район	2,74	6,17	12,12	7,01	124,57	выраженная	выше среднего
Юрьевецкий район	23,73	9,84	0,70	11,42	-	-	ниже среднего
Ивановская область	3,90	3,90	3,67	3,82	-2,96	умеренная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2024 г. превышает значение в 2022 г.
 -максимальное значение

Градации показателя в 2024 г. :

не зарегистрирован

ниже среднего (менее P25)

средний (P25-P75)

выше среднего (более P75)

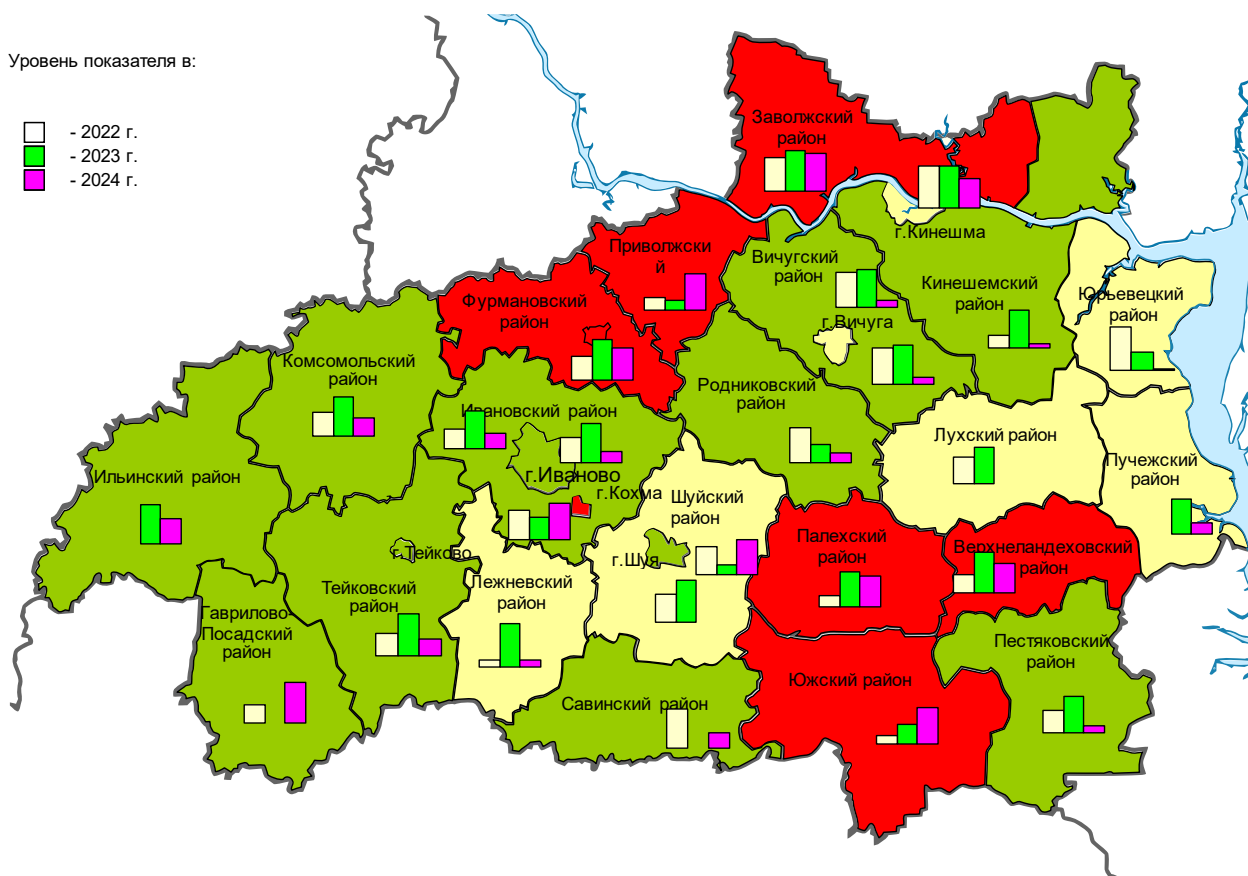


Рис. 6. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест

В 2024 году контроль состояния почвы осуществлялся в 54 мониторинговых точках на территории 27 административных образований (в 2023 г. – в 54 точках)

В соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача по Ивановской области от 27.12.2023 № 7 «Об утверждении программы мониторинговых наблюдений за факторами среды обитания на территории Ивановской области в 2024 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 2024 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 2022-2024 г.г. пищевая продукция исследована на следующие показатели (табл. 1):

Таблица 1

Показатели	2022			2023			2024		
	Всего	Неуд.	%	Всего	Неуд.	%	Всего	Неуд.	%
Санитарно-химические	918	25	2,7	944	12	1,2	775	9	1,1
Физико-химические	652	29	4,4	906	40	4,4	626	23	3,6
Микробиологические	4 544	125	2,7	4 911	176	3,5	4 868	134	2,7
ГМО	91	-	-	106	-	-	105	-	-
Паразитология	92	-	-	107-	-	-	85	-	-
Антибиотики	113	-	-	103	-	-	125	-	-
Радиоактивные вещества	70	-	-	82	-	-	134	-	-

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

На протяжении последних трех лет наблюдается тенденция снижения несоответствующих проб продовольственного сырья и пищевых продуктов обязательным требованиям по са-

нитратно-химическим показателям с 2,7% до 1,1%, по физико-химическим показателям с 4,4% до 3,6%.

Удельный вес нестандартных проб по микробиологическим показателям остался на уровне 2022 года и снизился по сравнению с 2023 годом с 3,5% до 2,7%.

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, в 2024 г. по сравнению с 2023 г. снизился по всем видам продуктов (табл. 2).

Таблица 2

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

Наименование продуктов	Годы		
	2022	2023	2024
Всего	2,7	1,2	1,1
из них импорт	8,3	5,2	4,1
В том числе:			
мясо и мясные продукты	4,7	-	-
плодоовощная продукция	4,6	2,4	2,6
из них: овощи	4,6	2,5	3,2
соль	6,4	4,1	2,5
из них импорт	8,7	3,8	7,6
консервы (овощные)	-	-	-
из них импорт	2,7	1,2	1,1

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

Проб, не соответствующих по таким показателям, как нитриты, микотоксины, бенз(а)пирен в 2024 году не было.

Из 252 исследованных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание нитратов не соответствовали обязательным требованиям 7 проб плодоовощной продукции (2,7%).

Из 80 исследованных проб соли не соответствовали по содержанию йода 2 пробы (2,5%).

Из 252 исследованных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание пестицидов не соответствовали обязательным требованиям 26 проб (10,3%), из которых мясо и мясные продукты 6 проб из 17 (35,2%), птица, яйца и продукты их переработки 1 проба из 34 (2,9%), масложировая продукция 3 пробы из 19 (15,7%), рыба 5 проб из 16 (31,2%) мукомольно-крупяные изделия 7 проб из 32 (21,8%), плодоовощная продукция 4 пробы из 43 (9,3%).

В течение трех лет отмечено снижение удельного веса проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию нитратов, нитритов, йода. Но увеличился процент нестандартных проб по содержанию пестицидов с 3,1% в 2023 году до 10,3% (табл. 3).

Таблица 3

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

Загрязнители	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Нитраты	4,8	2,4	2,7
Нитриты	5,7	-	-

Пестициды	-	3,1	10,3
Йод	6,5	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		
	2022	2023	2024
Всего	4,4	4,4	3,6
в том числе:			
Птица и птицеводческие продукты	-	-	-
Молоко, молочные продукты	9,5	6,5	6,5
в т.ч. по показателям, характеризующим фальсификацию	17,8	8,5	8,1
Рыба, рыбные продукты	3,2	11,1	-
Кулинарные изделия	13,0	-	-
Хлебобулочные изделия	1,8	-	-
Консервы	-	-	5,2
Вода, фасованная в емкости	-	-	-

Наибольший удельный вес, в сравнении с областным показателем, был выявлен в следующих группах: «молоко и молочные продукты» (6,5%), «консервы» (5,2%).

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		
	2022	2023	2024
Всего	2,7	3,5	2,7
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	3,3	6,3	6,5

Птица и птицеводческие продукты	1,8	2,3	0,4
Молоко, молочные продукты	3,4	3,3	3,1
Масложировые продукты	9,4	0,8	1,7
Рыба, рыбные продукты	3,0	2,9	2,5
Кулинарные изделия	3,1	4,2	3,3
в т. ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	2,7	4,1	2,2
в т. ч. продукция предприятий общественного питания	2,5	2,7	2,9
Кондитерские изделия	0,6	0,5	0,5
Фруктоовощная продукция	2,7	22,7	7,1
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	-	4,8	2,6
Минеральные воды	3,4	2,4	-
Вода, фасованная в емкости	2,7	8,1	3,1

Наибольший удельный вес продукции, несоответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в сравнении с областным показателем был выявлен в следующих группах: «мясо и мясные продукты» (6,5%), «молоко, молочные продукты» (3,1%), «кулинарные изделия» (3,3%).

Отмечается тенденция к снижению удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в таких группах пищевых продуктов, как «птицепродукты» (с 2,3% до 0,4%), «рыба и рыбные продукты» (с 3,0% до 2,5%), «фруктоовощная продукция» (с 22,7% до 7,1%), «соки, нектары» (с 4,8% до 2,6%), «минеральные воды» (с 3,4% до 0%), «вода, фасованная в емкости» (с 8,1% до 3,1%).

На наличие патогенных микроорганизмов от общего количества исследованных на микробиологические показатели проб исследовалось 98,7% пищевой продукции, все соответствовали обязательным требованиям.

За анализируемый период исследовано 105 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на наличие компонентов, полученных с применением ГМО, 125 – на наличие антибиотиков, 134 – на содержание радионуклидов. Все пробы соответствовали обязательным требованиям.

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 2024 году всего было забраковано 93 партии продовольственного сырья и пищевых продуктов объемом более 1, 275 т (2023 – 52 партии объемом более 10,5 т).

Наибольший объем забракованной продукции (рис. 7) по содержанию нитратов приходится на фруктоовощную продукцию (57,6%). Продукция, несоответствующая обязательным требованиям изъята из оборота.

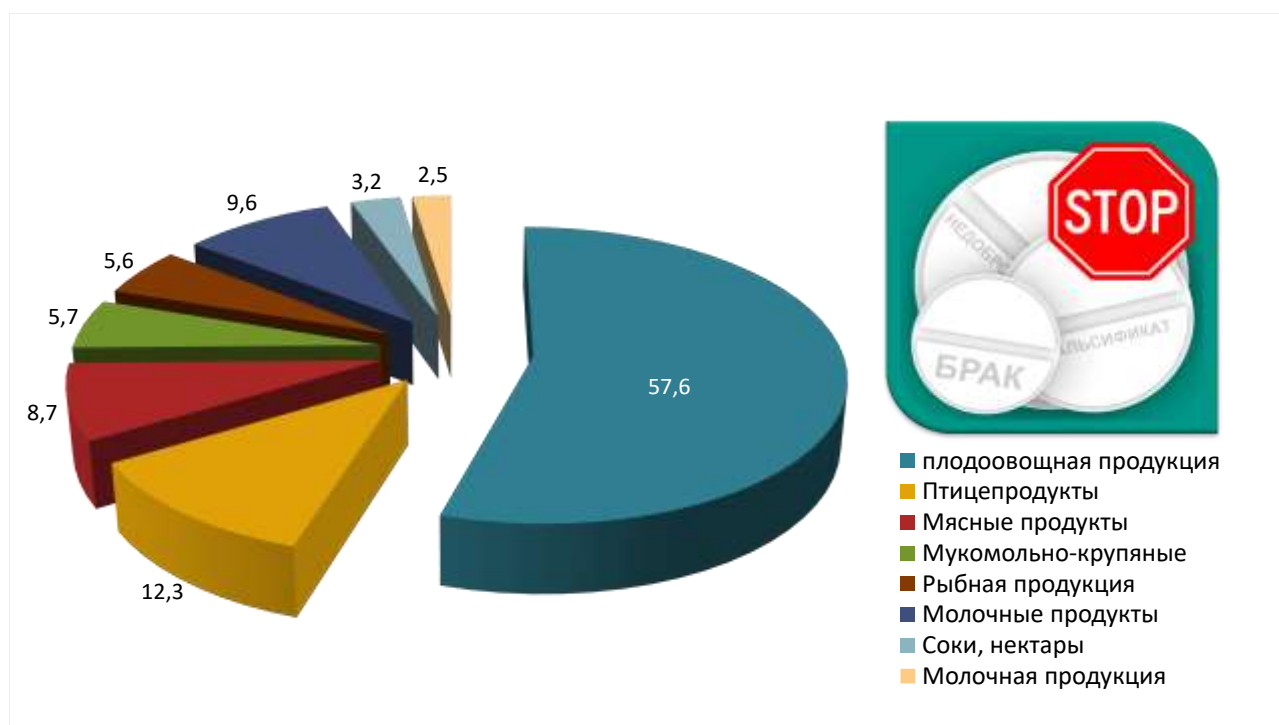


Рис. 7. Удельный вес забракованной продукции по содержанию нитратов.

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.

Мониторинг условий обучения и воспитания, отдыха детей и их оздоровления

В рамках регионального социально значимого проекта «Создание безопасных условий пребывания в дошкольных образовательных организациях, дошкольных групп в муниципальных общеобразовательных организациях» в 2024 году капитальный ремонт проведен в 80 дошкольных образовательных организациях.

В рамках реализации мероприятий по модернизации школьных систем образования государственной программы Российской Федерации «Развитие образования», на капитальном ремонте находилось 7 образовательных организаций региона.

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

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

В 2024 году в отношении детских и подростковых организаций Управлением проведено 52 контрольных (надзорных) мероприятия, в т.ч.:

- 50 плановые проверки (документарные – 22, выездные – 28),
- 2 внеплановые проверки (выездные – 1, инспекционный визит - 1).

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

Профилактические визиты проведены в отношении 886 контролируемых лиц (896 объектов), с лабораторно-инструментальными методами контроля проверено 86% объектов.

Консультирование проведено на 428 объектах, осуществляющих деятельность в детских и подростковых организациях, объявлено 39 предостережений.

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

В течение 2024 года в детских и подростковых учреждениях были отобраны для лабораторных исследований на санитарно-химические, микробиологические, паразитологические показатели пробы воды питьевой – 1 657, воды из чаш бассейнов – 421, почвы и песка – 655, продовольственного сырья и пищевых продуктов – 461, готовых блюд – 1 662, смывов – 12 915.

Проведено 4 820 замеров параметров мебели, 10 729 замеров уровня искусственной освещенности, 14 999 замеров микроклимата, 259 замеров воздуха закрытых помещений на показатели качества (фенол, формальдегид и др.).

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 (табл. 6).

Таблица 6

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

Факторы	2022	2023	2024
Микроклимат	1,0	1,2	0,4
Освещенность	1,0	1,9	1,8
ЭМИ	0	0	0
Мебель	2,2	1,9	1,7

На протяжении последних трех лет отмечается увеличение охвата школьников горячим питанием по всем категориям (табл. 7).

Таблица 7

Динамика показателей удельного веса охвата школьников горячим питанием (%)

	2022	2023	2024
всего	82,4	88,8	99,7
1-4 классы	99,6	99,9	100
5-11 классы	69,5	80,7	99,6

В 2024 году удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям, по калорийности и химическому составу снизился, по микробиологическим показателям остался на уровне 2023 года (табл. 8).

Таблица 8

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

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %		
	2022	2023	2024
Калорийность химический состав	2,5	1,9	1,4

Вложение витамина С	1,6	2,6	-
Качество термической обработки	1,7	3,1	-
Микробиологические	0,7	1,3	1,3

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

Под надзором Управления находится 295 образовательных организаций (255 субъектов), в которых обучается 102 278 детей.

Контрольно-надзорные мероприятия в отношении образовательных организаций, организаторов питания и поставщиков продовольственного сырья и пищевых продуктов проведены в 100% случаях, нарушения выявлены в более 58% 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.

По результатам проверок, лабораторных и инструментальных методов исследования готовых блюд с 2020 года отмечается улучшение горячего питания школьников по следующим показателям:

- снизилось количество школ, где выявлялось несоответствие массы порций блюд,
- уменьшился удельный вес неудовлетворительных результатов по температуре готовых блюд на линии раздачи и на столе у школьника,
- уменьшился удельный вес неудовлетворительных результатов по калорийности,
- уменьшился удельный вес несоответствующих блюд по микробиологическим показателям,
- уменьшилось количество школ с выявленными нарушениями санитарного законодательства и законодательства в области технического регулирования,
- увеличилось количество школ, в которых проводились мероприятия родительского контроля.

Нарушения выявлены у 58,7% образовательных организаций.

По результатам проверок за нарушения в организации питания в общеобразовательных организациях всего возбуждено 54 дела об административных правонарушениях, назначены административные штрафы на общую сумму 153 000 рублей.

За невыполнение предписаний об устранении выявленных нарушений по ст. 19.5 ч. 1 КоАП РФ возбуждено 24 дела об административном правонарушении, направлены в суды для рассмотрения. По 17 делам назначены административные наказания в виде административных штрафов на сумму 130 000 рублей.

Организацию питания в образовательных учреждениях осуществляют 27 операторов питания, поставку продовольственного сырья и пищевых продуктов – 25 поставщиков.

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

Нарушения выявлены у 20% поставщиков продуктов питания и у 96% операторов питания.

За нарушения требований действующего законодательства в отношении поставщиков и операторов питания возбуждено 29 дел об административных правонарушениях, назначены административные штрафы на общую сумму 146500 рублей.

В летнюю оздоровительную кампанию 2024 года на территории Ивановской области отработали 315 оздоровительных учреждений. В течение минувшего лета отдохнули и оздоровились 39 520 ребенок.

В том числе:

- в 13 загородных оздоровительных лагерях (в т.ч. в 5 санаторно-оздоровительных лагерях) отдохнуло 19 670 человек,
- в 1 палаточном лагере - 480 детей,
- в 261 лагере с дневным пребыванием детей - 18 519 человек,
- в 40 лагерях труда и отдыха - 851 человек.

На морских побережьях РФ (Краснодарский край, Республики Крым, г. Владивосток) из Ивановского региона отдохнуло и оздоровилось 99 детей.

431 детей-инвалидов и детей с ОВЗ приняли 117 оздоровительных учреждений, в т.ч. 110 лагерей с дневным пребыванием и 7 загородных лагерей, где созданы необходимые условия для принятия таких детей.

В отношении всех запланированных к открытию в летний период 2024 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 315 ЛОУ (в рамках профилактических визитов – 330, в рамках плановых выездных проверок – 50, в рамках внеплановых проверок - 1), в 64% случаев - с использованием лабораторно-инструментальных методов контроля.

За период подготовки и проведения летней оздоровительной кампании 2024 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 – 0,5%, по калорийности – 0,4%, смывов с объектов окружающей среды по микробиологическим показателям – 0,4%.

По причине несоблюдения условий хранения продукции, оборот овощей с признаками порчи снято с реализации 4 партии продовольственного сырья объемом 140 кг.

В 144 оздоровительных учреждениях всего выявлено 283 нарушения санитарного законодательства, законодательства в сфере технического регулирования.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий за выявленные нарушения санитарного законодательства и законодательства в области технического регулирования возбуждено 44 дела об административных правонарушениях, вынесено 61 постановление о назначении административных наказаний, назначены административные штрафы на общую сумму 390 700 рублей.

За время проведения летней оздоровительной кампании в адрес Управления поступило 4 обращения от граждан на неудовлетворительное санитарное содержание помещений, качество водоснабжения и питания, не соблюдение норм площади на 1 ребенка.

По всем фактам нарушений санитарного законодательства возбуждены дела об административных правонарушениях, назначены административные штрафы, выданы предписания об устранении выявленных нарушений.

За невыполнения предписаний по ст. 19.5 ч. 1 КоАП РФ возбуждено и направлено в суд для принятия решений 3 дела об административном правонарушении.

В том числе, за нарушения в организации питания возбуждено 11 дел об административных правонарушениях, вынесено 14 постановлений, назначены административные штрафы на общую сумму 75 000 рублей.

По факту несоблюдения сроков годности соковой продукции снята с реализации 1 партия объемом 44 л.

За время проведения летней оздоровительной кампании было зарегистрировано 9 случаев заболевания острой кишечной инфекцией детей, находящихся на отдыхе в детском санатор-

ном оздоровительном лагере ООО «Пансионат с лечением Плес» (Ивановская область, Приволжский район, г. Плес).

Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проведено санитарно-эпидемиологическое расследование.

В целях ликвидации угрозы распространения заболеваемости среди отдыхающих детей и персонала учреждения деятельность детского оздоровительного лагеря была приостановлена, 2-я смена завершена досрочно, осуществлен вывоз 334 детей.

Информация о ситуации в лагере ООО «Пансионат с лечением Плес» доведена до Главного федерального инспектора по Ивановской области, заместителя председателя Правительства Ивановской области – руководителя комплекса социальной сферы, департамента социальной защиты населения Ивановской области, департамента здравоохранения Ивановской области.

В отношении ООО «Пансионат с лечением Плес», должностных лиц возбуждены дела об административных правонарушениях, назначены административные штрафы.

В отношении организатора питания - ООО «Санаторий Плес на Волге» и должностных лиц также возбуждены дела об административных правонарушениях, назначены административные штрафы.

Материалы санитарно-эпидемиологического расследования направлены в прокуратуру Ивановской области и СУ СК Ивановской области.

Фурмановским межрайонным следственным отделом СУ СК России по Ивановской области возбуждено уголовное дело по факту заболеваний детей в лагере «Плес» по признакам преступления, предусмотренного ч.1 ст. 238 УК РФ (оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей).

Оценка оздоровительного эффекта медицинскими работниками была проведена у всех детей. По имеющимся данным выраженный оздоровительный эффект отмечен у 94,7% детей, слабый у 4,2%, отсутствие эффекта у 1,1%.

В 2024 году в целях обеспечения реализации мероприятий федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», во исполнение приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека от 10.01.2022 № 5 «О проведении исследований в 2022-2024 годах в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» Управлением проводится работа по трем направлениям:

1. В части проведения мониторинга качества и безопасности пищевой продукции и оценки доступа к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов.

Проведено анкетирование в 397 торговых объектах по оценке наличия пищевой продукции, в т. ч. отечественного производства, с последующими выводами по оценке наличия пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов.

В торговых предприятиях осуществлен отбор 123 образцов пищевой продукции для оценки качества и безопасности.

Обеспечено представление сводного отчета о результатах лабораторных исследований качества и безопасности пищевой продукции и оценке наличия пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов в торговых объектах.

2. В части проведения мониторинга питания обучающихся образовательных организаций.

Проведено анкетирование 100% респондентов: 17 организаторов питания, 50 общеобразовательных школ региона, более 2 800 детей трех возрастных групп 7-8 лет (2 класс), 10-11 лет (5 класс) и 15-16 лет (10 класс) и их родителей (законных представителей) с последующим внесением их в информационную систему ФБУН «Новосибирский научно-исследовательский институт гигиены» Роспотребнадзора. По результатам интервьюирования Управлением совместно

с Департаментом образования Ивановской области составлена Дорожная карта по улучшению организации логистики питания обучающихся общеобразовательных организаций Ивановской области, обеспечению обучающихся качественным, рациональным и сбалансированным горячим питанием в целях сохранения и укрепления здоровья и профилактики алиментарных заболеваний.

3. В части информирования населения по вопросам здорового питания в рамках исполнения мероприятий по реализации федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», входящего в состав национального проекта «Демография».

В соответствии с планом мероприятий Роспотребнадзора («дорожная карта») по обучению санитарно-просветительским программам «Основы здорового питания» целевые показатели охвата населения в Ивановской области этими мероприятиями в 2024 году должен составить не менее 11 400 детей в возрасте от 3 до 18 лет.

В 2024 году проведено 252 мероприятия для детей дошкольного и школьного возраста, обучено более 12 000 детей дошкольного и школьного возраста.

В образовательные организации внедрены санитарно-просветительские программы по вопросам здорового питания для детей дошкольного и школьного возраста, а также родителей, педагогов, воспитателей.

Радиационная обстановка в Ивановской области

Радиационная обстановка в 2024 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 2024 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 2,1 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	2020	2021	2022	2023	2024
дозиметрические	14937	11663	9490	8263	8650
радиометрические	3431	2473	1626	1792	5320
радиохимические	53	71	48	63	34
гамма-спектрометрические	668	907	598	504	542
бета-спектрометрические	62	117	59	65	109
радонометрические	2771	1253	1132	1268	857
Всего	20591	16486	12953	11524	16211
в т.ч. по надзору (%)	4728 (23%)	6132 (37,2%)	3585 (27,7%)	3500 (30,4%)	2553 (15,7%)

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 – 84,72%; медицинскими источниками – 15,18%.

Коллективные риски для населения и персонала и индивидуальные риски для персонала за 2017-2022 гг. представлены в таблице 10.

Таблица 10

Радиационные риски за 2017-2023 гг.

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

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 отчетном периоде на территории Ивановской области деятельность с использованием техногенных источников ионизирующего излучений (далее – ИИИ) разных типов осуществляли 172 организаций, предприятий, учреждений различной организационно-правовой формы и ведомственной принадлежности в промышленности, строительстве, медицине и прочих сферах деятельности, относящиеся к IV категории потенциальной опасности. Все 172 организации относятся к IV категории радиационной опасности. Ежегодно увеличивается количество данных объектов. Количество организаций, принявших участие в радиационно-гигиенической паспортизации, по сравнению с 2020 годом увеличилось на 14 объектов. Численность персонала увеличилась на 68 человек и составила 907 человек.

Общее количество организаций, осуществлявших деятельность
с использованием ИИИ на территории Ивановской области (2023 г.)

№ п/п	Виды организаций	Число организаций данного ви- да				Численность персонала		
		Всего	В том числе по категори- ям					
			I	II	III	IV	группы А	группы Б
1	Атомные электростанции							
2	Геологоразведочные и добывающие							
3	Медучреждения	144			144	680	117	797
4	Научные и учебные	5			5	23	1	24
5	Промышленные	7			7	33	11	44
6	Таможенные							
7	Пункты захоронения РАО							
8	Прочие особорадиационно- опасные							
9	Прочие	16			16	34	8	42
	ВСЕГО	172			172	770	137	907

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 2023 году деятельность с использованием техногенных ИИИ на территории области осуществляло 172 организации. В 2022 году деятельность с использованием техногенных ИИИ на территории области осуществляло 168 организаций; в 2021 году – 161 организаций; в 2020 году – 158 организаций, в 2019 году – 150 организаций, в 2018 году – 148 организаций, в 2017 году – 144, в 2016 году – 128, в 2015 г. – 122. 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. Существенных изменений числа промышленных организаций не наблюдается.

Общее количество установок с ИИИ в 2023 году составило 616 единиц, (для сравнения: 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 - 5 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				10				1	498			3		1			16
4		1		2					2								20
5		8	5	30								1					1
6																	
7																	
8																	
9		10	2					1	4								
ВСЕГО 616		19	7	42				2	504			4		1			37

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 увеличилось на 19 единиц, (увеличилось за счет рентген-аппаратов в МО, в новых стоматологических клиниках – 12 ед, трех компьютерных томографов, и двух рентгеновских досмотровых установок; за счет рентгеновских дефектоскопов на 1 ед. и за счет закрытых радионуклидных источников 1 ИИИ).

Структура и уровни доз облучения населения существенно не изменились в 2023 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 2017-2023 годах выполнялись (табл. 13).

Таблица 13

ЕСКИД Анализ за 7 лет 2017-2023 гг. по Ивановской области

Показатели	Годы						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	
Общее число радиационных объектов	148	149	153	156	160	168	172
- из них I категории							
- из них II категории							
- из них медучреждений	124	123	130	132	134	142	142
Численность населения, проживающего в зонах радиоактивного загрязнения (тыс.чел)							

Численность персонала группы А	715	705	723	756	770	772	770
- из них в медучреждениях	609	611	641	658	660	663	680
- из них на АЭС и прочих особо радиационно и ядерно-опасных объектах							
Общее число различных ИИИ	527	520	546	567	567	578	616
- из них гамма-дефектоскопов							
- из них рентгеновских дефектоскопов	22	18	19	19	18	19	19
- из них РУДБТ	5	5	5	2	5	6	7
- из них РИП	1	1	1	1	1	1	
- из них медицинских рентгеновских аппаратов	406	418	444	455	458	475	484

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) и Единую государственную систему контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан (далее 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 объектов, использующих источники ионизирующего излучения, и организован мониторинг доз облучения населения в рамках ЕСКИД, результаты которого 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 за 2023 год, обобщенную форму государственного статистического наблюдения № 4-ДОЗ за 2023 год, и подготовили по ним аналитические справки.

В 2023 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». 25 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 и 2-ДОЗ, формы 3-ДОЗ и 4-ДОЗ).

В 2006 внедрено Программное обеспечения системы ЕСКИД, и в 2022 - 2024 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 2023 год достигнут 100% охват объектов надзора радиационно-гигиенической паспортизацией и представление данных в ЕСКИД доз облучения пер-

сонала 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 2011-2023 гг.

Год	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
МО и частные ЛУ, в т.ч. стоматология	100	106	105	107	116	125	126	130	132	133	139	142
Предприятия и учебные учреждения и прочие объ- екты	16	15	14	16	20	22	22	23	24	27	29	30



Рис. 8. Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения, чел.-Зв (по данным радиационно-гигиенического паспорта области за 2023г) год)

Анализ представленных радиационно-гигиенических паспортов (РГП) за 2023 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 84,72%, на втором месте - медицинское облучение (МО), составляет –15,18%; (для сравнения в 2022 году ПИИИ – 88,57%, на втором месте - медицинское облучение (МО), составляет –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; а в 2023 г. – до **6,01 мЗв/год**.

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; для сравнения в 2018 г.- (0,436 мЗв), в 2017г. (0,506 мЗв): (в 2018 РФ СИД = 0,572 мЗв за счет медицинского облучения).

Таблица 15

Средняя годовая эффективная доза на жителя в Ивановской области за счет всех ИИИ (мЗв) (по данным радиационно-гигиенических паспортов Ивановской области за 2012-2023 гг.)

Год	Ивановская область	Российская Федерация
2012	4,9	3,9
2013	4,87	3,86
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	4,0
2023	6,008	4,3

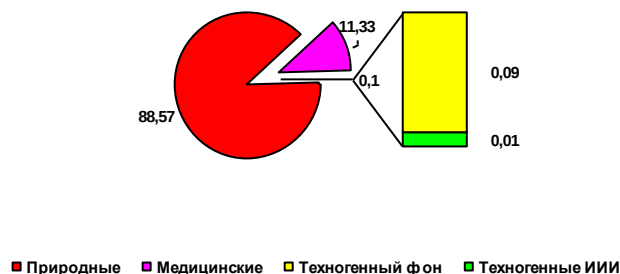


Рис. 9. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Ивановской области в 2022 году (%)

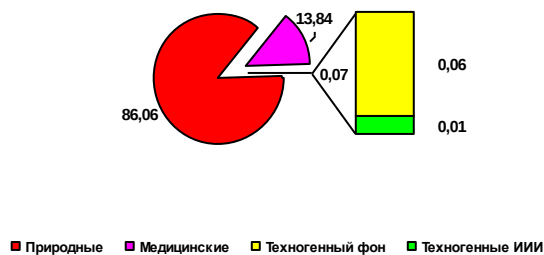
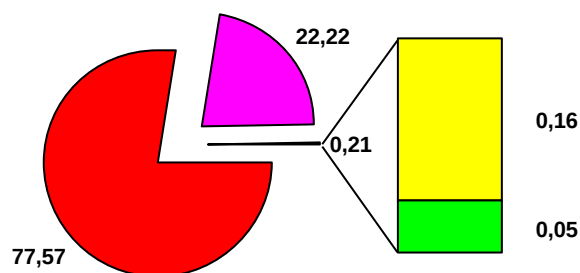


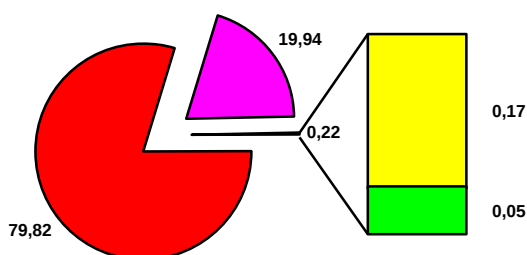
Рис. 10. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Ивановской области в 2021 году (%)

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.



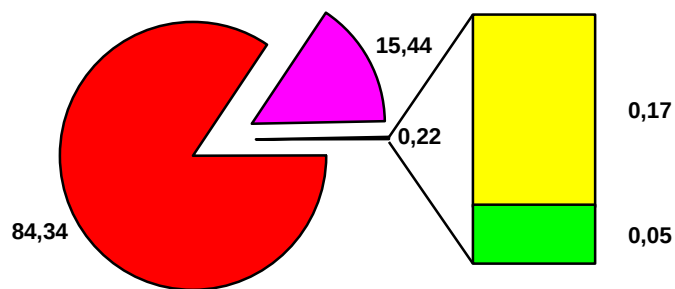
■ Природные ■ Медицинские ■ Техногенный фон ■ Техногенные ИИИ

Рис. 11. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Российской Федерации в 2022 году (%)



■ Природные ■ Медицинские ■ Техногенный фон ■ Техногенные ИИИ

Рис. 12. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Российской Федерации в 2021 году (%)



■ Природные ■ Медицинские ■ Техногенный фон ■ Техногенные ИИИ

Рис. 13. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Российской Федерации в 2020 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 соответ-

ствуется 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 уровень облучения от природных источников излучения (ПИИ) (5 мЗв/год), регламентированный ОСПОРБ-99/2010, так в 2023 году годовая доза на жителя составила 5,09 мЗв, – (общий вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения а счет ингаляции изотопов радона составляет 62,92%) Для сравнения: годовая доза на жителя составила за счет ПИИ 4,94 мЗв, (общий вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения а счет ингаляции изотопов радона составляет 64,68%). Исключение – 2020 год, когда средняя доза от Rn ²²² на жителя увеличилась – до 7,4 мЗв/год, а в 2021 году доза от Rn ²²² снизилась до 4,89 мЗв, (общий вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения а счет ингаляции изотопов радона составляет 63,18%); в 2019 году – СИД = 2,89 мЗв/год ; в 2018г. – 3,87 мЗв/год (общий вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения составляет 69,37%); в 2017г. – СИД = 2,89 мЗв/год, (вклад составляет 62,89%); в 2016г. для сравнения СИД составляла - до 2,65 мЗв/год; (исключение составляют данные за 2020 год – 7,41 мЗв , что составляет – 69,46% от коллективной дозы);

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 2010 году - 4,47 мЗв/год, в 2011 году - 4,61 мЗв/год, в 2012 году - 3,92 мЗв/год, в 2013 году - 3,65 мЗв/год, в 2014 году - 3,44 мЗв/год, в 2015 г. – 3,81 , 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; Значения СИД зависят от особенностей выборки зданий и сооружений, в которых проводились радонометрические исследования.

Таблица 16

Структура доз облучения населения Ивановской области

Показатели	Виды облучения	Годы						
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9
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
	Нормальная эксплуатация РО*	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
	Медицинские источники	0.507	0.436	0.476	0.663	0,786	0,632	0,912
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
	Нормальная эксплуатация РО*	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0,02
	Природные источники	88.87	92.08	91.70	91.73	86,06	88.57	84,72
	Медицинские источники	11.02	7.82	8.21	8.20	13,84	11.33	15,18

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) 2023 г.

Облучения населения территории за счет	Коллективная доза		Средняя на жителя, мЗв/чел.
	чел.-Зв	%	
а) обращения с техногенными источниками ионизирующего излучения	0.90	0.02	0.001
--- персонала	0.90	0.02	0.001
--- населения, проживающего в зонах наблюдения			
б) техногенного фона, в том числе:	4.57	0.08	0.005
--- за счет глобальных выпадений	4.57	0.08	0.005
--- за счет радиационных аварий прошлых лет			
в) природных источников, в том числе:	4655.87	84.72	5.090
--- от радона	3457.60	62.92	3.780
--- от внешнего гамма-излучения	567.12	10.32	0.620
--- от космического излучения	365.88	6.66	0.400
--- от пищи и питьевой воды	109.77	2.00	0.120
--- от содержащегося в организме К-40	155.50	2.83	0.170
г) медицинских исследований	834.12	15.18	0.912
д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году			
ВСЕГО	5495.46		6.008

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 01.01.2019г в региональном банке лиц, пострадавших от радиационного воздействия зарегистрировано 236 человек (участники ликвидации аварии на ЧАЭС). За 2020 и 2022 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 2023 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) (621 – по бюджету), продовольственного сырья 150 исследований (59 в рамках бюджетного финансирования), 23 проба строительных материалов и минерального сырья, 3 – лесопиломатериалы.

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
Продовольственное сырье и пищевые продукты	175	315	150	165	262
Питьевая вода	1280	1370	1214	1024	1298
Вода в местах водопользования населения	45	87	12	5	14
Атмосферный воздух	36	36	36	36	36
Почва	228	410	214	77	92
Строительные материалы	12	22	25	21	23
Воздух помещений	3792	2098	2153	1353	565
Прочие	346	36	36	42	4
Всего	20591	16486	12953	11524	16211

Всего за 2024 выполнено 16211 исследований и измерений, что выше на 40,1%, чем за 2023 году. За 2023 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 - 2553, в т.ч. при проведении радиационно-гигиенического мониторинга – 2061 измерений.

В целях лабораторного контроля было выполнено 542 гамма-спектрометрических исследований, что почти на 10% меньше, чем в 2021 г. (668) и 59 бета-спектрометрических исследований, что на 4,8 % меньше, чем в 2021 году; для сравнения: в 2021 году проведено 62 бета-спектрометрических исследования. Исследовались продукты питания, пищевое сырье, вода и почву. Превышения в пробах не обнаружено, кроме одной пробы почвы с места проведения мирного ядерного взрыва (МЯВ) ГБ-1.

Радиохимическим методом в 2022 году выполнено 48 исследований, что на 32,4% меньше, чем в 2021 году (71 исследования) вода, атмосферные осадки и пищевые продукты.

Наибольший удельный вес исследований приходится на воду и пищевые продукты. По сравнению с 2011 г. количество исследований атмосферного воздуха уменьшилось в 4,4 раз, почвы в 1,3 раза, исследований содержания природных и техногенных радионуклидов в пробах питьевой воды и

воды в местах водопользования населения, продовольственного сырья и пищевых продуктов в 1,2 раза.

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										

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.

Характеристика содержания радионуклидов в почве.

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

В 2024 году было исследовано 92 проб почвы, что в 1.2 раза больше, чем в 2023 году –в было исследовано 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)

	Год	2017 г.	2018	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Радионуклид	кол-во проб	200	283	253	114	228	214	77	92
	кол-во иссл.	400	566	506	114	228	214	154	184
Cs 137	сред.	0,31	0,34	0,37	<3,6	<4,3	<3,7	0,26	0,24
	макс.	0,52	10,6	6,15	5,8	37,20 (ГБ-1)	3,25	0,46	0,43
Sr 90	сред.	0,81	1,04	–	–	–	-		
	макс.	1,91	1,47	–	–	–	-		

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 произведён 19 сентября 1971 года на глубине около 600 метров в технологи-

ческой (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 радиозоологической 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 $Q_{\text{в}} = 9,0 \cdot 10^{10}$ 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 по-

верхностью 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 полученных 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/RA.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
$^{137}\text{Cs} \times 10^{-6}$	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 $\square$ - активность для $\Sigma\beta$).	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 2022 г., в целом на территории РФ (в том числе на территории Ивановской области) содержание техногенных радионуклидов в приземной атмосфере на шесть-семь порядков ниже значе-

ний 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 2022 г. средняя объемная активность стронция-90 в воде составила 5,6 мБк/л (2021 г. – 4,6 мБк/л, 2020 г. – 5,0 мБк/л), 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			
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
¹³⁷ Cs	39	-	-	-	0,56	-	-	-	-	-	-	-
²²² Rn	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Суммарная α-активность	39	54	46	34	0,074	0,065	0,067	0,07	0,98	0,104	0,102	0,21
Суммарная β-активность	39	54	46	34	0,25	0,233	0,22	0,11	0,630	0,460	0,510	0,54

Состояние питьевого водоснабжения

По контролю за качеством питьевой воды на соответствие требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 в 2024 году из 1457 источника питьевого водоснабжения специалистами отделения радиационной гигиены ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в городах и районах области было обследовано 324 источника питьевого водоснабжения, что в 1,38 раза больше, чем в 2023 году; (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 2018 году – 407 источников, в 2017 году было обследовано 518 источников; в 2016г. – 487 источников, в 2015г. – 373 источника, в 2014г. – 348 источников); доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности составила 33,4% от общего количества источников). В 2024 году было выполнено 1218 исследования воды, что на 18,9% больше, чем в 2023 году (1024 исследования воды, что на 15,5% меньше, чем в 2022г.); а в 2022 году выполнено 1214 исследований воды, что 1,15 раза меньше, чем в 2021 году, а в 2021 году выполнено 1370 исследований воды, что 1,57 раза больше, чем в 2020 году – 940 исследований, но на 7,5% меньше, чем в 2019 году (1473 исследований воды), 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.

Таблица 23

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

	Год	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
показатель	кол-во проб,	385/0	329/3	374/7	323/6	262/2	324/1	357/0
	исслед/выше ПДУ	1473	940/3	1370/7	1214/6	1024	1218	1298
общая альфа-активность	мин.	0,01	0,002	0,002	0,001	0,002	0,01	0,001
	сред.	0,06	0,070	0,079	0,058	0,061	0,06	0,021
	макс.	0,15	0,441	0,367	0,158	0,16	0,16	0,089
общая бета-активность	мин.	0,07	0,08	0,034	0,056	0,02	0,03	0,01
	сред.	0,22	0,259	0,238	0,181	0,22	0,14	0,096
	макс.	0,48	0,814	1,778	0,274	0,86	0,41	0,43

В 2024г. на содержание природного радионуклида радон-222 в воде исследовано 287 проб; в 2023г. на содержание природного радионуклида радон-222 в воде исследовано 232 пробы из подземных водоисточников, что на 10,74 % меньше, чем в 2022 году; для сравнения: в 2022 году на содержание природного радионуклида радон-222 в воде исследовано 280 проб из подземных водоисточ-

ников, что на 8,75 % меньше, чем в 2021 году; в 2021 году – исследовано 320 проб из подземных водоисточников, что на 15,2 % больше, чем в 2020 году (табл. 24).

Таблица 24

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

	Год	2018	2019г.	2020	2021	2022	2023	2024
показатель	кол-во исслед. проб/выше ПДУ	344/1	308/10	290/2	320/6	280/6	232/0	287/1
Природные радионуклиды	мин.	1,46	1,24	1,38	1,5	1,8	1,9	2,3
	сред.	14,7	16,2	14,2	15,6	12,3	16,7	21,5
	макс.	67,8 (Rn222)	77,1 (Rn222)	163 (Rn222)	70 (Rn222)	124 (Rn222)	58 (Rn222)	72,0 (Rn222)

В 2024 году на содержание природного радионуклида радон-222 в воде исследовано 287 проб из подземных водоисточников, что на 23,7% больше, чем в 2023 году; в 2023 году на содержание природного радионуклида радон-222 в воде исследовано 232 пробы из подземных водоисточников, что на 17,2% меньше, чем в 2022 году В 2022 году на содержание природного радионуклида радон-222 в воде исследовано 280 проб из подземных водоисточников, что на 14,3% меньше, чем в 2021 году, когда было исследовано 320 проб, что больше, чем в 2020 году – 290 пробы воды; в 2х пробах содержание радона превышает ПДУ (1 проба – из артезианских скважин п. Луха, Лухского района; 1 – проба из Кинешемского 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.

Таблица 25

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

	Год	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
показатель	кол-во исслед. проб /выше ПДУ	389	385	324	320	327	232	287
Искусственные радионуклиды	мин.	0,28	0,23	1,42	1,5	1,28	0,27	1,05
	сред.	0,54	0,59	2,82	3,11	3,1	2,8	2,20
	макс.	1,48	1,36	5,64	8,2	3,6	3,1	3,2

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.26).

Таблица 26

Динамика исследований проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Число источников нецентрализованного водоснабжения,	6939	6939	6939	6939	6939	6939	6939
Из них в сельских поселениях	4591	4591	4591	4591	4591	4591	4591
Число исследованных проб на суммарную альфа-, бета-активность/ с превышением ПДУ	63/0	31/0	1/0	29/5	4	0	0
из них в сельских поселениях/ с превышением ПДУ	45/0	12/0	0/0	29/5	4	0	0
Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-, бета-активности, %	1,52	0,45	0,007	0,41	0,06	0	0
Число исследованных проб на содержание природных радионуклидов/с превышением ПДУ	45/0	31/0	1/0	29/0	4	0	0
из них в сельских поселениях/ с превышением ПДУ	30/0	12/0	0/0	29/0	4	0	0
Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	0	0	0,007	0,41	0,06	0	0
Число исследованных проб на содержание искусственных радионуклидов/ с превышением ПДУ	45	31	0	29/0	4	0	0
из них в сельских поселениях/ с превышением ПДУ	30	0	0	29/0	4	0	0
Доля источников, исследованных на содержание	0	0	0	0,41	0,06	0	0

искусственных радионуклидов, %							
--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

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

Продовольственное сырье и пищевые продукты

В 2024 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» на содержание радиоактивных веществ исследовало 82 пробы пищевых продуктов, (для сравнения в 2022 году – 150 проб; в 2021 году – 172 пробы; в 2020 году всего – 94 пробы; в 2019 году – 172 пробы; в 2018 году – 115 проб). 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). Пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ в течение 2018-2024 г.г., не зарегистрировано (табл. 27).

Таблица 27

Продовольственное сырье и пищевые продукты

Число исследованных проб пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего/с превышением ПДУ	115/0	170/0	94/0	172/0	150/0	82/0	134/0
Мясо и мясные продукты/ выше ПДУ	20/0	10/0	12/0	29/0	3/0	3/0	16/0
Молоко и молочные продукты/ с превышением ПДУ	15/0	53/0	5/0	14/0	32/0	18/0	21/0
Дикорастущие пищевые продукты/ с превышением ПДУ	4/0	6/0	2/0	9/0	6/0	3/0	7/0

В 2024 году, как и в предыдущие годы проводились по социгмониторингу радиохимические исследования дикоросов (грибов и ягод) на содержание цезия-137 и стронция-90, так же проведены исследования в пробах: мяса, молока, картофеля, хлеба и рыбы (табл. 28-31).

Таблица 28

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

Пищевые продукты	¹³⁷ Cs				⁹⁰ Sr			
	Число исследованных проб		Удельная активность		Число исследованных проб		Удельная активность	
	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 хлебобулочные изделия	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		Удельная активность	⁹⁰ Sr		Удельная активность
	Число исследованных проб			Число исследованных проб		

	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 хлебобулочные изделия	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	

Таблица 30

**Удельная активность радиоактивных веществ
в пищевых продуктах, Бк/кг 2022 г**

Пищевые продукты	¹³⁷ Cs				⁹⁰ Sr			
	Число исследованных проб		Удельная активность		Число исследованных проб		Удельная активность	
	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.
Молоко	2		0.05	0.06	2		0.10	0.19
Мясо	1		0.35	0.35	1		2.86	2.86
Рыба	1		0.24	0.24	1		0.56	0.56
Хлеб и хлебобулочные изделия	2		0.09	0.10	2		0.07	0.09
Картофель	3		0.10	0.15	2		0.10	0.11
Грибы лесные	2		0.19	0.20	2		0.64	0.83
Ягоды лесные	1		0.68	0.68	1		0.34	0.34

Таблица 31

**Удельная активность радиоактивных веществ
в пищевых продуктах, Бк/кг 2021г.**

Пищевые продукты	¹³⁷ Cs				⁹⁰ Sr			
	Число исследованных проб		Удельная активность		Число исследованных проб		Удельная активность	
	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.
Молоко	1	-	0,24	-	1	-	0,60	-
Мясо	1	-	0,60	-	1	-	0,37	-
Рыба	1	-	0,60	-	1	-	0,43	-
Хлеб и хлебобулочные изделия	1	-	0,05		1	-	0,62	
Картофель	1	-	0,17	-	1	-	0,14	-
Грибы лесные	3	-	0,93	2,163	3	-	0,037	0,067
Ягоды лесные	3	-	0,67	0,86	3	-	0,31	0,34

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.

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 2023 – 84,72%; (для

сравнения за 2022 год – 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 32

Динамика гамма-фона

	год	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
показатель	кол-во исслед.	247	248	247	248	253	248	247	248	248
мкЗв/ч	мин.	0,06	0,06	0,06	0,06	0,07	0,07	0,07	0,07	0,06
	сред.	0,087	0,083	0,083	0,084	0,084	0,084	0,085	10,1	0,009
	макс.	0,15	0,13	0,13	0,14	0,12	0,12	0,12	0,13	0,13

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 2024 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 107 помещениях (для сравнения: 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.).

Наличие населения, подвергающегося повышенному облучению за счет природных источников: в 2022 году, как и в предыдущие годы в Ивановской области не зарегистрированы группы населения, подвергавшиеся повышенному облучению за счет природных источников.

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 33

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

год	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ивановская обл.	3,94	4,499	5,137	5,32	7,41	5,69	5,6	5,09
Российская Федерация	3,36	3,35	3,34	3,28	4,01	4,4	4,0	4,29

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 объемной 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 2023 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 34

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы облучения населения за счет природных ИИИ по данным измерений за период 2015 - 2023 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.

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.

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 35

Жилые и общественные здания

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения, из них не соответствует санитарным нормам	6676/0	6877/0	2481/0	3063/0	1430	1478	1520/0
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, исследованных по содержанию радона в воздухе (ЭРОА радона)	1245	1851	700	843	723	734	887
Доля помещений строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона	1 (0,48%)	37 (2%)	13 (1,86%)	1 (0,12%)	15 (17%)	0	1 (0,02%)
Доля помещений эксплуатируемых жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона	78 (7,53%)	61 (6,26%)	32 (4,57%)	56 (6,64%)	16 (4,6%)	107 (18,9%)	67 (5,64%)

В 2019-2023 гг. наибольшие значения средних годовых доз природного облучения по области отмечены в г. Комсомольске и г. Приволжске (5,84 мЗв/год и 13,37 мЗв/год), в Кинешемском и Заволжском районах (6,41 и 11,33 и 5,48 мЗв/год); в г. Вичуга и Вичугском районе (8,75-10,94 и 7,54 мЗв/год), г. Родники (7,38 и 6,52 мЗв/год), в Ивановском и Ильинском районах (5,03 и 6,93 мЗв/год и

), в г. Тейково (11,0 и 5,73 мЗв/год), в г. Юрьево (6,75 и 6,29 мЗв/год), в г. Гаврилово-Посад (5,35 и 7,0 мЗв/год).

Дозы облучения населения природными источниками радиации в городах Иваново, Вичуга, Юрьево, Заволжск, Приволжск, Кохма, Тейково; Вичугского, Гаврилово-Посадского, Заволжского, Лежневского, Ивановского, Ильинского, Кинешемского Комсомольского, Родниковского, Пучежского, Приволжского и Юрьевоцкого районов превышают федеральные показатели. Не удалось достичь необходимого эффекта по снижению доз облучения населения от природных источников. На всех территориях высокое значение годовой дозы природного облучения жителей обусловлено высокими уровнями содержания изотопов радона и их короткоживущих дочерних продуктов распада в воздухе.

В 2024 году средняя эквивалентная равновесная объемная активность (ЭРОА) радона в жилых и общественных зданиях составила – 59,5 Бк/куб.м. (для сравнения в 2012 году -36,7 Бк/куб.м).

Таблица 36

Количество превышения гигиенического норматива по ЭРОА радона в воздухе помещений за 2014-2023 годы

Концентрация радона				
Эксплуатируемые жилые и общественные здания			Строящиеся жилые и общественные здания	
Количество измерений	Из них с превышением норматива (более 200Бк/м³)		Количество измерений	Из них с превышением норматива (более 100 Бк/м³)
2014 г.	594	58(9,76%)	305	12 (3,93%)
2015 г.	648	44 (6,79%)	839	10 (1,19%)
2016 г.	1460	92 (6,16%)	163	4 (2,45%)
2017г.	1209	67 (6,13%)	192	2 (1,02%)
2018г.	1037	78 (7,53%)	208	1 (0,48%)
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%)

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 9 лет (2015-2023 гг.) проведения мониторинга радона было обследовано более 858 детских учреждений: в 2020 году только 54 учреждения; в 2021 году- 85 учреждений, в 2022 году – 72 учреждения, в 2023 году – 59 учреждений (табл.37).

Таблица 37

Характеристика объектов исследования МДОУ и школ за 2015-2023 годы

год	Число обследованных учреждений	Этажность	Число обследованных помещений	Число исследований От 100 Бк/м³ до 200 Бк/м³	Число исследований Свыше 200 Бк/м³
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

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 уровня 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/мЗ 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 рентгенодиагностических 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.

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.

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 2023 году составила – 834.12 человеко-Зиверта; (для сравнения 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 0,436 мЗв/год и средней дозе на одну рентгенорадиологическую процедуру (далее РП) 0,22 мЗв/процедуру.

По данным радиационно-гигиенического паспорта территории Ивановской области за 2023 год медицинское облучение населения (пациентов) в Ивановской области занимает второе место после облучения природными источниками и в общей структуре составляет 15,18%.

Таблица 38

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

год	Ивановская область	Российская Федерация
2023	15,18	
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 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. Годовая эффективная доза медицинского облучения в среднем на одного жителя области увеличилась с 0,506 мЗв/год до 0,663 мЗв/год и до 0,786 мЗв/год (2021 год). 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 2023 годы до 0,912 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. Организации, вновь открывшиеся в 2018-2023 гг. или установившие рентгеновские аппараты, но не проводившие рентгенодиагностические исследования, предоставляли «нулевые» радиационно-гигиенические паспорта организаций.

В 2018-2024 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 «Дентал 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 «ДЕ ЖА ВЮ», ООО МЦ «Ивастрамед», ООО «Детский Доктор», приобретены 3 рентгеновских установки в ООО «Медис плюс», оборудован кабинет компьютерной томографии (КТ) ООО «УЗ Областной диагностический центр» кабинет КТ в ОБУЗ «ГКБ № 3»; 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 - ОФ-ФЕКТ/КТ и линейный ускоритель; рентгенодиагностический комплекс, компьютерный томограф и три передвижных аппарата для вновь выстроенного 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 2023 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 2023-2024 году 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 «Ивастрамед», в ООО «Стоматологическая клиника Ствольгина», ООО «ФЭС», ООО «Дентал Люкс» (г. Вичуга).

Радиационно-гигиенические паспорта организаций за 2024 г. и формы статистической отчетности ЕСКИД ДОЗ-1,2, ДОЗ-3а, ДОЗ-4 в данный момент обрабатываются, имеются предварительные данные (обработано 70% РГП и форм ЕСКИД). Проведен сравнительный анализ данных ЕСКИД и радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территории Ивановской области за

2019-2023 гг. со средне-российскими показателями (данные Радиационно-гигиенического паспорта РФ за 2019 - 2023 годы) и Информационного сборника «Дозы облучения населения Российской Федерации в 2020, 2021 и 2022 году»). Наибольшую дозовую нагрузку на одного пациента дают категории прочие и спец.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).

Таблица 39

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

Виды процедур	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Флюорографические	0.09	0,075	0.07	0.05	0.04	0.05
Рентгенографические	0.09	0,088	0.15	0.07	0.06	0.08
Рентгеноскопические	1.72	1,84	1.96	2.32	1.69	2.76
Компьютерная томография	3.25	2,93	3.85	3.18	2.93	2.98
Радионуклидные исследования	0.82	0,838	1.32	10.26	0.84	19.87
Специальные исследования	3.06	3,014	2.91	4.84	3.01	8.35
СЭД за процедуру	0,20	0,197	0.30	0.35	0,28	0,38

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, вклад от которой с каждым годом увеличивается.

Таблица 40

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения

годы	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения, %	8,27	8,11	12,2	11,0	11,0	7,82	8,21	8,2	13,8	11,3	15,18

Всего в 2023 году выполнено 2205758 рентгенорадиологических процедуры (РП), что на 13433 РП больше, чем в 2022 году, когда выполнено 2192325 рентгенорадиологических процедуры (РП), что на 43097 меньше, чем в 2021 году, когда было выполнено 2235422 рентгенорадиологиче-

ских процедуры (РП), что на 2% больше, чем в 2020 году; (для сравнения: за 2020 год выполнено 2190262 РП, за 2019 год выполнено 2430695 РП, за 2018 год – 2241632 РП; средняя индивидуальная доза (СИД) за процедуру 2021 году равна 0,35 мЗв; в 2020 году равна 0,30 мЗв; в 2019, как и в 2018 равна 0,20 мЗв, а в 2017 и 2016 год составила 0.22 мЗв, (за 2015г. -0.195 мЗв). По РФ СИД равна 0,44 мЗв за процедуру.

Процент измеренных доз в 2023 году составил – 96,9%; (для сравнения: 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%).

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 2023 году составило 2,41.

Таблица 41

Количество процедур на 1 жителя Ивановской области

год	Ивановская область	Российская Федерация
2023	2,41	
2022	2,24	1,95
2021	2,3	1,8
2020	2,2	1,8
2019	2,3	2,0
2018	2,5	2,0

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. При этом число рентгенорадиологических исследований стабилизировалось на практически неизменном уровне. 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 (всего

104 дозиметров) и применяются таблицы радиационного выхода рентгеновского излучателя, составленные по данным ежегодных измерений аккредитованными лабораториями радиационного контроля. 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 2020-2023 году в лечебных учреждениях области были установлены 28 новых рентгенодиагностических аппаратов, из них 8 флюорографов, 1 рентгеновский аппарат литотрипсии, 9 ортопантомографов с функцией 3D и 7 передвижных аппаратов. Открыто 1 обособленное подразделение ПЭТ/КТ, шесть новых рентгеновских кабинетов КТ, один линейный ускоритель и один гамма-терапевтический аппарат. В частных стоматологиях приобретены 12 новых дентальных аппаратов.

В рентгеновских кабинетах и отделениях лечебно-профилактических учреждений области организован производственный контроль за радиационными факторами, результатом которого стало получение достоверной информации о дозах облучения персонала и пациентов, позволившей провести необходимые мероприятия по уменьшению лучевых нагрузок, получаемых указанным контингентом лиц.

Несмотря на то, что в 2024 году ситуация с обеспечением рентгеновской службы МО 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 увеличению 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.

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).

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

В рентгеновских кабинетах и отделениях лечебно-профилактических учреждений области организован производственный контроль за радиационными факторами, результатом которого стало получение достоверной информации о дозах облучения персонала и пациентов, позволившей провести необходимые мероприятия по уменьшению лучевых нагрузок, получаемых указанным контингентом лиц. В рамках производственного радиационного контроля лечебно-профилактические учреждения области, осуществляющие деятельность с использованием медицинских источников ионизи-

рующего излучения, проводят контроль технических параметров применяемой медицинской рентгеновской аппаратуры.

Уровни доз облучения населения от всех гигиенически-значимых источников радиации ниже среднероссийских показателей, кроме природных ИИИ.

Зоны наблюдения в Ивановской области отсутствуют и население там не проживает. Наличие радиационных аварий и случаев лучевой патологии

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

Количество рентгенодиагностического оборудования со сроком эксплуатации более 10 лет увеличилось.

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 42.

Таблица 42

Динамика количества процедур на жителей Ивановской области и РФ (тыс.шт.), коллективных эффективных доз и средних эффективных доз в сравнении со среднероссийскими показателями за 2011-2023 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

КЭД – коллективная эффективная доза; СЭД – средняя эффективная доза

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.

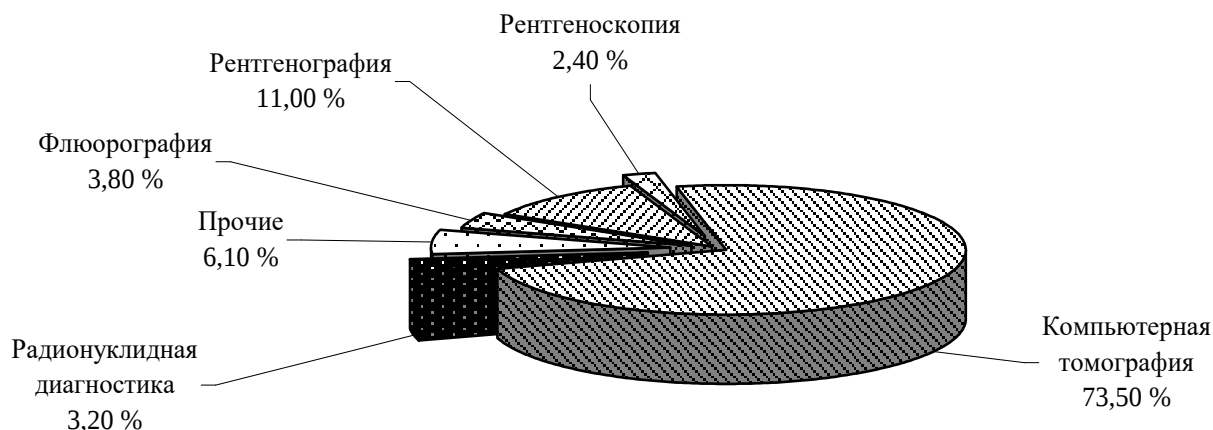


Рис. 14. Вклад различных методов диагностики в дозу медицинского облучения населения РФ в 2021 г.

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 43

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

	2017		2018		2019		2020		2021		2022	
	ИО	РФ	ИО	РФ	ИО	ИО	РФ	РФ	ИО	РФ	ИО	РФ
Флюорография	0.12	0,07	0.09	0,07	0.07	0.11	0,08	0.06	0.07	0,06	0.04	0,05
Рентгенография	0.11	0,10	0.09	0,10	0.09	0.13	0,12	0.09	0.09	0,08	0.06	0,06
Рентгеноскопия	2.08	2,60	1,72	2,56	1.69	1.67	2,81	2.52	1.69	2,46	1.69	2,28
Компьютерная томография	3.47	3,88	3.25	3,77	2.93	3.09	3,88	3.67	2.93	4,00	2.93	3,88
Радионуклидная диагностика	0.62	3,93	0.82	4,26	0.84	0.59	2,30	5.37	0.84	6,68	0.84	7,63
Прочие	5.62	5,31	3.06	5,04	3.01	4.75	5,78	3.58	3.01	4,41	3.01	5,10
Средняя	0.23	0,28	0.20	0,29	0.20	0.20	0,26	0,30	0.20	0,44	0,28	0,45

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.

Проведена реконструкция рентгенкабинетов с заменой рентгенаппаратов и рентгеновского оборудования: ОБУЗ «ГКБ №7 травмпункт – установлен РДА на 2 р.м.; в ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» в поликлинике проведен капитальный ремонт с заменой и организацией 3х новых кабинетов: рентгеновского, флюорографического и маммографического; в стационаре в хирургии новый рентгеновский кабинет. в ОБУЗ «Фурмановская ЦРБ» в поликлинике №1 - флюорографический кабинет; в ОБУЗ «ИвОКБ» проведена замена четырех рентгеновских аппаратов: в терапевтическом отделении главного корпуса – РДК на 3 р.м., в урологическом отделении корпуса №2 – установлен новый литотриптор, в поликлинике ОЛД цифровой РДА на 3 р.м.; ОБУЗ «ИвООД» в радионуклидной лаборатории установлен ОФФЕКТ/КТ, в лучевом блоке №4 проведена замена КТ, в РО -1, установлена новая система лучевой терапии, в рентгенодиагностическом отделении установлен новый маммограф; в ОБУЗ «ГКБ №3» в ОЛД установлен новый маммограф и компьютерный томограф. В ЧУЗ «ЖД Медицина» на ст. Иваново в 2020 году оборудованы 2 кабинета: маммографический и флюорографический; в ООО «Медис плюс» в рентгеновский кабинет установлен дополнительно маммограф и приобретен новый палатный РДА; в Медсанчасти УВД Ивановской области установлена телеуправляемая

РДУ на 3 р.м.; и компьютерный томограф; в ООО «КСМ» установлен ортопантомограф (ОПТГ) 3Д с КТ; в стоматцентре ООО СЦ «Дента Престиж» и ООО «Стоматологическая студия Балашова» установлен новый ОПТГ КТ; в ООО «Эльбрус Дент», ООО «Милосердие» и ООО «Сервис-Дент» оборудованы новые рентгеновские кабинеты.

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 01.01.2023 года всего в области в лечебной сети Департамента здравоохранения Ивановской области работает 208 кабинетов, всего в них 329 рентгенодиагностических аппаратов, в том числе: рентгенодиагностических – 103, 6 ангиографических – 3; маммографических – 25; дентальных стоматологических – 10, флюорографических – 48 (цифровых – 43; пленочных – 5), рентгеновских кабинетов компьютерной томографии – 11, дентальных аппаратов – 44, ортопантомографы – 2; рентгеноостеоденситометры – 4, аппараты С-дуга – 20 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 – 29 аппаратов; Также в области имеется 50 рентгенодиагностических комплексов (РДК) на 3 рабочих места, 26 РДК на 2 рабочих места и 1 РДК – на 1 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 – 59, 45 из них эксплуатируется более 10 лет; передвижных рентгенотелевизионных установок типа С-дуга – 20, дентальных в МО – 48 рентгенаппаратов, с компьютерной радиовизиографией – 8. (табл. 45).

Таблица 45

Рентгеновские установки в частных стоматологических кабинетах

Наименование	Всего								Из них со сроком свыше 10 лет
	2201 6	2201 7	2201 8	2201 9	2202 0	2202 1	2022	2023	
Дентальных цифровых аппаратов (радиовизиографов) в частных стоматологических кабинетах	75	83	88	92	93	94	96	96	5
Ортопантомографов	9	10	12	15	19	22	26	34	3
В том числе 3D, КТ	2	3	3	4	9	12	23	30	-

Кроме этого в области функционирует 77 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, 5-ветеринарных клиник с рентгенаппаратами.

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 4,06%, рентгеноскопических исследований – 3,6%.

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%

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%.

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%.

Наибольший вклад в дозу медицинского облучения населения области в 2019 г. внесли рентгенографические исследования – 29,2 %, компьютерная томография – 40,0 % и рентгеноскопические исследования – 12,2 %. На долю флюорографических исследований пришлось 12,95 %, специальных исследований – 5,7 % и радионуклидной диагностики – 1,1 %.

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.

В таблицах 46-50 отражена структура облучения населения при медицинских процедурах и представлены средние годовые эффективные дозы медицинского облучения населения Ивановской области за 2018-2023 годы в расчете на одну процедуру.

Таблица 46

Структура облучения населения при медицинских процедурах в 2019 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	765019	0.07	57.03	91.5	11,9
Рентгенографические	1551843	0.09	137.72	89.0	29.2
Рентгеноскопические	34073	1.69	57.67	99.6	12.1
Компьютерная томография	65436	2.93	191.44	100.0	40,0
Радионуклидные исследования	3997	0.84	3.35	100.0	1.1
Прочие	10327	3.01	31.12	100.0	5.7
ВСЕГО	2430695	0.20	478.33	90.2	100

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 коллективную дозу, % в 2020 (2019)
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

Таблица 48

Структура облучения населения при медицинских процедурах в 2021 году

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	СИД доза, мЗв/процедуру	Коллективная доза, КД Чел.-Зв/год	Вклад в КД доз, % В 2021г. (2020г.)	Процент измеренных доз, %
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

Таблица 49

Структура облучения населения при медицинских процедурах в 2022 году

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв/процедуру	Коллективная доза, Чел.-Зв/год	Вклад в КД, %	Процент измеренных доз, %
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

Таблица 50

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%

Процент измеренных доз облучения пациентов при использовании рентгеновских аппаратов, оборудованных устройствами для оценки индивидуальной дозы пациента по видам процедур представлен в таблицах. Общий процент измеренных доз равен 80,2 % – в 2015 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%.

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.

На рисунках 15-19 за 2019-2023 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. В 2021 году прогнозируется значительное увеличение вклада в коллективную дозу облучения населения за счет компьютерной томографии.

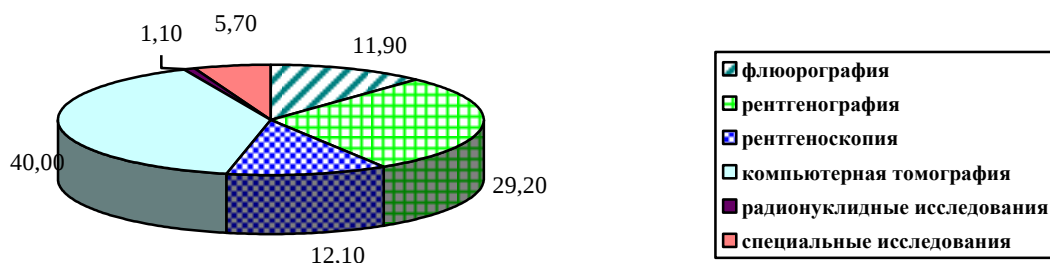


Рис. 15. Вклады основных видов рентгенорадиологических процедур в коллективную дозу облучения пациентов в 2019 году.

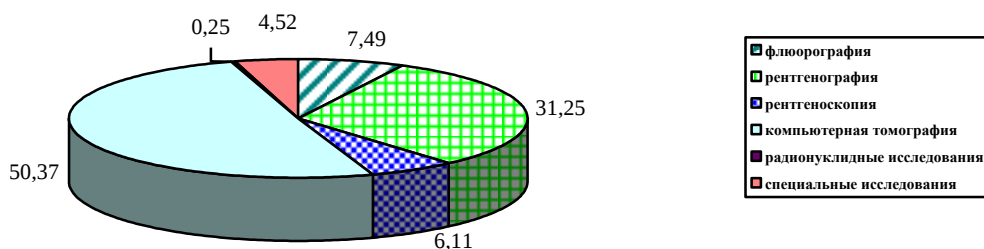


Рис. 16. Вклады основных видов рентгенорадиологических процедур в коллективную дозу облучения пациентов в 2020 году.

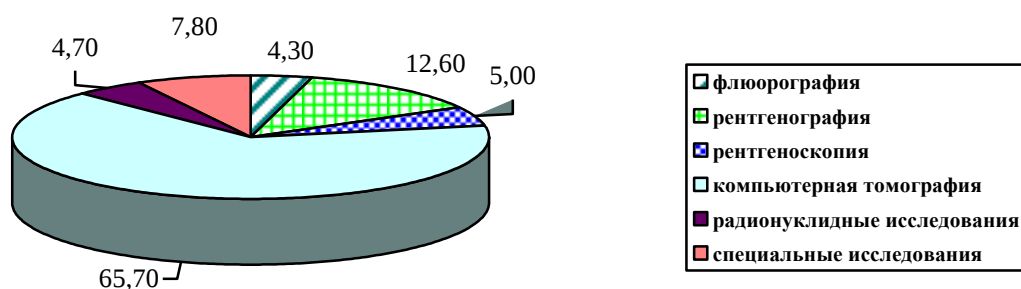


Рис. 17. Вклады основных видов рентгенорадиологических процедур в коллективную дозу облучения пациентов в 2021 году.

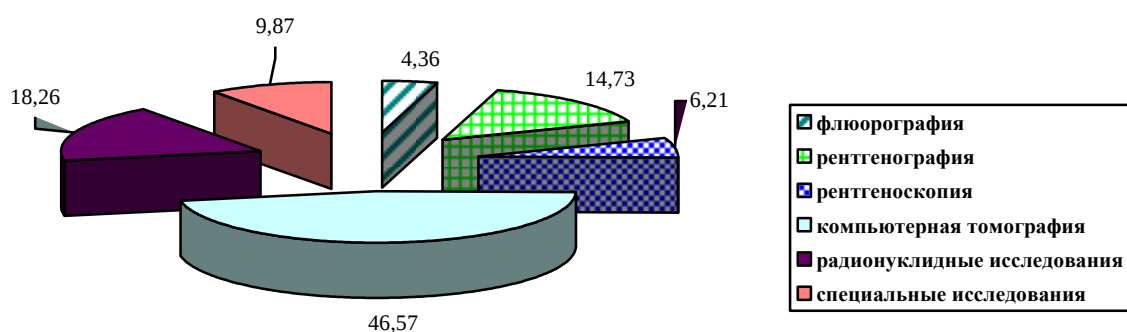


Рис. 18. Вклады основных видов рентгенорадиологических процедур в коллективную дозу облучения пациентов в 2022 году.

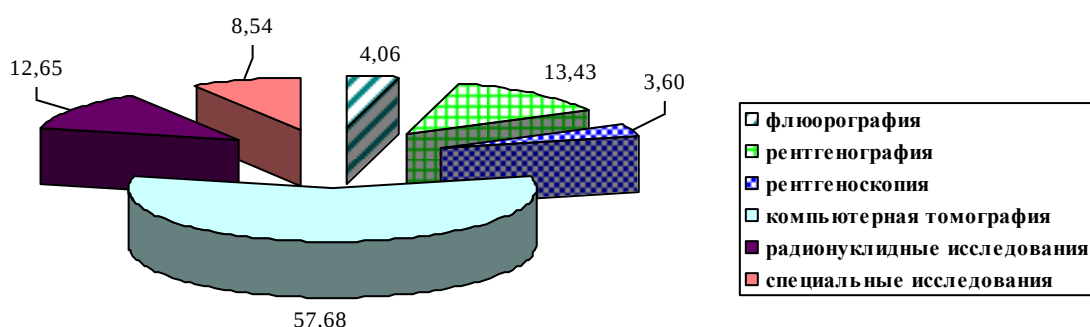


Рис. 19. Вклады основных видов рентгенорадиологических процедур в коллективную дозу облучения пациентов в 2023 году.

Таблица 51

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

Структура медицинского облучения (МО) населения Ивановской области существенно отличается от структуры МО населения Российской Федерации при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований в 2021–2023 гг.

Техногенные источники

В 2024 году в Ивановской области осуществляли деятельность с источниками ионизирующего излучения 172 хозяйствующих субъекта, подлежащих надзору, из них все 172 объекта отнесены к четвертой категории потенциальной радиационной опасности.

На территории области лицензируемую деятельность в области использования источников ионизирующего излучения осуществляют 172 юридических лиц, все они имеют действующие лицензии.

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.

Количество работающих на объектах, использующих источники ионизирующего излучения, в сравнении с 2022 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 составила 1,09 мЗв/год; персонала группы Б – 0,42 мЗв.

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

В системе государственного учета и контроля радиоактивных веществ и радиоактивных отходов состояло 12 организаций, осуществляющих на территории Ивановской области эксплуатацию негенерирующих источников радиоактивного излучения.

По данным радиационно-гигиенического паспорта за 2023 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 2023 году не выявлено.

Таблица 52

Годовые эффективные дозы облучения персонала в Ивановской области и Российской Федерации в 2021-2023 годах

Категория персонала	Средняя индивидуальная доза, мЗв (ИО)			Средняя индивидуальная доза, мЗв (РФ)		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Группа А	0.52	0.56	1,09	1,19	1,22	
Группа Б	0.45	0.52	0,42	0,19	0,23	
Весь персонал	0.51	0.55	0,99	0,91	0,98	

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 персонала в условиях радиационной аварии или планируемого повышенного облучения, а также лиц из населения, подвергшегося аварийному облучению». Ежегодно проводится инвентаризация источников ионизирующего излучения и радиоактивных веществ, использовавшихся как ранее, так и в настоящее время.

Динамика коллективных доз облучения и риска возникновения стохастических эффектов для населения Ивановской области от воздействия гигиенически-значимых источников радиации за 16 лет представлена в таблице 53.

Таблица 53

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
2007	4467,47	3238,28	1203,44	326,19	237,9	87,85
2008	4011,1	3139,04	866,18	292,88	229,2	63,23
2009	5098,6	4318,28	774,45	372,16	315,2	56,34
2010	5483,03	4743,12	734,325	287,65	245,9	41,42
2011	5177,1	4509,6	661,61	295,04	257,0	37,71
2012	5183,0	4617,0	560,0	289,96	257,7	31,93
2013	5103,22	4678,36	418,91	290,91	267,7	23,88
2014	5092	4646,89	433,17	302,99	278,3	24,69
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			

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%.

Число организаций, работающих с ИИИ, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Ивановской области по состоянию на конец 2015 г. – 128, на конец 2016г. – 135, 2017 год – 145, 2018г. – 148 объектов, в 2019 году – 155 объектов, в 2020 г. – 157 объектов, в 2021 году – 161 объект в 2022 году – 168 объектов, все объекты 4-й категории; в 2023 году – 172 объекта, все объекты 4-й категории. Объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности на территории Ивановской области отсутствуют. Контроль за реальным устранением выявленных в результате проверок нарушений санитарного законодательства по радиационной безопасности населения проводится в ходе повторных проверок поднадзорных объектов в соответствии с графиком посещения объектов и контроля выполнения предписаний.

В 2023 году выполнено всего 57 экспертиз объектов, использующих источники ионизирующего излучения. Из них 53 объекта, использующих источники ионизирующего излучения в медицинских целях, и 4 объекта, использующих источники ионизирующего излучения в немедицинских целях, из них 2 не соответствуют санитарным нормам (флюорографический и маммографический кабинеты поликлиники №2 ОБУЗ ГКБ им Куваевых)..

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 источники ионизирующего излучения. Из них 60 объектов, использующих источники ионизирующего излучения в медицинских целях, и 13, объектов, использующих источники ионизирующего излучения в немедицинских целях. Из них не соответствуют санитарным нормам - 2 (рентгеновский кабинет стоматологической

поликлиники ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» и маммографический кабинет поликлиники ОБУЗ «Вичугская ЦРБ».

За 2020 год было выполнено 26 экспертиз объектов использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения (ИИИ); за 2019 г. выполнено 128 экспертиз объектов использующих в своей деятельности ИИИ. Из них 118 объектов, использующих источники ионизирующего излучения в медицинских целях, и 10 - в немедицинских целях. Из них не соответствовало требованиям санитарных норм и правил 5 медицинских объектов (рентгеновский кабинет ОБУЗ «Вичугская ЦРБ» (п. Каменка), рентгеновские кабинеты стационара и филиала поликлиники ОБУЗ «Тейковская ЦРБ», рентгеновский и флюорографический кабинеты ОБУЗ «Фурмановская ЦРБ»). Число экспертиз объектов, выполненных в порядке надзора – 3 это объекты, использующие источники ионизирующего излучения в немедицинских целях. Все объекты соответствовали требованиям санитарных правил. Для сравнения в 2018 г. было выполнено 96 экспертиз объектов, использующих источники ионизирующего излучения, из них 85 объектов, использующих источники ионизирующего излучения в медицинских целях, и 11 объектов, использующих источники ионизирующего излучения в немедицинских целях. Из них не соответствовало санитарным нормам 9 объектов, использующих ИИИ в медицинских целях.

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 МО, 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. Радионуклидная лаборатория ОБУЗ «ИвОКБ» и радионуклидная лаборатория ОБУЗ «ГКБ № 4№» прекратили свою деятельность.

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):

генераторные системы Технеция - 99м. Ежегодная потребность отделения в радиоактивных веществах РФП в ОБУЗ «ИвООД» составляет (Договор с ООО «ЦМИ Медицина»):

– генераторные системы Технеция - 99м - 24 единицы (ед. - $1,7 \text{ E}^{+10} \text{ Бк}$);

– генераторные системы Технеция - 99м - 10 единицы (ед. - $1,1 \text{ E}^{+10} \text{ Бк}$);

Транспортирование и доставка радиофармпрепаратов (открытые РФП, гиппуран с I^{131} , генератор технеция 99м) проводится автотранспортом поставщика.

В отчетном году расход открытых радионуклидных источников (радиофармпрепараты) составил:

-- раствор на основе меченного 1-131 - 18 ед (А - 80,0 МБк).

--генераторные системы Технеция-99м-24 ед.(А - 19,0 ГБк).

-- генераторные системы Технеция-99м-10 ед.(А - 11,0 ГБк).

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 радиационно опасных объектах, которые могли бы привести к возникновению радиационных аварий и повышенному облучению персонала и населения, в отчетном году не выявлены.

Облучение персонала

На территории Ивановской области на всех подконтрольных объектах созданы объектовые банки данных организаций, работающих с техногенными ИИИ и имеющих персонал, находящийся под индивидуальным дозиметрическим контролем. Они ежегодно заполняют форму федерального государственного статистического наблюдения № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения», и представляют ее в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», где формируется региональный банк данных по индивидуальным дозам облучения персонала.

Дозы облучения персонала радиационных объектов и населения зон наблюдения: на территории Ивановской области отсутствуют объекты, для которых установлены зоны наблюдения. Рентгенологической службой области (ОЛД ОКБ) в рентгеновских кабинетах областных и муниципальных МО проводился необходимый объем производственного радиационного контроля с выдачей технических паспортов.

Периодический индивидуальный дозиметрический контроль персонала медицинских рентгеновских кабинетов организован во всех областных и муниципальных МО (преимущественно с помощью термолюминесцентных дозиметров). Средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала всех учреждений Ивановской области в 1998-2019гг. не превышают основные пределы доз, регламентированные НРБ-99/2009.

В 2023 году в области с учетом лечебных учреждений УФСИН и МВД с ИИИ работало- 907 человек (гр. А - 770 чел., гр. Б – 137 чел.); для сравнения: в 2022 году в области с ИИИ работало- 904 человек (гр. А - 771 чел., гр. Б - 133чел.); в 2021 году в области с ИИИ работало- 904 человек (гр. А - 776 чел., гр. Б – 128 чел.); в 2020 году в области с ИИИ работало- 878 человек (гр. А - 755 чел., гр. Б - 23 чел.); в 2019 году в области с учетом лечебных учреждений УФСИН и МВД с ИИИ работало- 827 человек (гр. А - 723 чел., гр. Б - 104 чел.); в 2018 году – 806 человек (гр. А - 705 чел., гр. Б - 101 чел; в 2017 году -839 чел. (гр. А - 715 чел., гр. Б - 124 чел.); (в 2016 году - 793 человека, в 2015 году - 735 человек, 2014г - 717 чел.); средняя годовая индивидуальная доза облучения персонала СИД группы А составила – 0,49 мЗв; для сравнения: в 2019г. – 0,57мЗв, (в 2018г. – 0,54; в 2017г. - 0,52, в 2016 г. - 0,61 мЗв, в 2015 г. - 0,75 мЗв), персонала группы Б - 0,35 мЗв (в 2019г. – 0,44; в 2018г. – 0,46, 2017г. - 0,52, в 2016г.- 0,47 мЗв, в 2015 г.- 0,55 мЗв), что ниже аналогичных среднероссийских показателей персонала группы А (1,21 мЗв) и выше группы Б и (0,19 мЗв) соответственно.

По данным за 2023 год годовые дозы облучения персонала группы А и Б не превышены. В области на 100% налажен индивидуальный дозиметрический контроль персонала всех промышленных объектов и лечебной сети. Работа по индивидуальной дозиметрии проводится при участии группы радиационного контроля ОБУЗ «Областная клиническая больница» АО «Радиометrolаб» и др. аккредитованными ЛРК.

За последние 8 лет численность персонала, работающего с ИИИ в организациях поднадзорных Роспотребнадзору увеличилась на 200 человек.

Дозы облучения персонала радиационных объектов и населения зон наблюдения: на территории Ивановской области отсутствуют объекты, для которых установлены зоны наблюдения. Рентгенологической службой области (ОЛД ОКБ) и аккредитованными организациями в рентгеновских кабинетах областных и муниципальных МО проводился необходимый объем производственного радиационного контроля с выдачей технических паспортов.

Для индивидуального дозиметрического контроля персонала, работающего с ИИИ, используется установка индивидуального дозиметрического контроля ДВГ -02ТМ с дозиметрами ДТЛ-02 (преимущественно с помощью термолюминесцентных дозиметров), сотрудников рентгеновских кабинетов, гамма-терапевтических кабинетов, радиологических отделений ООД, радионуклидных лабораторий и промышленных предприятий, медицинских центров, стоматологических клиник и прочих организаций, использующих ИИИ. Средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала всех учреждений Ивановской области в 1998-2023г. не превышают основные пределы доз, регламентированные НРБ-99/2009.

Таблица 54

Годовые дозы облучения персонала 2021 год

Группа	Числен-	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
персонала	ность	мЗв / год							доза	
	чел.	0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5- 20	20-50	>50	мЗв / год	чел.-Зв/год
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 55

Годовые дозы облучения персонала 2022 год

Группа	Числен-	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
персонала	ность	мЗв / год							доза	
	чел.	0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5- 20	20-50	>50	мЗв / год	чел.-Зв/год
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 56

Годовые дозы облучения персонала 2023 год

Группа	Числен-	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
персонала	ность	мЗв / год							доза	
	чел.	0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5-20	20-50	>50	мЗв / год	чел.-Зв/год
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

Периодический индивидуальный дозиметрический контроль персонала медицинских рентгеновских кабинетов организован во всех областных и муниципальных МО (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 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 г.г 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 текущем году на территории не отмечено

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 исследований	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 исследований	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 исследований	44.70 случаев в год.

За отчетный 2023 год радиационно-гигиенические паспорта представили 172 организации, осуществляющие деятельность с источниками ионизирующего излучения (хранение, эксплуатация ИИИ).

Радиационные риски за 2017-2023 г.г.

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

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 - 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 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. 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 (47,68%), далее следует вклад от рентгенографических исследований - 112,02 чел.-Зв/год (13,43%); далее от радионуклидных исследований - 105,55 чел.-Зв/год (12,65%).

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 объекты, использующие ИИИ и контролируемые Управлением Роспотребнадзора. 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 2023 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 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.

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 мониторинга по показателям радиационной безопасности населения и состояния объектов окружающей среды, обеспечивив повышение достоверности данных.

В 2025 году продолжить проведение 2 этапа 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 2025 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 бюджетов субъектов Российской Федерации;
- 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 радиophobia;
- в условиях резкого роста доз медицинского облучения усилить надзор за обоснованностью назначения высокодозных диагностических исследований.

С целью ограничения доз медицинского облучения населения необходимо:

- 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;
- обеспечить 100 % инструментальный контроль доз облучения пациентов в соответствии с требованиями Федерального закона «О радиационной безопасности населения»;
- постоянно вести работу по передаче функций контроля доз облучения пациентов в лечебных учреждениях медицинским физикам, освободив от этой обязанности врачей-рентгенологов.

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.

С целью ограничения доз облучения населения Ивановской области природными источниками ионизирующего излучения необходимо:

- 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;
- активнее выявлять предприятия в области деятельности с высокими дозами производственного облучения природными источниками и принимать меры по организации контроля доз природного облучения работников таких предприятий;
- контролировать обеспечение радиационной безопасности населения при облучении природными источниками ионизирующего излучения, в первую очередь в промышленности и строительстве;
- продолжать работы по выявлению контингентов населения с аномально высокими дозами облучения природными источниками и принимать меры к их ограничению нормативными уровнями;
- разрабатывать и реализовывать на территориях с повышенной потенциальной радоноопасностью целевые программы по контролю и снижению доз облучения населения природными источниками.
- 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, МО 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.

Данные ЕСКИД за 2024 год будут представлены до 15 мая 2025 года, когда после анализа данных системы ЕСКИД и радиационно-гигиенической паспортизации будет составлен и Радиационно-гигиенический паспорт территории Ивановской области за 2024 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 2024 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» и его филиалами выполнялись инструментальные измерения физических факторов неионизирующей природы, в том числе в организациях коммунального и социального назначения, детских и подростковых организациях.

Результаты измерений физических факторов неионизирующей природы на рабочих местах, в производственных помещениях, на территории жилой застройки, в помещениях жилых и

общественных зданий, на территории жилой застройки Ивановской области в 2024 году представлены в таблице 57:

Таблица 57

Результаты измерений физических факторов неионизирующей природы на промышленных предприятиях Ивановской области

Физический фактор	Рабочие места		Производственные помещения		Помещения жилых и общественных зданий	
	всего точек измерения	из них не соответствуют санитарным нормам	всего точек измерения	из них не соответствуют санитарным нормам	всего точек измерения	из них не соответствуют санитарным нормам
Шум	204	0	11	0	394	104
Вибрация	23	0	0	0	42	0
Параметры микроклимата	3983	48	51	0	35538	938
Электрические и магнитные поля 50Гц	150	0	0	0	114	0
Электромагнитные поля радиочастотного диапазона (включая измерения от РЭС)	0	0	0	0	14	2
Освещенность	3496	100	51	0	13586	778
Инфракрасное излучение	12	0	0	0	0	0
Прочее (температура горячей воды)	0	0	0	0	52	23

Физический фактор	Территория жилой застройки		Прочие	
	всего точек измерения	из них не соответствуют санитарным нормам	всего точек измерения	из них не соответствуют санитарным нормам
Шум	308	56	1	0
Вибрация	0	0	3	0
Параметры микроклимата	0	0	0	0
Электрические и магнитные поля 50Гц	4	0	0	0
Электромагнитные поля радиочастотного диапазона (включая измерения от РЭС)	0	0	1	0
Освещенность	6	0	0	0
Инфракрасное излучение	0	0	0	0
Прочее (температура горячей воды)	0	0	0	0

Результаты измерений физических факторов неионизирующей природы на рабочих местах, в производственных помещениях, на территории жилой застройки, в помещениях жилых и общественных зданий, на территории жилой застройки Ивановской области за 2022, 2023, 2024 гг. представлены в таблице 58:

Таблица 58

Результаты измерений физических факторов неионизирующей природы на территории жилой застройки, эксплуатируемых жилых и общественных зданиях Ивановской области в 2024 году

Физический фактор	Рабочие места		Производственные помещения		Помещения жилых и общественных зданий	
	всего точек измерения	из них не соответствуют санитарным нормам	всего точек измерения	из них не соответствуют санитарным нормам	всего точек измерения	из них не соответствуют санитарным нормам
	2022/2023/2024	2022/2023/2024	2022/2023/2024	2022/2023/2024	2022/2023/2024	2022/2023/2024
Шум	270/161/204	80/0/0	27/21/11	9/0/0	512/367/394	83/83/104
Вибрация	45/35/23	27/0/0	0/0/0	0/0/0	215/26/42	0/0/0
Параметры микроклимата	7506/7849/3983	75/55/48	56/377/51	0/11/0	55727/42969/35538	1509/2262/938

Электрические и магнитные поля 50Гц	66/432/150	0/46/0	0/0/0	0/0/0	642/187/114	0/0/0
Электромагнитные поля радиочастотного диапазона (включая измерения от РЭС)	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	12/18/14	3/2/2
Освещенность	3360/2855/3496	201/55/100	24/293/51	0/32/0	13947/15031/13586	708/1084/778
Инфракрасное излучение	0/10/12	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0
Прочее (температура горячей воды)	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/57/52	0/35/23

	Территория жилой застройки		Прочие	
Физический фактор	всего точек измерения	из них не соответствуют санитарным нормам	всего точек измерения	из них не соответствуют санитарным нормам
	2022/2023/2024	2022/2023/2024	2022/2023/2024	2022/2023/2024
Шум	40/300/308	21/55/56	7/12/1	0/0/0
Вибрация	0/0/0	0/0/0	1/0/3	0/0/0
Параметры микроклимата	0/0/0	0/0/0	31/0/0	8/0/0
Электрические и магнитные поля 50Гц	0/18/4	0/3/0	0/0/0	0/0
Электромагнитные поля радиочастотного диапазона (включая измерения от РЭС)	1/0/0	0/0/0	0/0/1	0/0/0
Освещенность	0/3/6	0/0/0	29/0/0	0/0/0
Инфракрасное излучение	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0
Прочее (температура горячей воды)	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0

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 (2022, 2023, 2024 годы) отмечается снижение удельного веса рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по вибрации, микроклимату, освещенности.

В динамике трех лет (2022, 2023, 2024 годы) отмечается увеличение доли уровня шума, 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.

В 2024 году Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области выдано 252 санитарно-эпидемиологических заключения 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.

• **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 2022-2024 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 59:

Таблица 59

Показатель	2021	2022	2023	Ежегодный средний темп прироста/ снижения	тенденция
Расходы на здравоохранение, руб./чел.	18338,5	18980,7	20347,8	5,37	выраженная
Расходы на образование, руб./чел.	14413,5	19016,6	21653,2	22,11	выраженная
Среднедушевой доход населения, руб.	28693,8	34255,4	40326	18,60	выраженная
Прожиточный минимум, руб.	10761	12321	13369	11,38	выраженная
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	12,9	11,5	9,7	-13,21	выраженная

Количество жилой площади на 1 человека, кв.м	28,5	30,87	31,73	5,47	выраженная
Процент квартир, не имеющих водопровода	25,2	25,6	26,3	2,16	умеренная
Процент квартир, не имеющих канализации	27,6	28	28	0,72	стабильная
Валовой региональный продукт (валовая добавленная стоимость) на душу населения, руб.	273821,5	306145	395920	20,92	выраженная
Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работающих в экономике, руб.	32402,6	36379,9	41928,8	13,86	выраженная
Инвестиции в основной капитал на душу населения, руб.	45806,9	64661,5	74152,3	26,43	выраженная

В 2024 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. Кохма. Данные территории характеризуются достаточно высокими показателями обеспеченности врачами и амбулаторной помощи, при этом показатель заболеваемости у детей первого года жизни средний среди всех территорий на фоне среднего уровня инвалидности детей за счет своевременного выявления патологии. Уровни смертности населения в данной группе невысокие относительно других территорий.

Вторая группа включает в себя г. Кинешма и Кинешемский район, г. Фурманов и Фурмановский район, г. Шуя и Шуйский район, Заволжский, Лухский, Палехский, Пучежский 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.

Третья группа включает в себя оставшиеся муниципальные образования Ивановской области. На данных территориях при среднем уровне обеспеченности врачами и посещаемости амбулаторно-поликлинических учреждений достаточно высокие уровни смертности населения на фоне низкой заболеваемости детей и высоких уровней инвалидности детей за счет несвоевременного выявления патологии.

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.

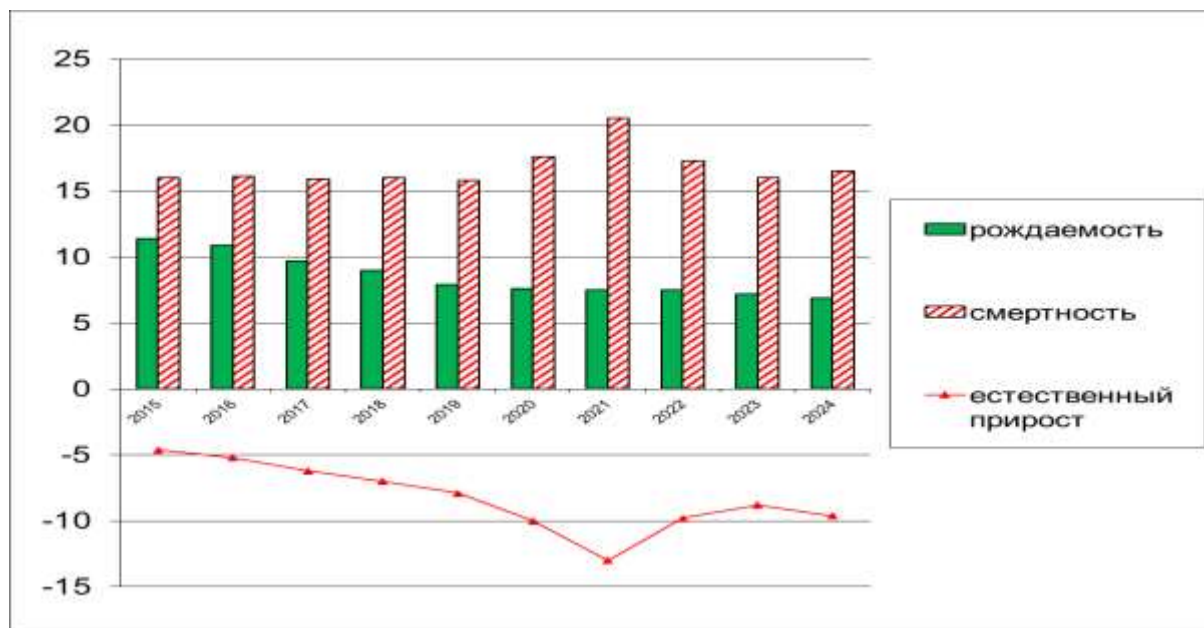


Рис. 20. Динамика естественного движения населения на территории Ивановской области в 2015-2024 гг. (показатель на 1000 населения)

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 2019 - 2023 гг. представлены на рис. 21.

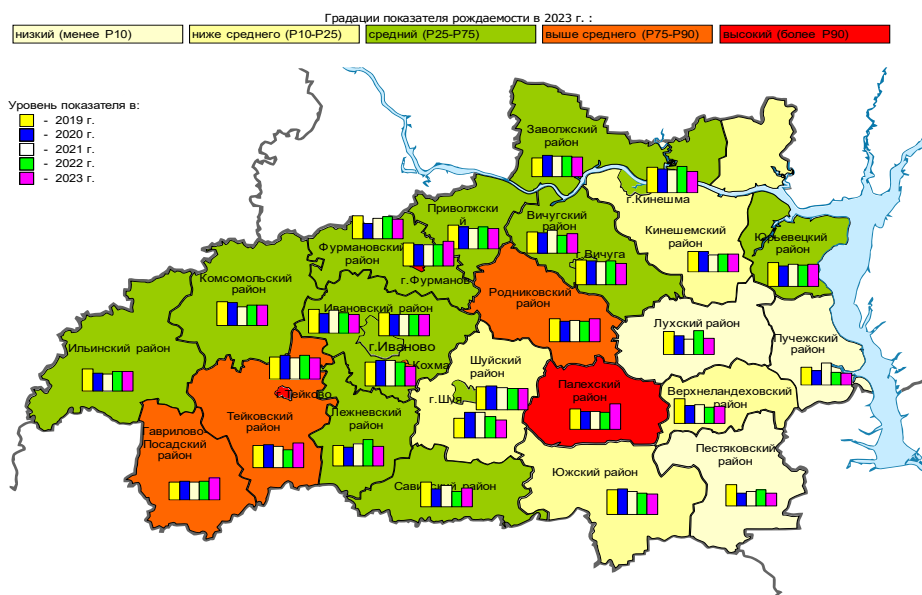


Рис. 21. Динамика рождаемости населения Ивановской области (показатель на 1000 населения) по административным образованиям

В течение 2019-2023 гг. в Заволжском, Родниковском, Тейковском, Фурмановском и Юрьевецком районах показатель рождаемости стабилизировался на средних и выше средних значениях, в г. Фурманове, Гаврилово–Посадском, Лежневском и Палехском районах умеренная 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 (12,5 на 1000 населения) и РФ (12,3 на 1000 населения), показатели смертности по административным районам за период 2019-2023 гг. представлены на рис. 22.

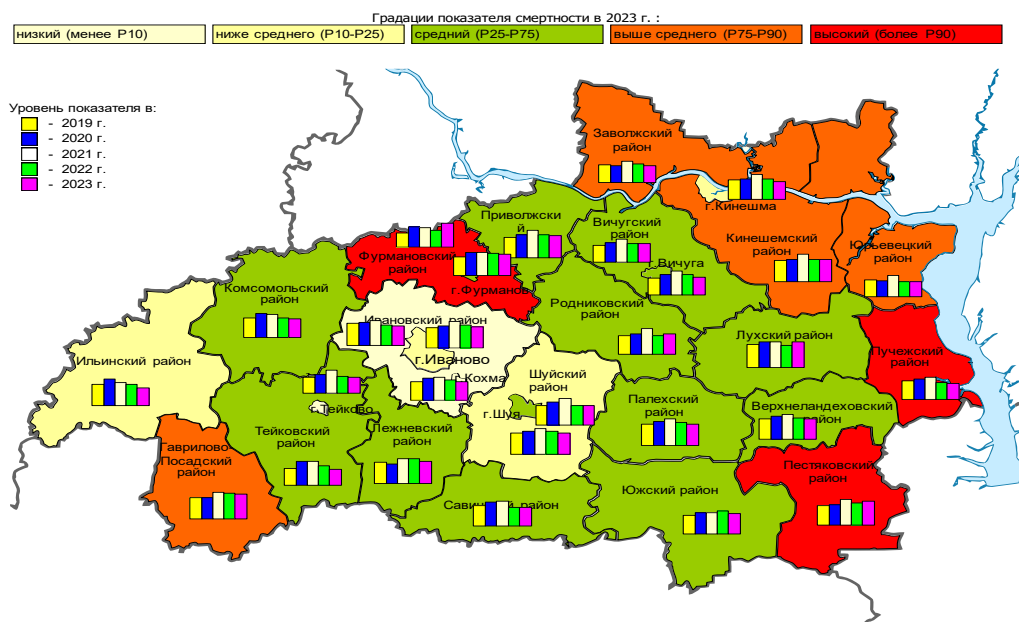


Рис.22. Динамика смертности населения Ивановской области (показатель на 1000 населения) по административным территориям

На территории г. Кинешма, г. Кохма, г. Тейково, г. Шуя, Верхнеландеховского, Ивановского, Ильинского, Комсомольского, Пучежского, Савинского, Тейковского и Юрьевоцкого районов в течение 2019-2023 гг. уровень показателя смертности с тенденцией к снижению, данный показатель на остальных территориях характеризуется ростом

В структуре смертности в 2023 году 1 место занимают заболевания системы кровообращения (637,4 на 100 тыс.), 2 место - новообразования (225,7 на 100 тыс.), 3 место – болезни органов пищеварения (103,9 на 100 тыс.), коэффициенты смертности по причинам смерти показаны в табл. № 60.

Таблица № 60

Коэффициенты смертности по причинам смерти
(число умерших на 100000 человек населения)

	2019	2020	2021	2022	2023	Средний ежегодный темп при- роста / снижения	ЦФО 2023*	РФ 2023*
всего умерших от всех причин	1580,3	1769,9	2051,8	1727,2	1607,2	0,1	1204,9	1206,2
в том числе от :								
болезней системы кровообращения	631,6	640,3	635,1	637,4	633,1	0,0	565,0	556,7
внешних причин смерти	87,5	97,1	92,8	96,6	120,7	6,9	89,7	107,1
новообразований	230,7	206,1	203,7	225,7	221,9	0,1	196,6	197,4
болезней органов дыхания	50,4	57,1	69,7	66,8	66,9	7,2	48,1	53
болезней органов пищеварения	103,6	112,1	108,1	103,9	110,4	0,5	68,4	74,0

* данные Росстата.

Заболеваемость населения

Для оценки значимости различных классов болезней проведено ранжирование среднелетних показателей распространенности болезней и первичной заболеваемости (2019-2023 гг.) всего населения области. Среди показателей распространенности ведущие места принадлежат болезням органов дыхания (1 ранговое место), болезням системы кровообращения (2), болезням мочеполовой системы (3), болезням костно-мышечной системы (4), болезням глаза (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 глаза (4), болезни системы кровообращения (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 2023 году наибольший удельный вес приходится на болезни органов дыхания (21,5%), болезни системы кровообра-

ния (15,2%), болезни мочеполовой системы (9,2%), болезни костно-мышечной системы (9,0%), болезни эндокринной системы (7,1%).

В структуре первичной заболеваемости в 2023 году наибольшая доля принадлежит болезням органов дыхания (42,1%), травмам и отравлениям (14,0%), болезням мочеполовой системы (9,5%), болезням глаз (5,0%) и системы кровообращения (4,7%).

В структуре среднескользящих показателей (2019-2023 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 глаз (5); у подростков – болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни кожи и подкожной клетчатки (3), болезни глаз (4), болезни мочеполовой 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 и подростков сохраняется тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2019-2023 гг.) 5,47% и 4,32% соответственно. Показатель заболеваемости взрослых - стабильно высокий.

У детей отмечается рост уровня первичной заболеваемости по 5 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту показателя первичной заболеваемости болезнями глаза (ежегодный средний темп прироста 10,87%), болезнями системы кровообращения (8,44%) и травм и отравлений (7,01%).

У подростков отмечается рост заболеваемости по 3 классам болезней: болезни системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 14,86%), болезнями эндокринной системы (11,98%), инфекционные заболевания (7,66%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 6 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости болезнями мочеполовой системы (ежегодный средний темп прироста 2,97%), травм и отравлений (1,27%), психическими расстройствами (1,09%).

В 2023 году на территории г. Иваново и Ивановского района зарегистрировано 826,5 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе 395,9 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

Первичная заболеваемость среди детей составила 1753,7 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1471,8), среди подростков – 1561,7 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 866,9 сл. на 1000 населения (областной показатель – 627,7).

Среди показателей общей заболеваемости в 2023 году наибольший удельный вес приходится на болезни органов дыхания (24,8%), болезни системы кровообращения (15,0%), болезни кожи и подкожной клетчатки (9,6%), болезни мочеполовой системы (9,4%) болезни эндокринной системы (7,3%).

В структуре заболеваемости болезнями с впервые установленным диагнозом в 2023 году наибольшая доля принадлежит болезням органов дыхания (46,8%), болезням мочеполовой системы (11,5%), травмам и отравлениям (10,1%), болезням глаз (5,3%), болезням кожи и подкожной клетчатки (3,9%).

В структуре среднескользящих показателей (2019-2023 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), болезни мочеполовой системы (2), инфекционные заболевания (3); у детей – болезни органов дыхания (1), болезни уха (2), болезни глаза (3).

За последние пять лет значения показателя первичной заболеваемости детей и взрослых в динамике стабилизировались, у подростков отмечен рост данного показателя, с ежегодным средним темпом прироста 3,7%.

У детей отмечается рост заболеваемости по 9 классам болезней, наиболее выраженный прирост у болезней системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 31,4%), болезней мочеполовой системы (20,4%), болезней эндокринной системы (20,3%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 6 классам болезней, с наиболее выраженной динамикой к росту у болезней системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 26,4%), у инфекционных заболеваний (20,7%) и болезней эндокринной системы (17,5%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 6 классам болезней, с наиболее выраженной динамикой к росту у болезней нервной системы (ежегодный средний темп прироста 26,5%), травм и отравлений (10,6%), болезней органов пищеварения (10,4%).

В 2023 году на территории г.о. Кохма зарегистрировано более 52,3 тыс. случаев различных заболеваний, из них около 27,6 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

Первичная заболеваемость среди детей составила 1992,9 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1471,8), среди подростков – 1600,2 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 625,8 сл. на 1000 населения (областной показатель – 627,7).

За последние пять лет динамика значений показателя первичной заболеваемости детей характеризовалась положительной направленностью, ежегодный средним темпом снижения составил 5,15%, у подростков показатель стабилизировался на значениях выше среднего, взрослых отмечен рост первичной заболеваемости с ежегодным средним темпом прироста 5,7%.

У детей рост заболеваемости по отдельным классам болезней не отмечен.

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 4 классам болезней, в том числе у болезней эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 28,4%), болезней крови (21,4%), болезней кожи и подкожной клетчатки (18,9%) и травм и отравлений (2,8%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости у инфекционных заболеваний (ежегодный средний темп прироста 51,9%), болезней уха (51,7%), болезней органов дыхания (7,8%).

В 2023 году на территории Лежневского района зарегистрировано 19,8 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 9,0 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

Первичная заболеваемость среди детей составила 970,0 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1471,8), среди подростков – 1099,4 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 496,2 сл. на 1000 населения (областной показатель – 627,7).

В 2023 году у детей и подростков показатели первичной заболеваемости ниже средних значений при ранжировании всех административных территорий Ивановской области и имеют тенденцию к дальнейшему снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2019-2023 гг.) 16,81% и 4,4% соответственно. Уровень значений показателя первичной заболеваемости взрослых средний по области, динамика характеризуется тенденцией к росту с ежегодным средним темпом прироста за анализируемый период 6,8%.

У детей отмечен рост заболеваемости по 2 классам болезней, в том числе у врожденных аномалий и болезней мочеполовой системы.

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 7 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости новообразованиями (ежегодный средний темп прироста 47,4%), болезнями уха (35,1%) и болезнями мочеполовой системы (17,5%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней, в том числе наиболее выраженная тенденция в динамике заболеваемости болезнями мочеполовой системы, болезнями системы кровообращения, болезнями эндокринной системы (8,3%).

В 2023 году на территории г. Фурманов и Фурмановского района зарегистрировано более 50,6 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 26,2 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 1563,6 сл. на 1000 населения (областной показатель 1471,8), среди подростков – 1563,7 сл. на 1000 населения (областной показатель 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 583,7 сл. на 1000 населения (областной показатель 627,7).

В динамике первичной заболеваемости детей сохраняется тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2019-2023 гг.) 5,96%. Показатель первичной заболеваемости подростков и взрослых с выраженной тенденцией к росту с ежегодным средним темпом прироста 6,0% и 8,6% соответственно.

Среди детей отмечается рост заболеваемости по 6 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни перинатального периода (ежегодный средний темп прироста 25,4%), новообразования (17,5%), врожденные аномалии (9,3%),

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 8 классам болезней, в том числе наиболее выраженный рост наблюдается у болезней крови (ежегодный средний темп прироста 63,8%), болезни мочеполовой системы (29,2%), болезней кожи (26,5%).

У взрослого населения отмечается рост заболеваемости по 8 классам болезней, в том числе болезни костно-мышечной системы (ежегодный средний темп прироста 76,0%), болезней уха (35,1%), болезней нервной системы (21,8%).

В 2023 году на территории Приволжского района зарегистрировано более 36,3 тыс. случаев различных заболеваний, из них около 14,1 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 941,1 сл. на 1000 населения (областной показатель 1471,8), среди подростков – 709,1 сл. на 1000 населения (областной показатель 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 585,3 сл. на 1000 населения (областной показатель 627,7).

У детей сохраняется тенденция к снижению показателя первичной заболеваемости с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2019-2023 гг.) 10,7%. У подростков и взрослых в динамике значений показателя первичной заболеваемости отмечена тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста за анализируемый период 2,2% и 7,9% соответственно.

У детей отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней, в том числе наиболее выраженный рост наблюдается у инфекционных заболеваний (ежегодный средний темп прироста 113,0%), новообразований (98,4%), болезней органов пищеварения (27,9%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 2 классам болезней: болезни кожи и подкожной клетчатки и болезни мочеполовой системы.

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 104,6%), болезней костно-мышечной системы (66,8%), болезней мочеполовой системы (50,5%).

В 2023 году на территории города Кинешма зарегистрировано около 136,26 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе более 48,1 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 Юрьевецкому районам).

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей г. Кинешма составила 1561,9 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1471,8), среди подростков – 1368,9 сл. на 1000 насе-

ния (областной показатель – 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 438,9,8 сл. на 1000 населения (областной показатель – 627,7).

Среди показателей общей заболеваемости всего населения наибольший удельный вес приходится на болезни органов дыхания (22,5%), болезни системы кровообращения (19,2%), болезни костно-мышечной системы (13,5%). В структуре заболеваемости болезнями с впервые установленным диагнозом всего населения наибольшая доля принадлежит болезням органов дыхания (54,7%), травмам и отравлениям (14,9%), болезням уха (4,4%).

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

В 2023 году на территории Кинешемского района зарегистрировано около 15,9 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе более 10,6 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 2023 году первичная заболеваемость среди детей Кинешемского района составила 419,7 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1471,8), среди подростков – 438,1 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1283,8), среди взрослых – 632,9 сл. на 1000 населения (областной показатель – 627,7).

Среди показателей общей заболеваемости всего населения наибольший удельный вес приходится на болезни системы кровообращения (20,7%), болезни органов дыхания (18,1%), болезни костно-мышечной системы (16,1%). В структуре заболеваемости болезнями с впервые установленным диагнозом всего населения наибольшая доля принадлежит болезням органов дыхания (25,0%), болезням костно-мышечной системы (11,7%), травмам и отравлениям (10,5%).

В 2023 году на территории Заволжского района зарегистрировано около 22,1 тыс. случаев различных заболеваний, из них более 7,6 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 191,8 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1471,8), среди подростков – 250,0 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 695,1 сл. на 1000 населения (областной показатель – 627,7).

У детей и подростков за анализируемый период (2019-2023 гг.) отмечена тенденция к снижению уровня заболеваемости с ежегодным средним темпом снижения 23,4% и 16,6% соответственно. У взрослых в динамике сохраняется тенденция к росту первичной заболеваемости – 2,4%.

У детей отмечается рост заболеваемости по 1 классу болезней: болезни перинатального периода (ежегодный средний темп прироста 1,9%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 1 классу болезней: болезни нервной системы (ежегодный средний темп прироста 7,5%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 8 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни костно-мышечной системы (ежегодный средний темп прироста 34,4%), болезни кожи (30,3%), болезни нервной системы (23,6%),

В 2023 году на территории Пучежского района зарегистрировано около 15,3 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе более 6,2 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 1288,6 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1471,8), среди подростков – 1294,1 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 456,1 сл. на 1000 населения (областной показатель – 627,7).

Динамика первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых продолжает характеризоваться тенденцией к снижению. Ежегодный средний темп снижения для анализируемого периода (2019-2023 гг.) составляет 2,5%, 4,1% и 7,7% соответственно.

У детей отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту установлена по следующим нозологиям: болезни нервной системы (ежегодный средний темп прироста 18,8%), болезни костно-мышечной системы (17,8%), болезни органов пищеварения (1,5%).

У подростков наблюдается рост первичной заболеваемости по 4 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту установлена по следующим нозологиям: болезни эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 33,4%), болезни крови (14,9%), болезни органов дыхания (2,9%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 4 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни уха (ежегодный средний темп прироста 119,3%), инфекционные заболевания (4,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (2,8%).

В 2023 году на территории Юрьевоцкого района зарегистрировано более 23,0 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 9,0 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 1896,9 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1471,8), среди подростков – 1751,6 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 583,4 сл. на 1000 населения (областной показатель – 627,7).

Динамика первичной заболеваемости детей и взрослых характеризуется тенденцией к росту. Ежегодный средний темп прироста для анализируемого периода (2019-2023 гг.) составляет 4,7% и 2,0% соответственно. У подростков в динамике сохраняется тенденция к снижению первичной заболеваемости – 0,8%.

У детей отмечается рост заболеваемости по 8 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: новообразования (ежегодный средний темп прироста 56,9%), болезни костно-мышечной системы (40,6%), болезни органов пищеварения (14,5%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 11 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 49,8%), болезни эндокринной системы (45,5%), болезни органов дыхания (29,6%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 7 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим нозологиям: болезни органов пищеварения (ежегодный средний темп прироста 25,3%), болезни эндокринной системы (13,1%), болезни крови (7,8%).

В 2023 году на территории г. Шуя и Шуйского района зарегистрировано около 101,5 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе более 61,6 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 2087,6 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1471,8), среди подростков – 1874,3 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 573,7 сл. на 1000 населения (областной показатель – 627,7).

Динамика первичной заболеваемости подростков и взрослых характеризуется тенденцией к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2019-2023 гг.) 3,4% и 8,8% соответственно, у детей показатель заболеваемости стабильно высокий.

У детей установлен рост первичной заболеваемости по 4 классам болезней, в том числе выраженная тенденция к росту отмечена у болезней органов пищеварения (ежегодный средний темп прироста 14,2%), болезней уха (7,5%) и болезней органов дыхания (4,2%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 5 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни кожи и подкожной клетчатки (ежегодный средний темп прироста 47,3%), инфекционные заболевания (14,8%) и болезни органов дыхания (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 крови.

В 2023 году на территории Верхнеландеховского района зарегистрировано более 4,8 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 2,1 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 1022,4 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1471,8), среди подростков – 952,9 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 461,0 сл. на 1000 населения (областной показатель – 627,7).

В динамике первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых сохраняется тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2019-2023 гг.) 8,8%, 11,8% и 21,6% соответственно.

У детей отмечается рост заболеваемости по 9 классам болезней, наиболее выражена тенденция к росту у болезней костно-мышечной системы (ежегодный средний темп прироста 28,3%), болезней крови (53,8%) и болезней мочеполовой системы (18,0%).

У подростков отмечается рост заболеваемости по 8 классам болезней, наиболее выражена тенденция к росту у болезней мочеполовой системы (ежегодный средний темп прироста 95,6%), инфекционные заболевания (37,8%), болезни органов дыхания (28,9%).

У взрослых отмечен рост заболеваемости по 15 классам болезней, в том числе у болезней костно-мышечной системы (ежегодный средний темп прироста 58,1%), инфекционные заболевания (55,9%), болезни крови (46,2%).

В 2023 году на территории Палехского района зарегистрировано более 12,7 тыс. случаев различных заболеваний, из них около 6,1 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 1746,8 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1471,8), среди подростков – 1484,2 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 509,5 сл. на 1000 населения (областной показатель – 627,7).

В динамике первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых отмечена тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2019-2023 гг.) 0,2%, 1,2% и 3,8% соответственно.

У детей прослеживается рост заболеваемости по 5 классам болезней, в том числе у болезней эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 12,8%), болезней органов пищеварения (3,9%), травм и отравлений (2,4%).

У подростков отмечается рост заболеваемости по 6 классам болезней, наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни кожи и подкожной клетчатки (ежегодный средний темп прироста 26,1%), болезней мочеполовой системы (19,6%), травмы и отравления (17,7%).

У взрослых наблюдается рост заболеваемости по 3 классам болезней: болезни крови (ежегодный средний темп прироста 25,7%), болезни уха (31%) и новообразования (1,4%).

В 2023 году на территории Пестяковского района зарегистрировано более 17,2 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 5,9 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 1467,2 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1471,8), среди подростков – 1794,3 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 1150,5 сл. на 1000 населения (областной показатель – 627,7).

В динамике первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых отмечена тенденция к росту. Ежегодный средний темп прироста для анализируемого периода (2019-2023 гг.) составляет у детей 2,39%, у подростков 0,5%, у взрослых 10,1 %.

У детей отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней, в том числе у болезней уха (ежегодный средний темп прироста 51,3%), болезней крови (33,0%), болезней кожи и подкожной клетчатки (11,2%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 3 классам болезней: болезни глаза (ежегодный средний темп прироста 37,1%) и болезни уха (31,4%), травмы и отравления (101,3%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 9 классам болезней, в том числе болезней системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 79,1%), болезней эндокринной системы (44,5%), болезней органов пищеварения (38,7%).

В 2023 году на территории Савинского района зарегистрировано около 18,2 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 10,6 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 1558,4 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1471,8), среди подростков – 1608,6 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 966,3 сл. на 1000 населения (областной показатель – 627,7).

В динамике значений показателя первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых сохраняется тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2019-2023 гг.) 1,7%, 1,2% и 3,6% соответственно.

У детей наблюдается рост показателя заболеваемости по 7 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни органов пищеварения (ежегодный средний темп прироста 31,5%), болезни костно-мышечной системы (15,0%), болезни системы кровообращения (12,1%).

У подростков прослеживается рост заболеваемости по 9 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 54,4%), болезни глаза (53,9%), болезни костно-мышечной системы (24,9%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 6 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни нервной системы (ежегодный средний темп прироста 36,2%), болезни кожи (15,1%), болезни системы кровообращения (11,4%).

В 2023 году на территории Южского района зарегистрировано около 18,2 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 11,3 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 1281,1 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1471,8), среди подростков – 496,9 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 469,3 сл. на 1000 населения (областной показатель – 627,7).

В динамике первичной заболеваемости детей сохраняется тенденция к росту, ежегодный средний темп прироста для анализируемого периода (2019-2023 гг.) составил 5,2%. У подрост-

ков и взрослых отмечена тенденция к снижению данного показателя с ежегодным средним темпом снижения 10,3% и 2,8% соответственно.

У детей отмечен рост показателя первичной заболеваемости по 7 классам болезней, в том числе по болезням глаза (ежегодный средний темп прироста 71,7%), болезням кожи и подкожной клетчатки (30,8 %), инфекционным заболеваниям (23,7%).

У подростков отмечен рост заболеваемости по 3 классам болезней: болезни органов пищеварения (17,6%), болезни системы кровообращения (11,8%), болезни мочеполовой системы (9,4%).

У взрослых прослеживается рост показателя заболеваемости по 6 классам болезней, в том числе у болезней эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 17,7%), болезней уха (14,6%), травм и отравлений (10,0%).

В 2023 году на территории г. Тейково и Тейковского района зарегистрировано более 64,1 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 29,7 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 1678,7 сл. на 1000 населения (областной показатель 1471,8), среди подростков – 1351,3 сл. на 1000 населения (областной показатель 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 499,0 сл. на 1000 населения (областной показатель 627,7).

В динамике первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых отмечена тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2019-2023 гг.) 6,54% и 6,7% и 3,2% соответственно.

У детей отмечен рост заболеваемости по 3 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту у болезней эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 36,4%), болезней крови (23,3%), инфекционных заболеваний (8,8%).

У подростков наблюдается рост первичной заболеваемости по 8 классам болезней, в том числе наиболее выражен рост значений показателя у травм и отравлений (ежегодный средний темп прироста 42,2%), врожденных аномалий (31,8%), болезней системы кровообращения (29,1%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 4 классам болезней. Наиболее выражен рост показателей у болезней эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 37,2%), новообразований (7,3%), инфекционных заболеваний (4,0%).

В 2023 году на территории Гаврилово-Посадского района зарегистрировано более 19,3 тыс. случаев различных заболеваний, из них около 8,0 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 1602,7 сл. на 1000 населения (областной показатель 1471,8), среди подростков – 1588,1 сл. на 1000 населения (областной показатель 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 470,5 сл. на 1000 населения (областной показатель 627,7).

У подростков показатель первичной заболеваемости с тенденцией к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2019-2023 гг.) 4,9%. Первичная заболеваемость у детей и взрослых с выраженной тенденцией к росту – 4,4% и 1,4% соответственно.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 9 классам болезней, из них наиболее выражена тенденция к росту болезней мочеполовой системы (ежегодный средний темп прироста 41,9%), болезней глаза (24,5%), болезней эндокринной системы (11,0%).

У подростков определен рост заболеваемости по 8 классам болезней, в том числе значительный рост показателей первичной заболеваемости у болезней органов пищеварения (ежегодный средний темп прироста 69,6%), болезней крови (32,6%) и болезней уха (26,8%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 11 классам болезней, в том числе значительный рост показателей первичной заболеваемости болезнями кожи (ежегодный средний темп прироста 42,9%), болезнями крови (31,6%), новообразованиями (30,7%).

В 2023 году на территории Ильинского района зарегистрировано около 15,6 тыс. случаев различных заболеваний, из них более 7,3 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 1248,9 сл. на 1000 населения (областной показатель 1471,8), среди подростков – 1447,8 сл. на 1000 населения (областной показатель 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 946,8 сл. на 1000 населения (областной показатель 627,7).

У детей показатель первичной заболеваемости с тенденцией к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2019-2023 гг.) 15,9%. У подростков и взрослых в динамике значений показателя первичной заболеваемости отмечена тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста за анализируемый период 3,7% и 10,4% соответственно.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 5 классам болезней, из них наиболее выражена тенденция к росту болезней уха (ежегодный средний темп прироста 24,6%), болезнями глаза (15,9%), болезнями кожи (13,5%).

У подростков определен рост заболеваемости по 7 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту у врожденных аномалий (ежегодный средний темп прироста 93,1%), болезнями кожи (75,3%), новообразований (45,7%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 9 классам болезней, в том числе значительный рост показателей первичной заболеваемости болезнями глаза (ежегодный средний темп прироста 28,8%), болезнями мочеполовой системы (19,9%), болезнями уха (18,8%).

В 2023 году на территории Комсомольского района зарегистрировано около 19,6 тыс. случаев различных заболеваний, из них более 11,4 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году на территории Комсомольского района первичная заболеваемость среди детей составила 1688,9 сл. на 1000 населения (областной показатель 1471,8), среди подростков – 1237,3 сл. на 1000 населения (областной показатель 1283,8), среди взрослых – 406,4 на 1000 населения (областной показатель 627,7).

В динамике первичной заболеваемости подростков и взрослых сохраняется тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2019-2023 гг.) 0,5% и 0,5% соответственно. Показатель первичной заболеваемости у детей не имеет тенденции к росту или снижению.

У детей отмечается рост заболеваемости по 7 классам болезней: болезни эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 23,6%), болезни кожи (22,9%), болезнями уха (15,2%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 2 классам болезней, в том числе наиболее выражен рост показателя первичной заболеваемости болезнями уха (ежегодный средний темп прироста 25,7%), болезнями кожи (2,8%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней, в том числе значительный рост показателей первичной заболеваемости болезнями глаза (ежегодный средний темп прироста 48,9%), болезнями кожи (28,7%), болезнями эндокринной системы (19,8%).

В 2023 году на территории города Вичуга и Вичугского района зарегистрировано около 75,6 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 37,8 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 1942,5 сл. на 1000 населения (областной показатель 1471,8), среди подростков – 1550,7 сл. на 1000 населения (областной показатель 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 593,0 сл. на 1000 населения (областной показатель 627,7).

В динамике первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых сохраняется тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2019-2023 гг.) 2,8%, 4,8% и 11,3% соответственно.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 5 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту первичной заболеваемости у болезней эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 62,7%), болезней органов пищеварения (25,9%) и болезней уха (17,8%).

У подростков отмечен рост заболеваемости по 4 классам болезней: врожденные аномалии (ежегодный средний темп прироста 30,6%), болезни органов пищеварения (16,6%), болезни уха (8,6%), болезни кожи (3,3%).

У взрослых зарегистрирован рост заболеваемости по 1 классу болезней - осложнения беременности и родов (ежегодный средний темп прироста 6,5%).

В 2023 году на территории Лухского района зарегистрировано более 11,0 тыс. случаев различных заболеваний, из них около 5,2 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 1402,9 сл. на 1000 населения (областной показатель 1471,8), среди подростков – 1289,2 сл. на 1000 населения (областной показатель 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 590,9 сл. на 1000 населения (областной показатель 627,7).

В динамике первичной заболеваемости детей подростков и взрослых отмечена тенденция к росту с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2019-2023 гг.) 4,1%, 12,0% и 5,8% соответственно.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 4 классам болезней: болезни уха (ежегодный средний темп прироста 74,5%), болезни системы кровообращения (33,3%), новообразования (3,6%) и болезни органов дыхания (12,1%).

У подростков отмечен рост заболеваемости по 5 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту первичной заболеваемости у болезней глаза (57,6%), болезней уха (15,5%), болезней мочеполовой системы (15,0%).

У взрослых зарегистрирован рост заболеваемости по 6 классам болезней, прежде всего это болезни уха (ежегодный средний темп прироста 24,9%), болезни эндокринной системы (10,1%) и болезни мочеполовой системы (6,4%).

В 2023 году на территории Родниковского района зарегистрировано около 46,0 тыс. случаев различных заболеваний, из них более 21,1 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2023 году первичная заболеваемость среди детей составила 1096,7 сл. на 1000 населения (областной показатель 1471,8), среди подростков – 1105,1 сл. на 1000 населения (областной показатель 1283,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 603,8 сл. на 1000 населения (областной показатель 627,7).

В динамике значений показателя первичной заболеваемости взрослых стабилизировалась на средних значениях. У детей и подростков за анализируемый период (2019-2023 гг.) отмечена тенденция к снижению уровня заболеваемости с ежегодным средним темпом снижения 7,9% и 4,7% соответственно.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 3 классам болезней: болезни эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 11,4%), болезни крови (3,8%), болезнями мочеполовой системы (3,8%).

У подростков отмечен рост заболеваемости по 6 классам болезней, из них наиболее выраженная тенденция у органов дыхания (ежегодный средний темп прироста 87,1%), болезней системы кровообращения (38,4%) и врожденных аномалий (34,1%).

У взрослых отмечен рост заболеваемости по 4 классам болезней, в том числе наиболее выраженная тенденция у болезней глаза (ежегодный средний темп прироста 13,1%), болезней уха (5,9%), травм и отравлений (4,2%).

Показатель первичной заболеваемости всего населения в 2023 году был наибольшим в Пестяковском районе (1), Савинском районе (2), Ильинском 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 2023 году при анализе первичной заболеваемости детей первого года жизни к неблагополучным территориям отнесены Заволжский район, г. Шуя и Шуйский район, г. Иваново и Ивановский район (рис.23).

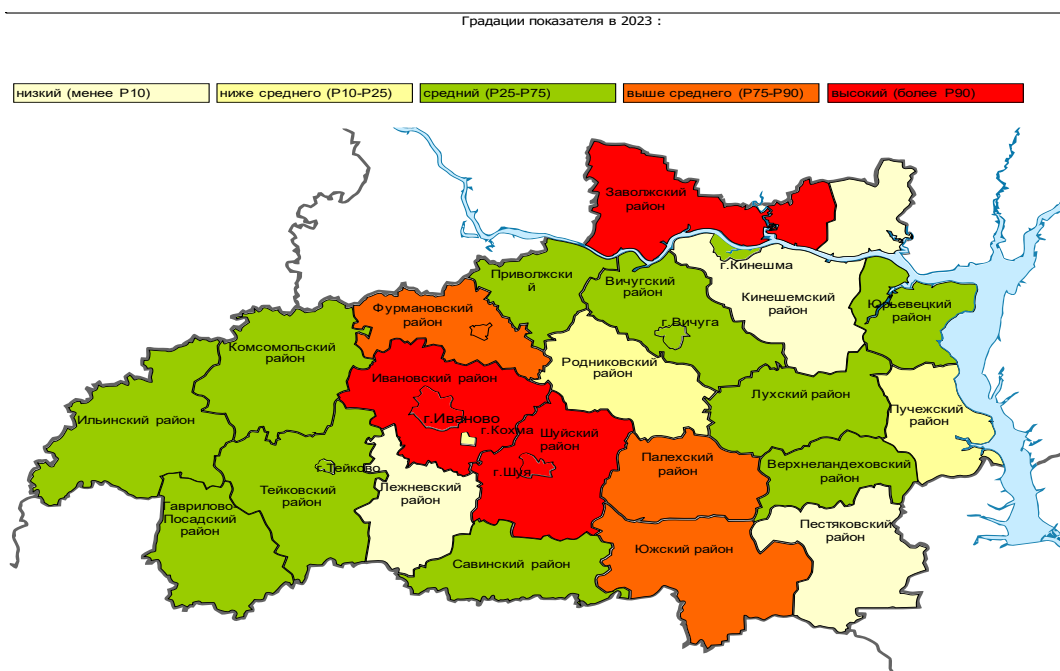


Рис. 23. Сведения о числе заболеваний, с диагнозом, установленным впервые в жизни - всего. Показатель на 100000 в возрастной группе от 0 до 1 года включительно

У подростков и детей в Ивановской области за период 2019-2023 гг. отмечена тенденция к снижению уровня первичной заболеваемости новообразованиями с ежегодным средним темпом снижения 13,3% и 14,6% соответственно. У взрослых показатель стабилизировался. Наиболее высокий уровень среднемноголетней (2019-2023 гг.) первичной заболеваемости новообразованиями среди детского населения отмечен в г. Шуя и Шуйском районе (1), г. Тейково и Тейковском районе (2), Ильинском районе (3); среди подростков – в г. Шуя и Шуйском районе (1), Верхнеландеховском районе (2), г. Тейково и Тейковском районе (3); среди взрослого населения – в Юрьевецком районе (1), Пучежском районе (2), Ильинском районе (3).

При анализе первичной заболеваемости населения Ивановской области болезнями эндокринной системы установлено, что в её структуре болезни, связанные с микронутриентной недостаточностью, на протяжении последних 5 лет занимают около 35%.

В 2023 году наиболее высокие показатели первичной заболеваемости болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью, отмечены среди подростков (15-17 лет), значение составило 4,76 на 1000 подросткового населения, наименьший уровень заболеваемости у взрослых - 1,93 на 1000 населения.

В динамике данного показателя заболеваемости детей и подростков отмечена тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2019-2023 гг.)

43,63% и 1,04% соответственно. У взрослых наметилась тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения 5,83%.

За последние 5 лет в целом по Ивановской области сохраняется тенденция к снижению уровня первичной заболеваемости анемиями у детей с ежегодным средним темпом снижения 4,76%, у подростков и взрослых за анализируемый период (2019-2023 гг.) отмечена тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста 26,79% и 1,52% соответственно.

Наиболее высокий уровень среднегодовой (2019-2023 гг.) первичной заболеваемости анемиями среди взрослых отмечен в Пестяковском районе (1), Пучежском районе (2) и Лухском районе (3); среди подростков – в Пучежском районе (1), Юрьевецком районе (2), Верхнеландеховском районе (3).

Высокие уровни среднегодовой первичной заболеваемости анемиями среди детей выявлены в Верхнеландеховском районе (1), Юрьевецком районе (2), Пучежском районе (3) (рис.24).

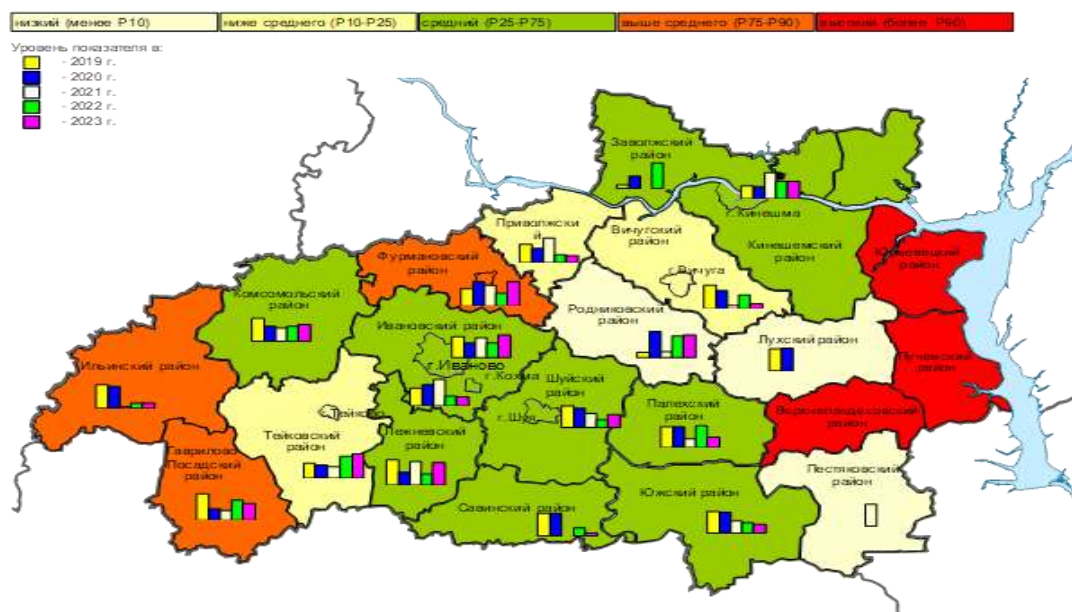


Рис.24. Уровни среднегодовой первичной заболеваемости анемиями у детей по административным территориям Ивановской области.

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

По данным ОБУЗ «Ивановский областной наркологический диспансер» и ОБУЗОТ МИ-АЦ на территории Ивановской области в 2023 году было зарегистрировано 14734 лица с наркологическими расстройствами. Показатель составил 1610,76 на 100 тысяч населения, или 1,6% населения. По данным ННЦ наркологии - филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П.Сербского» Минздрава России аналогичный показатель по Центральному федеральному округу в 2022 году составил 1312,9 на 100 тыс. населения, по Российской Федерации в целом – 1268,3 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, пагубное употребление никотина (рис.25).

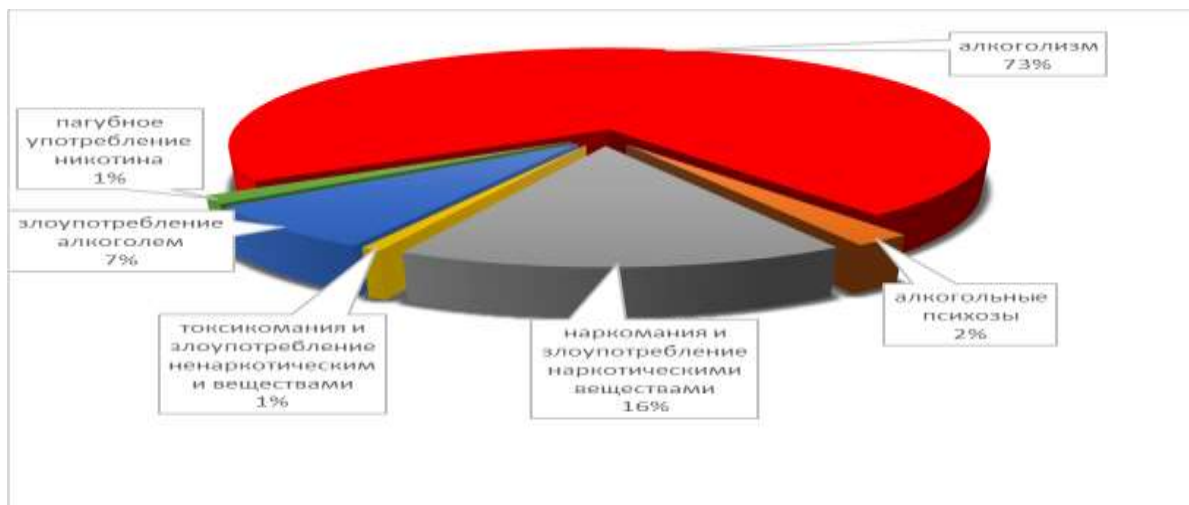


Рис. 25. Структура распространенности наркологических расстройств среди населения Ивановской области в 2023 г. (%)

Большинство зарегистрированных – это больные алкоголизмом, алкогольными психозами и лица, употребляющие алкоголь с вредными последствиями. Они составляют 82 % 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 2018 – 2023 гг. представлена в таблице 61.

Таблица 61

Показатели общей заболеваемости наркологическими расстройствами в 2019-2023 гг.

нозологии	показатель на 100 тыс. населения					Средний темп прироста / снижения (%)	тенденция	ЦФО * 2022 г.	РФ* 2022 г.
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.				
Алкогольные психозы	52,57	51,35	50,45	43,09	33,78	-9,56	выраженная	22,1	24,2
Алкоголизм, включая алкогольные психозы	1000,74	998,86	1084,97	1124,56	1205,06	4,55	умеренная	863,4	795,7
Наркомания	110,03	108,41	123,50	111,37	122,22	2,41	умеренная	163,2	156,6
Токсикомания	4,68	4,31	4,96	4,81	5,14	3,02	умеренная	3,4	3,4

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

За анализируемый период отмечена 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 2022 года).

В 2023 году отмечена тенденция роста числа зарегистрированных больных наркоманией, ежегодный средний темп прироста значения данного показателя за 2019 – 2023 гг. составил 2,41%. Уровень распространенности наркомании в Ивановской области ниже средних уровней в ЦФО и в целом по Российской Федерации (в сравнении показателей 2022 года).

Показатель первичной заболеваемости наркологическими расстройствами в 2023 году составил 120,91 на 100 тыс. населения, за период 2019-2023 гг. сохраняется тенденция к снижению значений данного показателя, с ежегодным средним темпом снижения 3,48%.

Динамика показателей первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами по основным нозологиям за период 2019 – 2023 гг. представлена в таблице 62.

Таблица 62

Показатели первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами в 2019-2023 гг.

нозологии	показатель на 100 тыс. населения					Средний темп прироста / снижения (в %)	тенденция	ЦФО* 2022 г.	РФ* 2022 г.
	2019г.	2020г.	2021г.	2022г.	2023г.				
Алкогольные психозы	20,99	21,66	23,40	16,79	12,46	-11,06	выраженная	9,4	9,8
Алкоголизм, включая алкогольные психозы	77,25	74,41	73,45	66,95	67,99	-3,55	умеренная	41,5	46,2
Наркомания	7,30	6,12	8,71	8,59	8,09	5,38	выраженная	9,9	9,5
Токсикомания	0,30	0,30	0,61	0,21	0,11	-14,68	выраженная	0,1	0,2

* 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 2022 года). В 2023 году установлена тенденция к росту показателя первичной заболеваемости наркоманией ежегодный средний темп прироста за 2019– 2023 гг. составил 5,38%.

Первичная заболеваемость алкоголизмом (без алкогольных психозов) в целом по области в 2019 - 2023 гг. характеризовалась стабильно высоким уровнем. При этом в г. Фурманове и Фурмановском районе, Савинском и Юрьевецком районах отмечен умеренный рост данного показателя, выраженная тенденция к росту наблюдается в г. Вичуге и Вичугском районе, Верхнеландеховском, Ильинском, Комсомольском, Лежневском, Лухском, Палехском, Пучежском, Родниковском 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

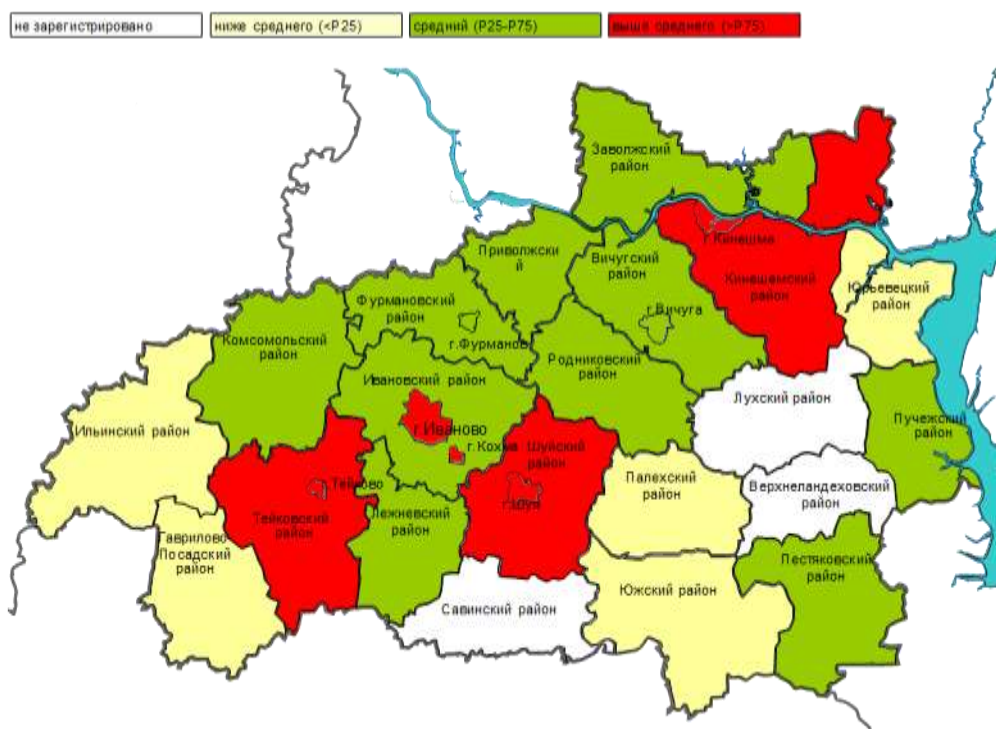


Рис. 27. Уровни среднемноголетней первичной заболеваемости наркоманией

При оценке тенденций в изменении общественного здоровья рассчитаны прогнозные значения показателя первичной заболеваемости, которые определялись методом экспоненциального сглаживания в соответствии с методическими указаниями «Интегральная оценка состояния здоровья населения на территориях» от 21.09.1995 (Госкомсанэпиднадзор России). По прогнозу на 2024 год ожидаемый показатель первичной заболеваемости у детей, подростков и взрослых будет выше значений 2023 года.

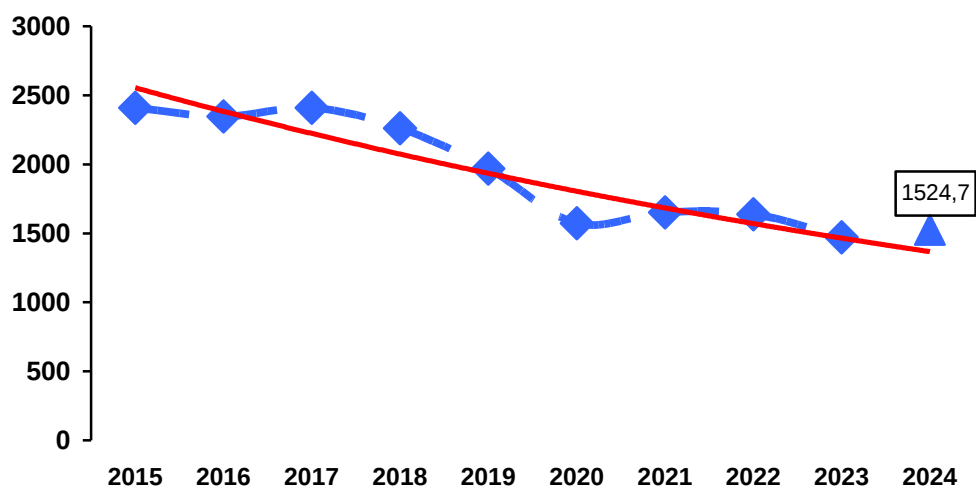


Рис. 28. Динамика первичной заболеваемости детского населения и прогноз на 2024 г. (показатель на 1000 населения)

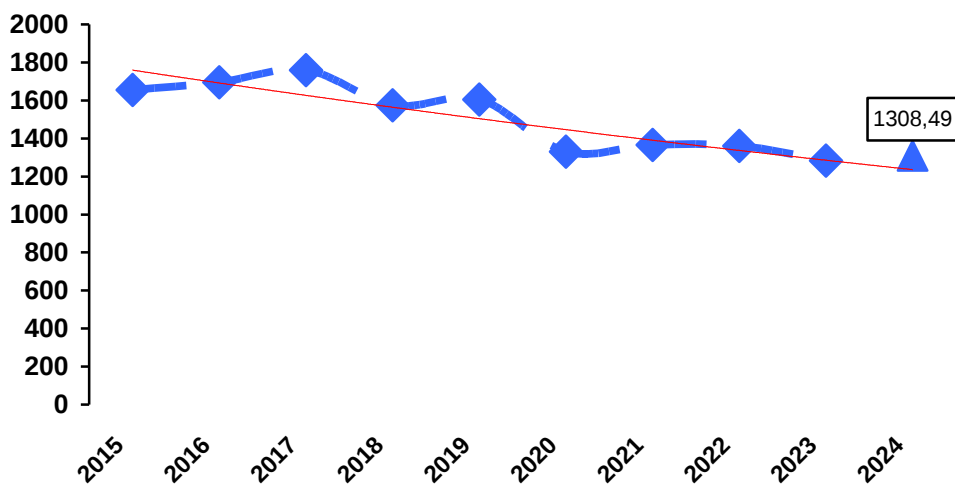


Рис. 29. Динамика первичной заболеваемости подросткового населения и прогноз на 2024 г. (показатель на 1000 населения)

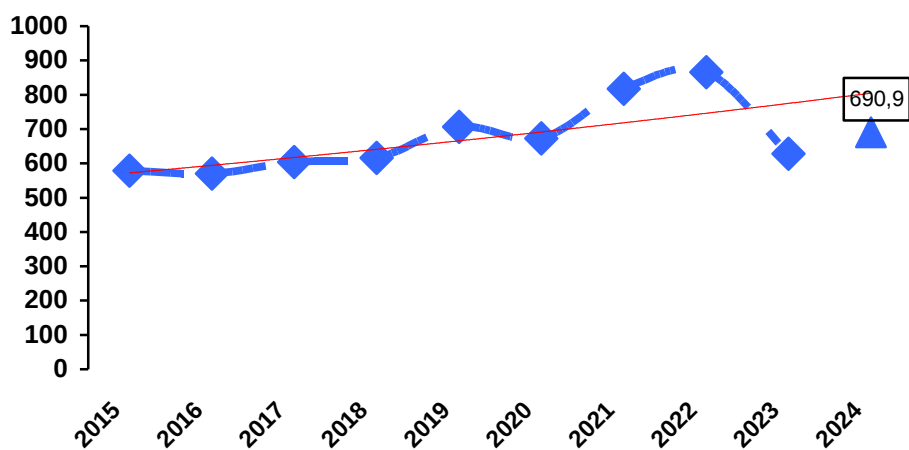


Рис. 30. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения и прогноз на 2024 г. (показатель на 1000 населения)

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	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	средн. за 5 лет	темп прироста	тенденция	уровень средний
Верхнеландеховский район	1718,750	1762,821	1498,127	2233,677	3195,489	2081,773	18,63	выраженная	высокий
г. Вичуга и Вичугский район	1756,785	1937,819	1831,202	2090,899	2357,684	1994,878	7,07	выраженная	выше среднего
г. Иваново и Ивановский район	1534,891	1598,057	2095,584	1709,727	1861,331	1759,918	4,45	умеренная	средний
г. Кинешма и Кинешемский район	1337,576	1392,468	1382,711	1414,905	1436,135	1392,759	1,59	умеренная	низкий
г. Кохма	1801,802	1910,605	2506,427	2050,581	2118,380	2077,559	3,80	умеренная	выше среднего
г. Тейково и Тейковский район	1761,468	1860,693	2051,948	1938,650	1972,797	1917,111	2,65	умеренная	средний
г. Фурманов и Фурмановский район	1631,854	1764,551	1725,998	1502,938	1658,222	1656,712	-1,25	умеренная	средний
г. Шуя и Шуйский район	1341,968	1477,165	1731,470	1607,582	1985,751	1628,787	9,19	выраженная	средний
Гаврилово - Посадский район	2143,951	2018,634	1762,425	2037,555	2437,811	2080,075	2,96	умеренная	высокий
Заволжский район	1554,404	1674,153	1281,630	640,478	1599,612	1350,055	-6,79	выраженная	низкий
Ильинский район	1572,848	1587,302	1377,953	1898,188	2110,818	1709,422	8,53	выраженная	средний
Комсомольский район	1323,892	1432,130	1468,339	1666,133	1955,403	1569,179	10,14	выраженная	ниже среднего
Лежневский район	1684,211	1620,795	1797,540	1712,112	1924,375	1747,807	3,33	умеренная	средний
Лухский район	957,854	981,354	1114,650	1333,333	1293,103	1136,059	9,53	выраженная	низкий
Палехский район	1731,602	1877,347	1482,618	1622,323	1595,007	1661,779	-3,13	умеренная	средний
Пестяковский район	2732,919	2088,452	1231,310	1610,738	2080,444	1948,773	-8,84	выраженная	выше среднего
Приволжский район	1732,948	1582,702	1599,308	1707,824	1800,095	1684,575	1,55	умеренная	средний
Ручьевский район	1731,602	1578,283	1014,109	1786,896	1650,794	1552,337	0,30	стабильная	ниже среднего
Родниковский район	1658,400	1693,321	1815,905	1878,010	1997,337	1808,595	4,90	умеренная	средний
Савинский район	1271,860	1374,934	1265,823	1491,713	1735,896	1428,045	7,65	выраженная	ниже среднего
Южский район	2053,107	2322,328	1960,784	2401,620	2227,502	2193,068	1,97	умеренная	высокий
Юрьеvecкий район	1439,458	2188,184	1263,994	1682,243	2413,184	1797,413	8,43	выраженная	средний
Ивановская область	1547,308	1878,049	1949,598	2068,465	2232,286	1935,141	8,47	выраженная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2023 г. превышает значение в 2019 г.

 -максимальное значение

Градации показателя в 2023 г.

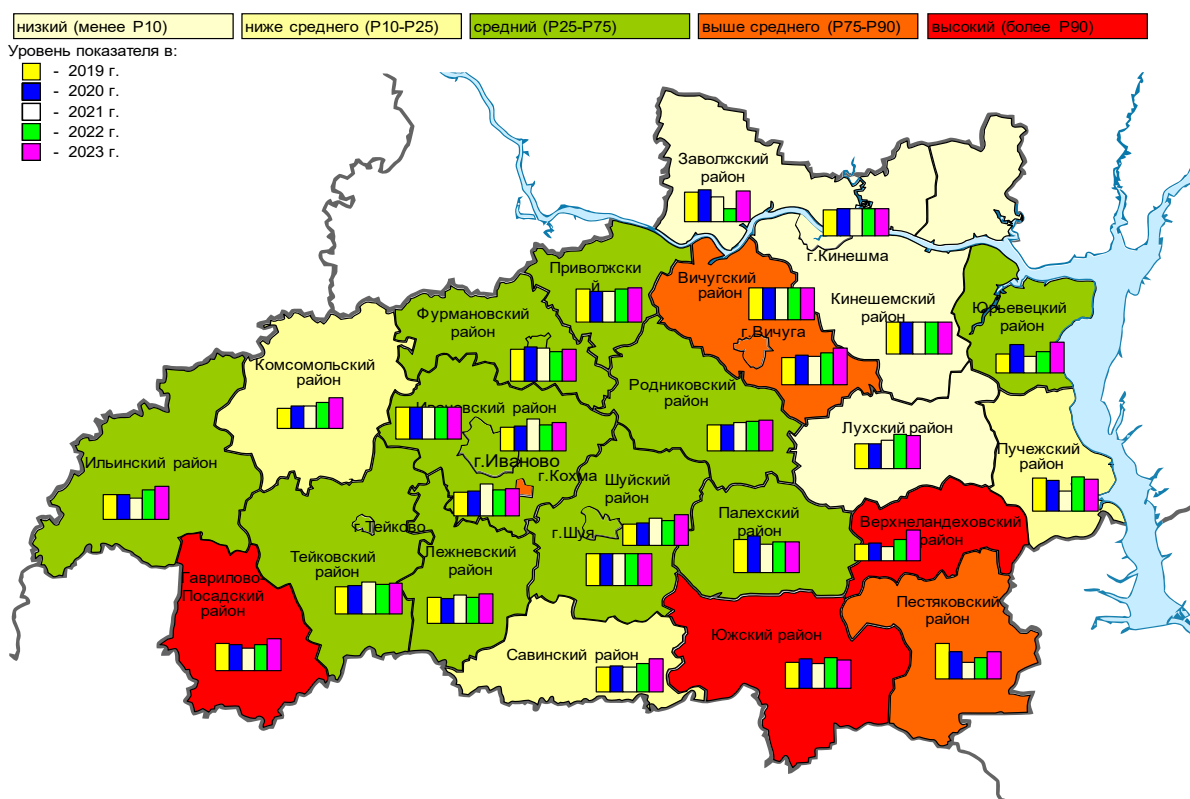


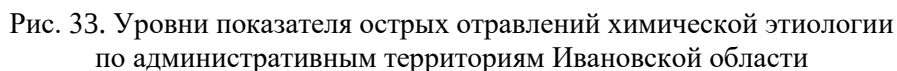
Рис. 31. Сведения об инвалидности детей и подростков. Показатель на 100000 в возрастной группе от 0 до 17 лет включительно

На основании Постановления Главного государственного санитарного врача по Ивановской области от 22.05.2024 №6 "О совершенствовании токсикологического мониторинга на территории Ивановской области" управлением Роспотребнадзора по Ивановской области проведен анализ острых отравлений за 2024 год по информации, поступающей по форме №58-1/у «Экстренное извещение о случае острого отравления химической этиологии» из учреждений здравоохранения.

За анализируемый период 2015-2024 гг. динамика значений показателя распространенности острых отравлений химической этиологии характеризуется снижением с ежегодным

Year	Average number of days of sick leave per employee
2015	93,74
2016	64,96
2017	59,13
2018	55,49
2019	44,12
2020	51,55
2021	49,24
2022	55,38
2023	52,8
2024	55,15

В 2024 году среди населения Ивановской области зарегистрировано 502 случая острых отравлений, показатель составил 55,15 сл. на 100 тыс. населения. Наиболее высокие уровни отравлений зафиксированы в г. Иваново, г. Кохма и Ивановском районе (рис. 33). Экстренные извещения об отравлениях химической этиологии на территории Верхнеландеховского, Приволжского, Пучежского и Юрьевого районов не поступали.



100

9,4% всех острых отравлений) (рис. 34).

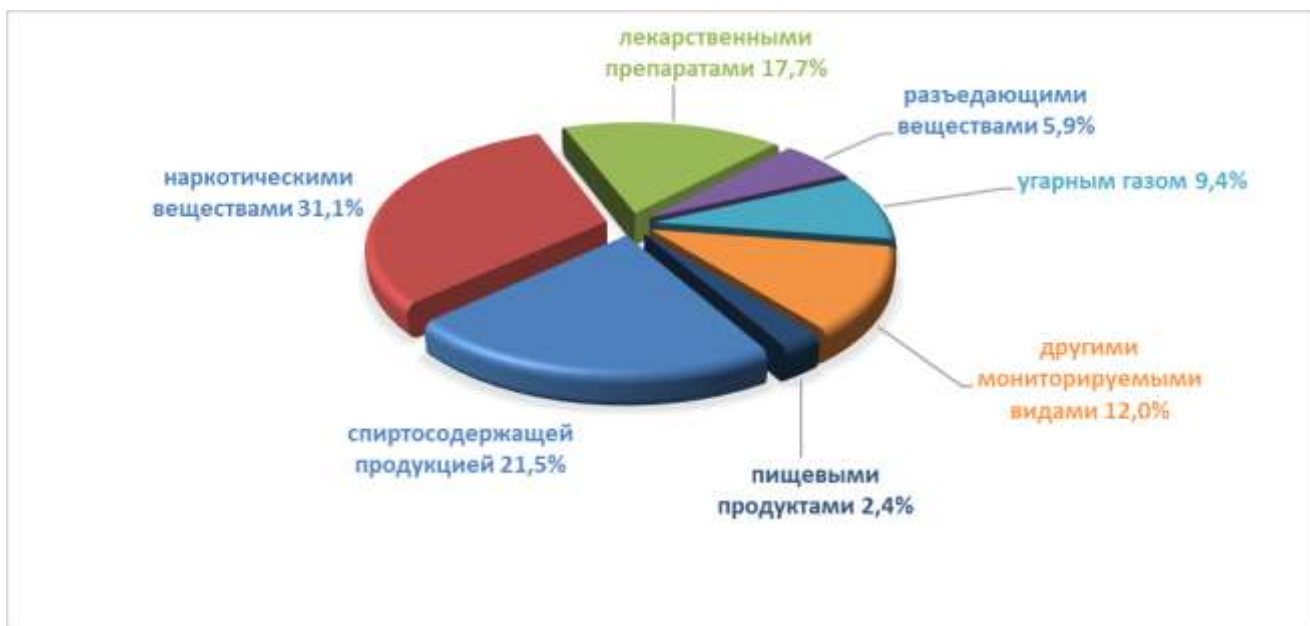


Рис. 34. Этиологическая структура острых отравлений (%)

Наибольшее количество случаев отравлений отмечено среди лиц трудоспособного возраста от 18 до 59 лет (69,9%). Наибольшее число отравлений приходится на возраст 26-39 лет – 154 случая (30,7%)

В 2024 году зарегистрировано 91 случай отравлений среди детей до 17 лет (из них 45 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 1,52 раза (83,82 сл. на 100 тыс. населения), 18-25 лет в 1,14 раза (62,63 сл. на 100 тыс. населения), 26-39 лет в 1,63 раз (89,70 сл. на 100 тыс. населения), 40-49 лет в 1,47 раза (81,03 сл. на 100 тыс. населения) (рис. 35).

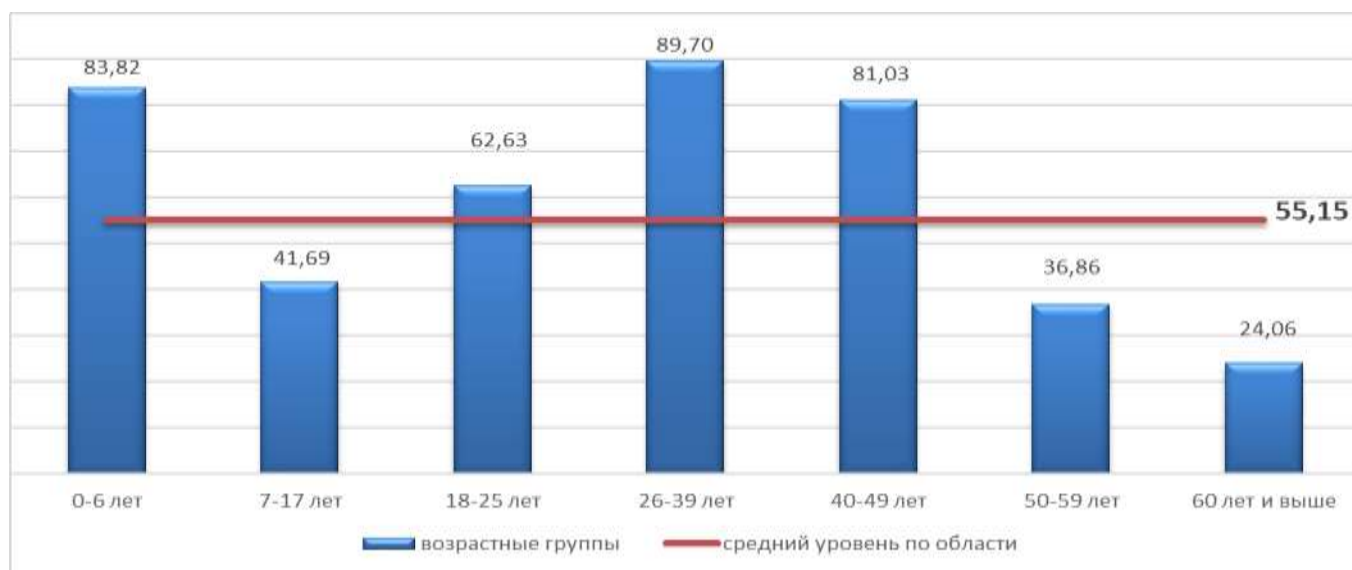


Рис. 35. Показатели острых отравлений в группах по возрасту (показатель на 100 тыс.)

В структуре пострадавших по социальному статусу, наибольший удельный вес отравлений зарегистрирован среди работающего населения – 33,3 %.

В структуре отравившихся по полу, мужчины являются группой риска при алкогольных, наркотических и прочих отравлениях, а женщины при отравлениях лекарственными препаратами (рис. 36).

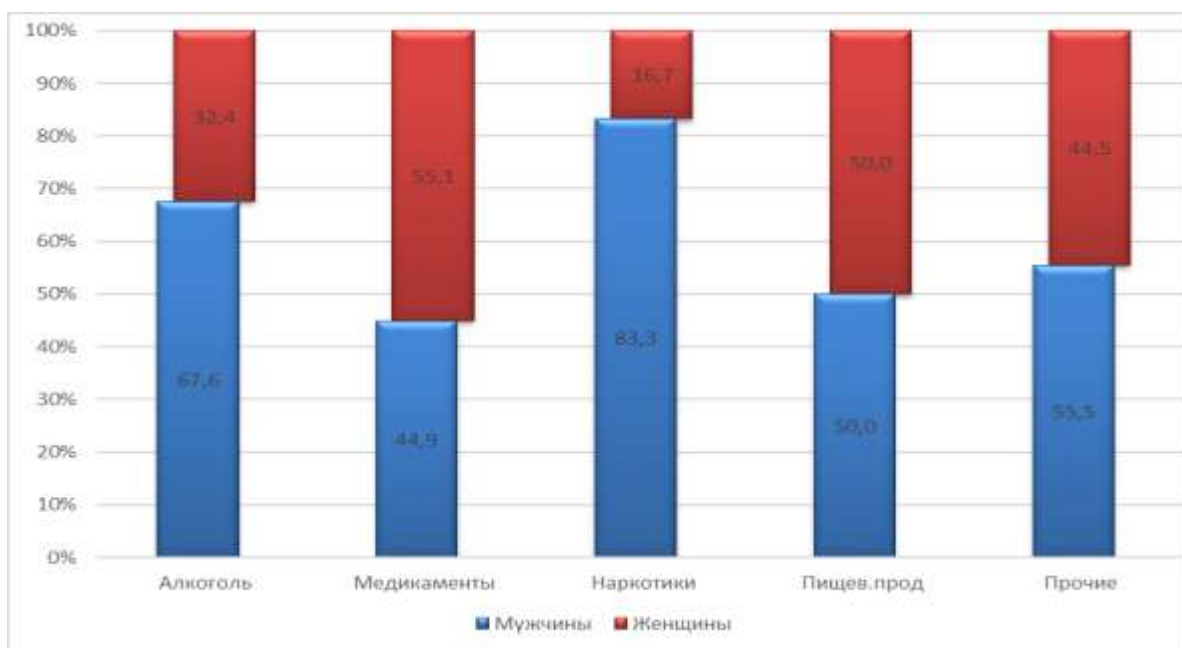


Рис. 36. Структура острых отравлений по полу

Среди обстоятельств острых отравлений ведущее место занимают преднамеренные отравления (рис. 37).

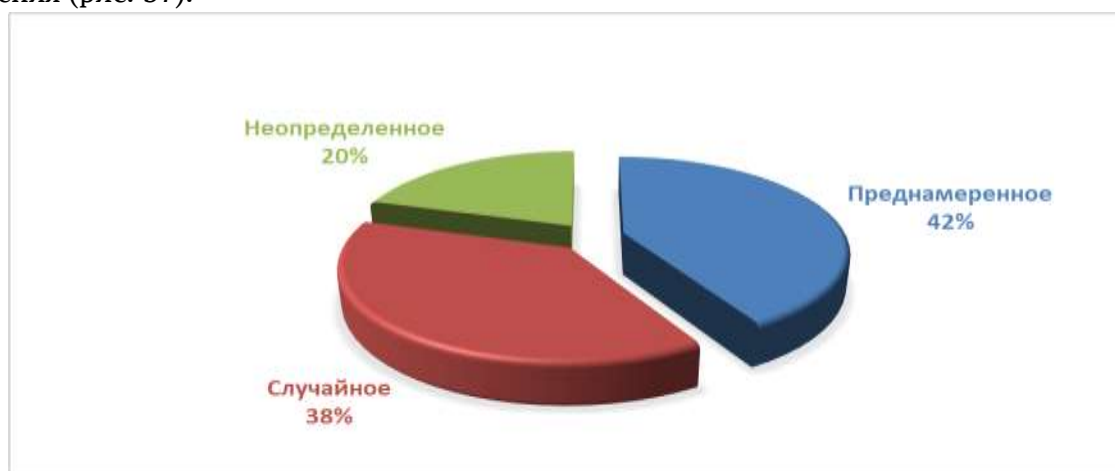


Рис. 37. Структура обстоятельств отравления

81 случай острых отравлений, зарегистрированных в 2024 году, закончился смертельным исходом - показатель составил 9,77 сл. на 100 тыс. населения.

В динамике показателя смертности от отравлений химической этиологии сохраняется тенденция к снижению, со среднегодовым темпом снижения за анализируемый период (2015-2024 гг.) 11,43% (рис. 38).

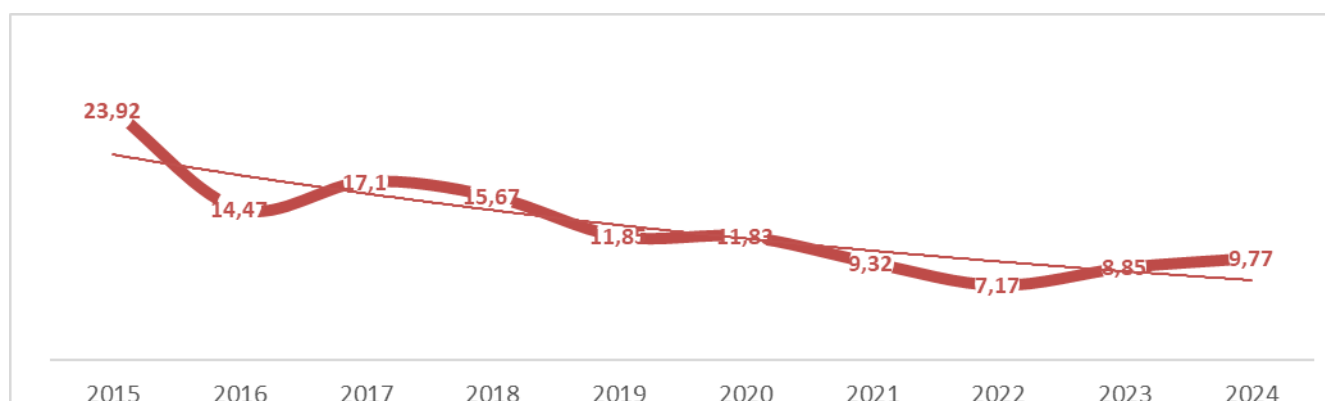


Рис. 38. Динамика показателя смертности от острых отравлений химической этиологии (показатель на 100 тыс. населения)

Наибольшие значения данного показателя зафиксированы в Тейковском, Ильинском и Комсомольском районах (рис. 39).

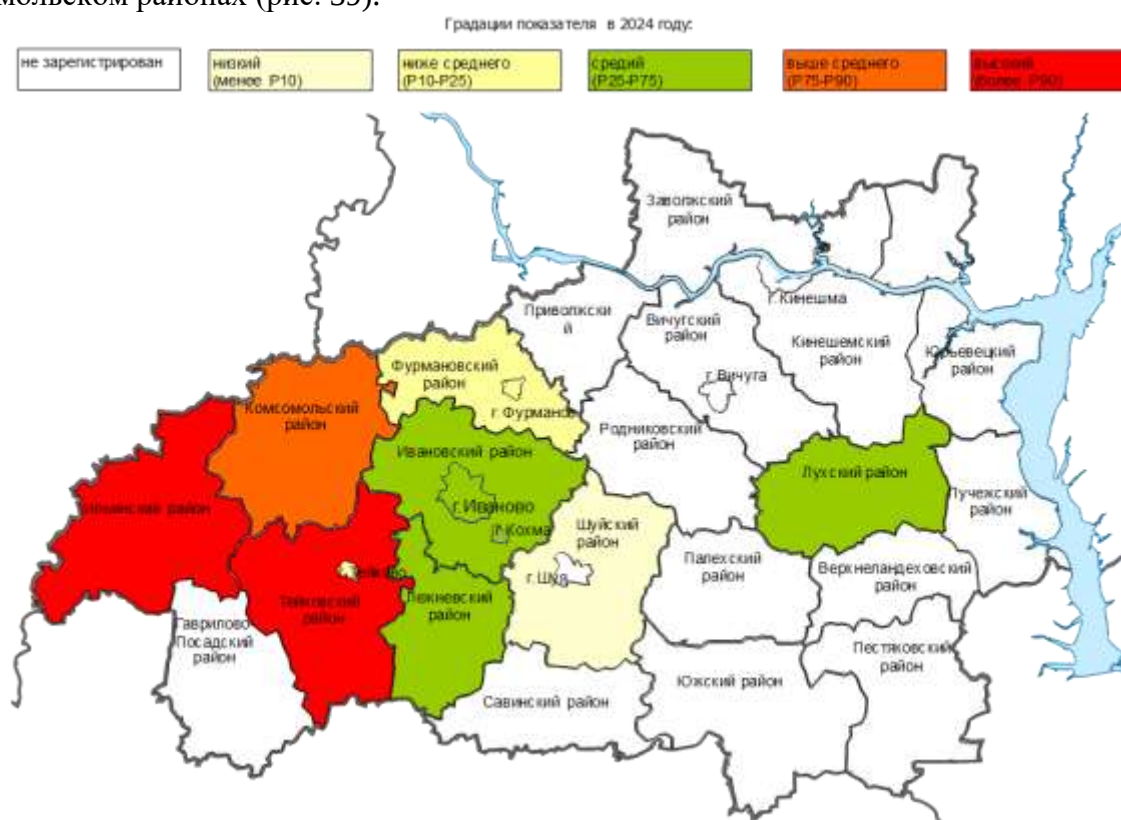


Рис. 39. Уровни показателя летальных исходов при острых отравлениях химической этиологии по административным территориям Ивановской области (показатель на 100 тыс. населения)

В структуре причин смертельных отравлений на первом месте алкоголь и его суррогаты – 50,6 % (рис. 40).

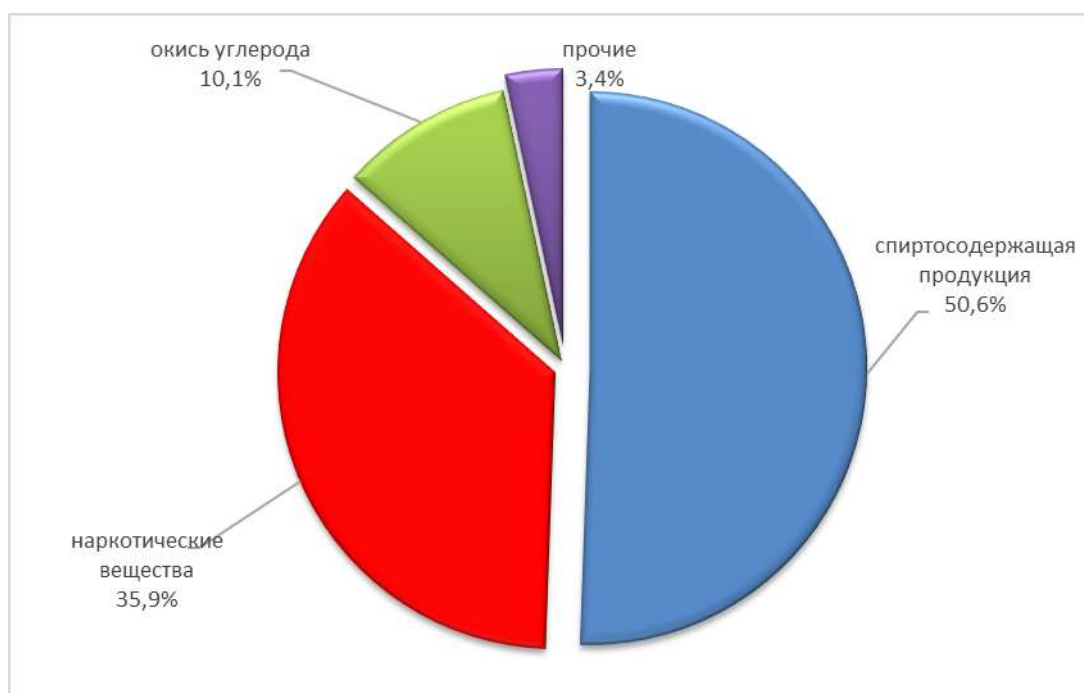


Рис. 40. Этиологическая структура отравлений со смертельным исходом (%)

За 2024 год по данным учреждений здравоохранения Ивановской области зарегистрировано 108 случаев отравления алкоголем и его суррогатами. Показатель составил 11,86 сл. на 100 тыс. населения.

На административных территориях наиболее высокий уровень отравлений спиртосодержащей продукцией регистрировался среди населения Тейковского района – показатель составил 30,04 сл. на 100 тыс. населения, Ильинского района – 27,26 сл. на 100 тыс. населения, г. Иваново 18,97 сл. на 100 тыс. населения, г. Вичуга – показатель составил 16,88 сл. на 100 тыс. населения, г. Кохма – показатель составил 16,57 сл. на 100 тыс. населения (рис. 41).

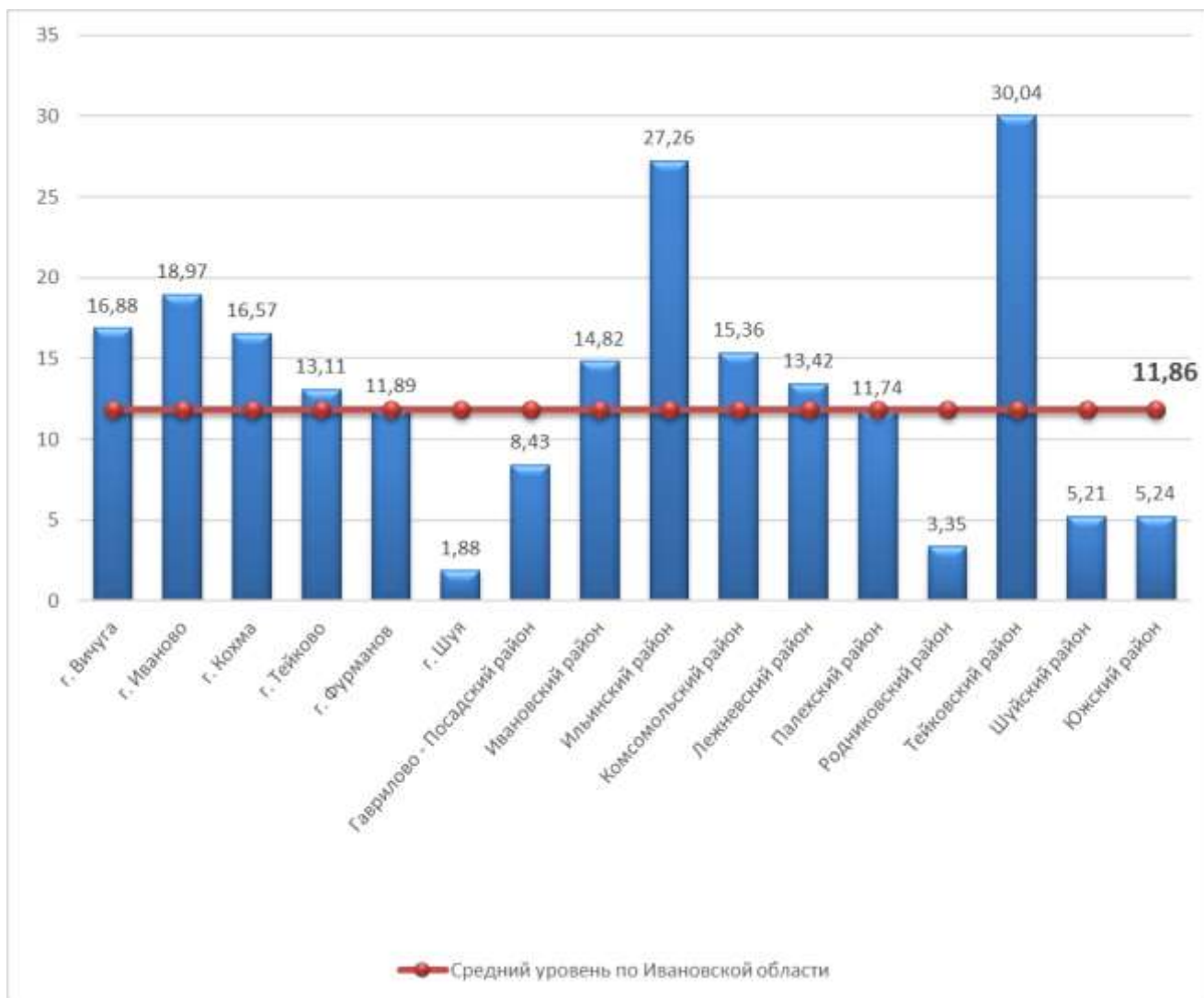


Рис. 41. Уровни показателя отравлений спиртосодержащей продукцией по административным территориям (на 100 тыс. населения)

Из 108 зарегистрированных отравлений алкоголем и его суррогатами – 45 закончились летальным исходом. Значение уровня показателя по Ивановской области – 4,94 сл. на 100 тыс. населения.

Наиболее высокий уровень летальных исходов при отравлениях спиртосодержащей продукцией регистрировался среди населения Ильинского района. Уровень показателя выше среднего отмечен в Комсомольском и Тейковском районах (рис. 42).

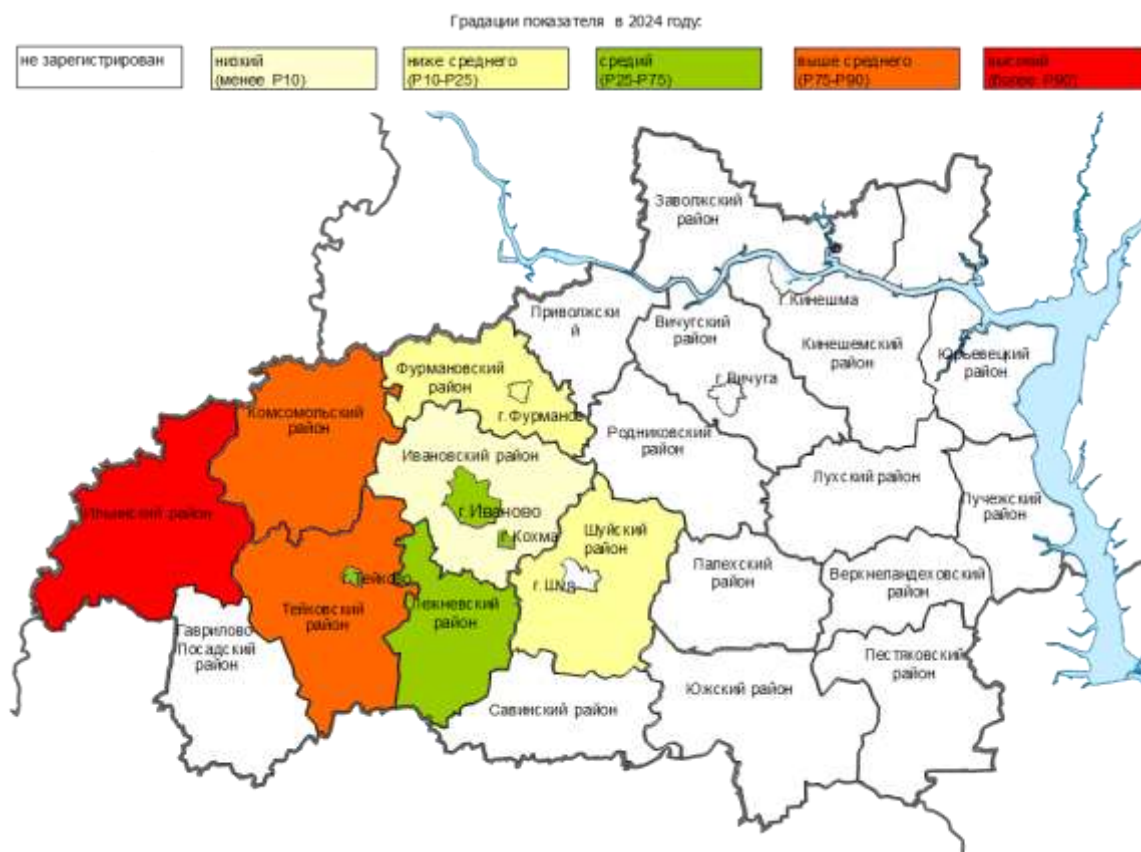


Рис. 42. Уровни летальных исходов при отравлениях спиртосодержащей продукцией по административным территориям Ивановской области

Отравления лекарственными препаратами составляют 17,7% от общего числа отравлений. В 2024 г. зарегистрировано 89 случаев отравлений, показатель составил 9,77 сл. на 100 тыс. населения.

Наибольшее число случаев отравлений приходится на взрослое население в возрасте от 18 до 70 лет и старше - 61 случай (68,5%) (рис. 43).

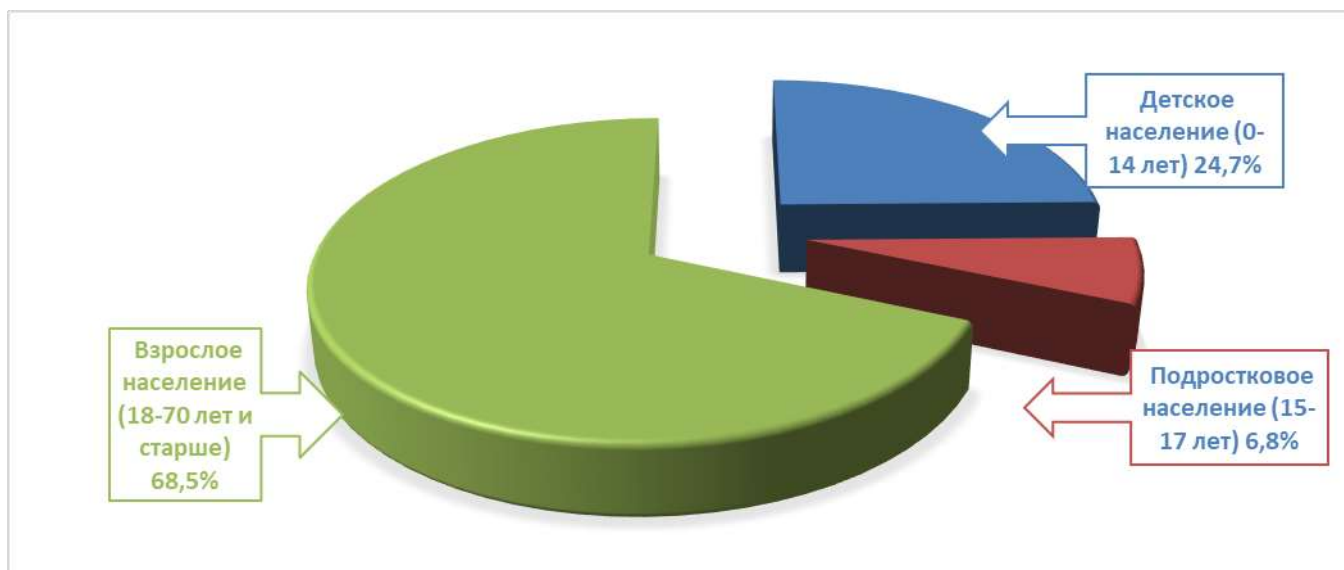


Рис. 43. Отравления медикаментами. Распределение по возрастам

Среди административных территорий наиболее высокий уровень отравлений медика-

ментами регистрировался среди населения Гаврилово-Посадского района – 33,71 сл. на 100 тыс. населения, Вичугского района – 31,78 сл. на 100 тыс. населения, Пестяковского района – 21,08 сл. на 100 тыс. населения, г. Иваново – 15,9 сл. на 100 тыс. населения, Лухского района 13,52 сл. на 100 тыс. населения, Лежневского района – 13,42 сл. на 100 тыс. населения (рис. 44).

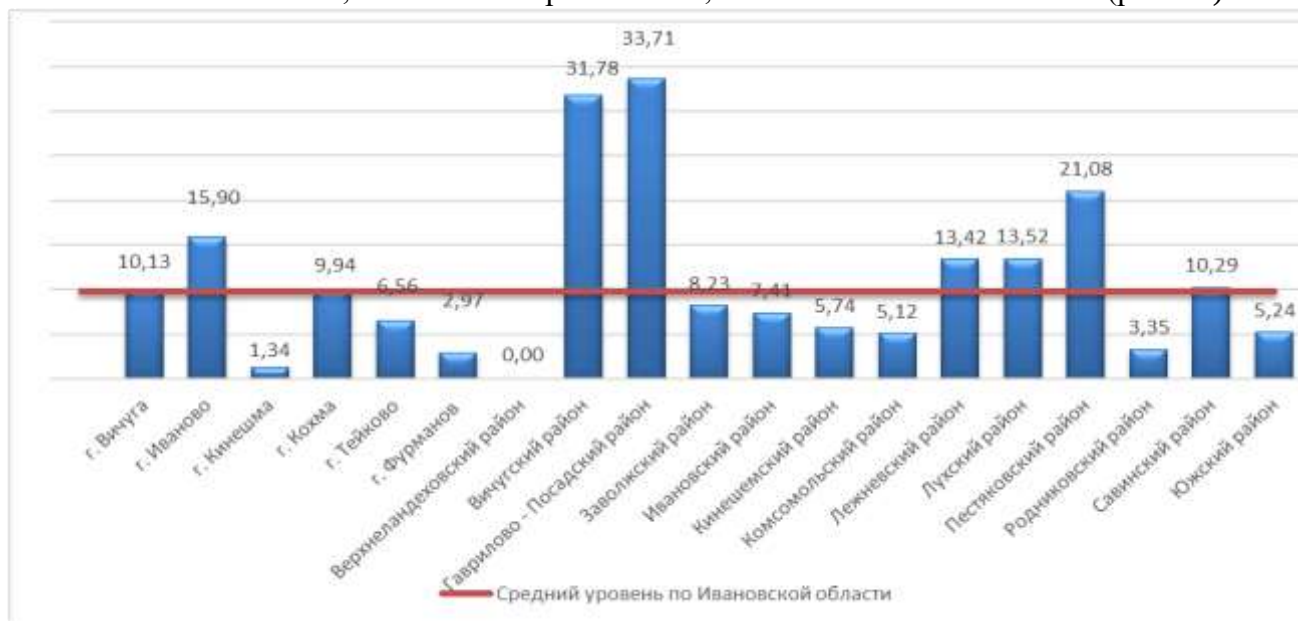


Рис. 44. Уровни медикаментозных отравлений по административным территориям (показатель на 100 тыс. населения)

Показатель медикаментозных отравлений среди населения в возрастных интервалах 0-14 лет; 15-17 лет и старше 18 лет составляет соответственно 16,16; 21,48 и 8,17 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).

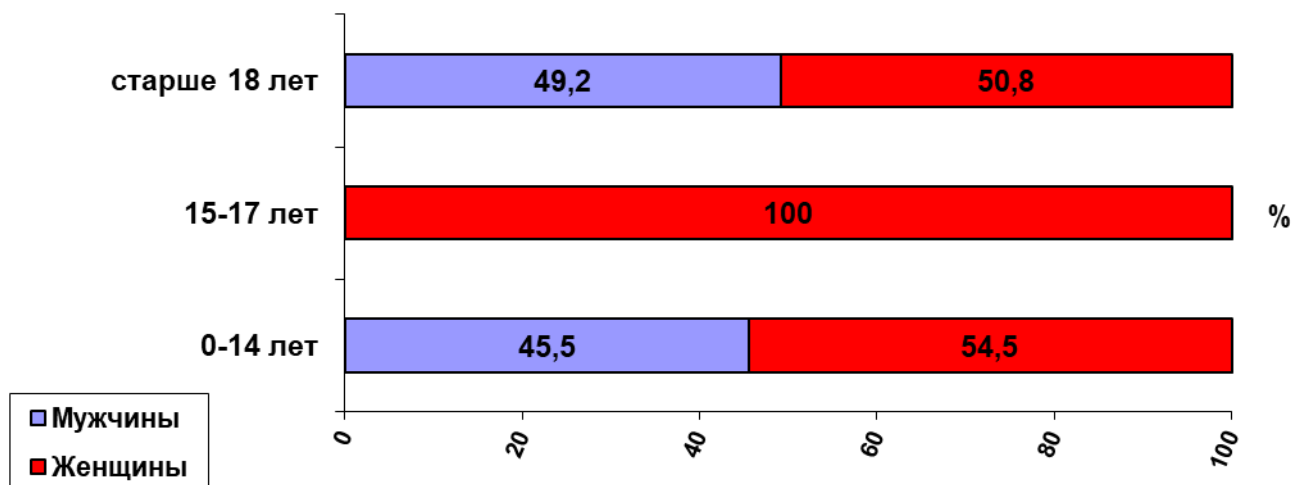


Рис. 45. Структура отравлений лекарственными веществами по полу в возрастных группах (%)

В 2024 году 31,1% случаев от общего числа отравлений обусловлены приемом наркотиков.

Зарегистрировано 156 случаев отравлений наркотическими препаратами, областной показатель составил 17,14 на 100 тыс. населения. За последние пять лет сохраняется тенденция к росту значений данного показателя, ежегодный средний темп прироста составил 9,42% (рис. 46).

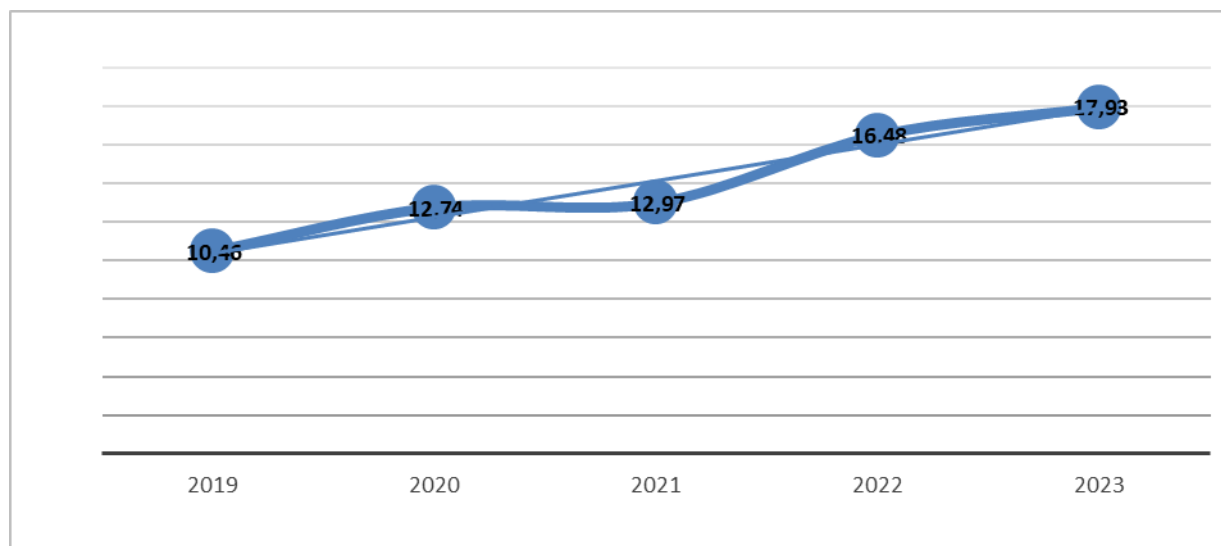


Рис. 46. Динамика острых отравлений наркотиками (показатель на 100 тыс. населения)

87,2% из всех отравлений наркотиками (136 случаев) зарегистрировано среди населения г. Иванова, показатель составил 37,94 на 100 тыс. населения.

32 случая из зарегистрированных отравлений наркотиками закончились летальным исходом.

На прочие виды отравлений приходится 137 случаев или 27,3% от всех зарегистрированных в 2024 году отравлений.

Показатель составил 15,05 случаев на 100 тыс. населения Ивановской области.

Ведущее место среди них занимают отравления угарным газом (47 случаев или 31,5% от всех прочих отравлений). На втором ранговом месте - токсическое действие разъедающих веществ и растворителей (30 случаев).

В 2024 году зарегистрировано 12 случаев пищевых отравлений. Показатель составил 1,32 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 2024 году не регистрировались случаи профессиональных заболеваний у работников промышленных предприятий Ивановской области (в 2023 году – 1 случай, в 2022 году – 2 случая).

В 2024 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 6,5% в 2022г. до 18,9% в 2024г.

Предложения по управлению риском для здоровья работников и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия работающего населения, по профилактике заболеваний с целью снижения неблагоприятного влияния на здоровье факторов производственной среды:

- 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.

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

В Ивановской области в 2024 году зарегистрировано всего 246365 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, показатель заболеваемости составил 26933,2 на 100 тысяч населения, что на 18,6 % ниже уровня 2023 года.

Не регистрировались заболевания по 25 нозологическим формам, в том числе брюшной тиф, дифтерия и носительство дифтерийной культуры, краснуха, полиомиелит, гемофильная инфекция, столбняк, туляремия, 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 2024 году в сравнении с 2023 годом наблюдалось снижение показателей инфекционной заболеваемости по 21 нозологической форме, в том числе по туберкулезу – на 14,07 %, ВИЧ-инфекцией – на 8,8 %, клещевым боррелиозом – в 2,7 раза, укусам клещами – в 2,0 раза, педикулезом – на 43,2 %, сифилисом – на 30,0 %, аскаридозом – на 32,4 %.

Наряду со снижением заболеваемости по отдельным нозологиям отмечался рост заболеваемости энтеровирусной инфекцией в 2,7 раза, острыми вирусными гепатитами – на 18,4 %, корью – в 2,13 раза, внебольничными пневмониями – на 48,7 %, стрептококковой инфекцией – на 60,4 %, ветряной оспой – на 70,0 %, микроспорией – на 10,2 %.

Грипп и острые вирусные инфекции

В 2024 году, как и в предыдущие годы, острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации (ОРВИ) составляют 89,1% от числа всех инфекционных и паразитарных болезней (в 2023–89,0%).

В отчетном году отмечалось снижение заболеваемости ОРВИ в сравнении с двумя предшествующими годами, показатель заболеваемости составил 23984,69 на 100 тыс. населения. Переболело 24,2 % населения области зарегистрировано 219394 случая (в 2023 зарегистрировано 287807 случаев).

Таблица 63

Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ

Год	Грипп		ОРВИ	
	абс.	‰	Абс.	‰
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

Наибольшее количество случаев заболеваний ОРВИ в течение последних лет (2011–2024), приходится на детей до 17 лет, в 2024 году их доля составила 66,7% (в 2023 году–64,5%). В структуре заболеваемости детского населения преобладают дети в возрасте 1-2 лет – 199315,0 на 100 тыс. населения.

Удельный вес детей до 14-ти лет, заболевших ОРВИ, увеличился по сравнению с 2023 годом на 3,8% и составил 60,6%.

В 2024 году было зарегистрировано 330 (в 2023 году- 1317) случаев гриппа, показатель заболеваемости составил 36,08 на 100 тыс. (в 2023 году- 134,81).

В структуре заболеваемости детского населения преобладали дети в возрасте до 1 года до 2 лет и от 3 до 6 лет, показатели заболеваемости составили 291,4 и 162,0 на 100 тыс. населения соответственно.

Наибольшее количество случаев заболеваний гриппом приходилось на детское население в возрастной группе 0-14 лет, удельный вес которых составил 57,3%, из них детей школьного возраста 7-14 лет – 46,0%, дошкольного возраста 3-6 лет – 29,6%. Подростки 15-17-ти лет составили - 3,3% 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 2024-2025 против гриппа привито 463030 человек – 51,1 % населения области, что составляет 100 % от поставленной вакцины.

При вирусологическом обследовании больных методом ПЦР в 2024 году в структуре положительных находок имели место вирусы гриппозной (48,7%) и не гриппозной (51,3%) этиологии. От общего числа положительных находок грипп А (H3N2) составил 4%, грипп В – 0,3%, грипп А (не субтипированный) – 44,4%, аденовирус – 10,8%, парагрипп – 9,3%, риновирус – 20,9%, РСВ – 10,3%.

С 2012 года в Ивановской области ведется учет заболеваемости **внебольничными пневмониями**. В 2024 году заболеваемость внебольничными пневмониями (ВП) увеличилась на 48,7 % к уровню прошлого года и составила 671,1 случаев на 100 тыс. населения при среднемноголетней заболеваемости за последние 5 лет – 893,1 на 100 тыс. населения.

Наблюдается увеличение доли детского населения в заболеваемости внебольничными пневмониями с 7,6 % в 2020 году до 44,6 % в 2024.

Наибольший удельный вес заболевших внебольничными пневмониями среди детей зарегистрирован в возрастной группе 7-14 лет (52,3 %); в структуре заболеваемости среди взрослых - в возрастных группах старше 65 лет (38,5 % от заболеваемости взрослого населения и 23,6 % в структуре общей заболеваемости ВП – 1413 случаев) и в группе 40-64 года (32,0 % от заболеваемости взрослого населения и 19,6 % в структуре общей заболеваемости ВП – 1173 случаев).

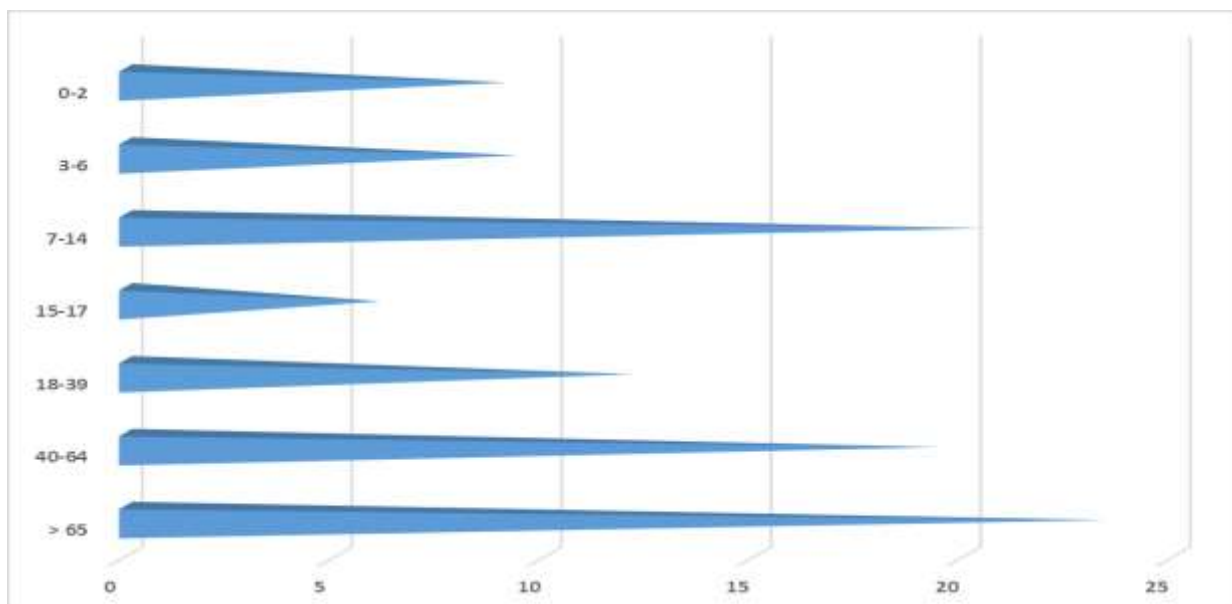


Рис. 47. Возрастная структура заболеваемости внебольничными пневмониями (%).

Неудовлетворительной остается этиологическая расшифровка внебольничных пневмоний, при проведении лабораторных исследований от заболевших ВП доля лиц с установленной этиологией составляет 25 %. В структуре возбудителей внебольничных пневмоний на бактериальную флору приходится до 85 %, на возбудителей вирусных инфекций – до 15 %. Наибольший удельный вес среди возбудителей бактериальной флоры занимают микоплазма – 22,5 %, стафилококк – 21,7 %, другие бактериальные патогены – 34,5 %; среди вирусных инфекций преобладают возбудитель COVID-19 – 8,9 %, вирусы гриппа – 2,4 %, другие респираторные вирусы – 2,6 %.

В целях профилактики заболеваний, вызванных пневмококками, в т.ч. пневмококковой пневмонии, проводится профилактическая иммунизация населения. Охват своевременной иммунизации детей в возрасте 12 месяцев против пневмококковой инфекции в 2024 году составил 95,3 % (2023 – 95,3 %), в возрасте 24 месяцев в 2024 году – 95,1 % (2023 – 95,05 %).

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. Уровень заболеваемости COVID-19 в Ивановской области снизился в 2024 году в 2,6 раза в 2024 году, составив 580,5 случаев на 100 тысяч населения. В целом по стране показатель заболеваемости новой коронавирусной инфекцией регистрировалась на уровне 765,3 случаев на 100 тысяч.

В клинической структуре заболеваемости в 2024 году основную долю составили лица с ОРВИ – 92,4 % от всех зарегистрированных случаев COVID-19 (2023 – 93,5 %). Удельный вес лиц с внебольничными пневмониями в сравнении с прошлым годом увеличился в 2,2 раз – до уровня 2,2 % от зарегистрированных случаев COVID-19 (2023 – 0,99 %, 2022 – 4,8 %), доля лиц с бессимптомными формами осталась на уровне 5,3 % от всех зарегистрированных случаев COVID-19 (2023 – 5,5 %).

Среди совокупного населения по возрасту наибольшее количество заболевших COVID-19 приходилось на возрастные группы старше 65 лет (33,16 %), удельный вес лиц от 50 до 64 лет составил 26,08 %; от 30 до 49 лет – 22,6 %. Доля детей среди всех заболевших снизилась и составила 9,0 % (2023 – 11,3 %, 2022 – 22,3 %). Лица женского пола преобладали и составили 66,0 % от числа заболевших (2023 – 63,2 %).

По социальному составу среди заболевших преобладали лица пенсионного возраста – 39,7 % (2023 – 37,2 %).

Основное распространение заболевания наблюдалось, как и в прошлом году, в бытовых очагах, где на долю заболевших по контакту в семье пришлось до 85 % от числа заболевших. Доля заболевших по месту работы в прочих организациях составила 5,9 % от заболевших (2023 – 3,0 %, 2022 – 6,7%).

В 2024 году против новой коронавирусной инфекции COVID-19 привито 5492 человека (2023 – 17846 чел.).

В 2024 году в области зарегистрировано 7007 случаев **воздушно-капельных инфекций** (без учета гриппа и ОРВИ), что составляет 2,8% от всей инфекционной заболеваемости. Управляемые инфекции в общей сумме инфекций дыхательных путей составляют 3,6 % (249 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 64

Своевременность охвата прививками детей против «управляемых» инфекций

	В возрасте 12 мес.			В возрасте 24 мес.					
	Дифтерия	Коклюш	Полиомиелит	Дифтерия	Коклюш	Полиомиелит	Корь	Паротит	Краснуха
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

Дифтерия

В 2024 году случаев заболеваемости дифтерией и токсигенного бактерионосительства дифтерийной культуры в области не зарегистрировано.

Динамика заболеваемости дифтерией

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2020	2021	2022	2023	2024
Дифтерия	1(0,09)	-	1(0,09)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Носительство токсигенных BL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Бактериологическими лабораториями Ивановской области обследовано 3853 человека, из них с диагностической целью – 1273 человека, с профилактической целью – 2580 человек, токсигенные и нетоксигенные дифтерийные культуры не выделены.

Охват своевременной вакцинацией против дифтерии детей в 12 месяцев на 31.12.2024 составил 96,2%. Ниже 95% показатель охвата своевременной вакцинацией зарегистрирован на 7-и административных территориях: г. Шуя – 93,0%, Ильинский район – 90,2%, Кинешемский район – 93,4%, Заволжский район – 93,0%, Комсомольский район – 94,5%, Пучежский район – 93,3% и Савинский район – 88,9%.

Своевременно в 24 месяца ревакцинировано 95,2% детей. Ниже 95% показатель охвата первичной ревакцинацией отмечен на 10-и административных территориях: г. Кинешма – 93,0%, г. Шуя – 94,4%, Заволжский район – 94,5%, Ивановский район – 93,7%, Ильинский район – 62,9%, Кинешемский район – 80,2%, Шуйский район – 87,0%, Юрьеvecкий район – 93,1%, Савинский район – 90,6% и Пучежский район – 89,4%.

Охват своевременной вакцинацией против дифтерии детей в 12 месяцев

территории	значение
г.Вичуга	95,6
г.Иваново	96,6
г.Кинешма	95,3
г.Тейково	95,5
г.Фурманов	95,8
г.Шуя	93,0
В-Ландеховский р-н	100,0
Вичугский р-н	97,7
Гав-Посадский р-н	95,1
Заволжский р-н	93,0
Ивановский р-н	95,4
Ильинский р-н	90,2
Кинешемский р-н	93,4
Комсомольский р-н	94,5

территории	значение
Лежневский р-н	98,6
Лухский р-н	100,0
Палехский р-н	97,4
Пестяковский р-н	95,2
Приволжский р-н	98,8
Пучежский р-н	93,3
Родниковский р-н	95,9
Савинский р-н	88,9
Тейковский р-н	97,7
Фурмановский р-н	-
Шуйский р-н	96,6
Южский р-н	97,9
Юрьеvecкий р-н	100,0
г.Кохма	99,3
Ивановская область	96,2

Охват своевременной ревакцинацией против дифтерии детей в 24 месяца

территории	значение
г.Вичуга	96,0
г.Иваново	95,6
г.Кинешма	93,0
г.Тейково	95,0
г.Фурманов	96,0
г.Шуя	94,4
В-Ландеховский р-н	94,7
Вичугский р-н	97,5
Гав-Посадский р-н	94,6
Заволжский р-н	94,5
Ивановский р-н	93,7
Ильинский р-н	92,9
Кинешемский р-н	80,2
Комсомольский р-н	96,6
Лежневский р-н	98,2
Лухский р-н	100,0
Палехский р-н	96,2
Пестяковский р-н	96,4
Приволжский р-н	98,2
Пучежский р-н	89,4
Родниковский р-н	96,8
Савинский р-н	90,6
Тейковский р-н	97,4
Фурмановский р-н	-
Шуйский р-н	87,0
Южский р-н	99,0
Юрьеvecкий р-н	93,1
г.Кохма	99,1
Ивановская область	95,2

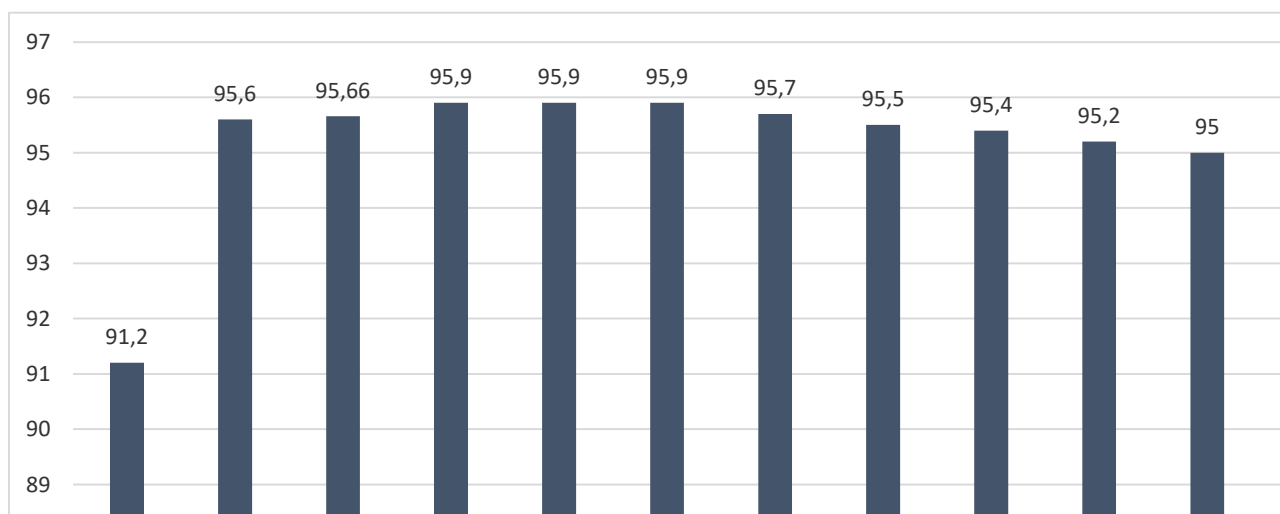


Рис. 48. Своевременность охвата ревакцинацией против дифтерии детей в 24 месяца

Вторую ревакцинацию в возрасте 7-ми лет получили 96,4% детей данного возраста. Ниже 95% показатель охвата зарегистрирован на 5-и административных территориях в г. Кинешма – 94,0%, Ивановской районе – 93,7%, Ильинском районе – 92,6%, Тейковском районе – 93,6% и Юрьевецком районе – 89,7%.

Третью ревакцинацию против дифтерии получили 96,0% детей в возрасте 14-ти лет. Подростки с 15-ти до 17-ти лет охвачены третьей ревакцинацией на 98,0%.

Всего вакцинацией и ревакцинацией против дифтерии охвачено 98,0% взрослого населения (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 – 97,5%, работников общепита и торговли, сферы обслуживания – 97,2%, персонала образовательных учреждений – 98,3%.

В 2024 году выборочно проводилось определение напряженности иммунитета среди населения. Всего исследовано проб крови от 674 человек. Из числа обследованных средние и высокие защитные титры имели 660 человек (94,7%).

План вакцинации против дифтерии выполнен по области на 104,3%, в том числе среди детского населения - на 101,7%. План ревакцинации против дифтерии выполнен на 95,0%, в том числе среди детского населения - на 101,5%.

Коклюш

В 2024 году зарегистрировано 200 случаев (в 2023 году -220 случаев коклюша), показатель заболеваемости на 100 тыс. составил 21,86, что ниже 2023 года на 2,9% (2023-показатель 22,52 на 100 тысяч). Уровень заболеваемости по совокупному населению ниже республиканского показателя на 1,17% (22,12).

Таблица 66

Динамика заболеваемости коклюшем

Годы	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Абс	39	81	52	25	40	72	46	51	88	13	3	6	220	200
‰	3,65	7,65	4,94	2,40	3,85	6,96	4,50	5,02	8,72	1,29	0,3	0,6	22,52	21,86

Заболеваемость регистрировалась в 18 муниципальных образованиях (в 2023 в 17-ти, в 2022 - в 3-х, 2021 – на 2-х административных территориях, в 2020 – на 6-и, в 2019 – на 13-и).

Таблица 67

Анализ заболеваемости коклюшем 2017-2024 гг.

	Всего	Взрослые	До 17л	До 14л.	До года	1-2г.	3-6л всего	3-6 ДУ	7-14 л.	15-17л.
2024	200	47	153	133	16	10	15	13	92	20
	21,86	6,33	87,40	91,91	254,8	72,85	43,40	38,91	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

Более 10 лет в структуре заболевших в целом от 90 до 100 % приходится на детское население.

Анализ возрастной заболеваемости коклюшем за 2024 год показал изменение данной тенденций: дети до 17 лет составили 76,5% (153 случая, показатель 87,40).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 133 случая (86,9%), показатель заболеваемости составил 91,91 на 100 тыс., что ниже среднероссийского показателя на 39,79% (101,89).

Наибольший показатель заболеваемости зарегистрирован в возрастной группе детей до года – 254,8 на 100 тыс. детей (16 случаев).

Заболеваемость детей школьного возраста 7-14 лет составила 60,1%, зарегистрировано 92 случая, показатель заболеваемости – 102,1 на 100 тыс.

При проведении анализа заболеваемости установлено, что 63,5% заболевших были ранее не привиты против коклюша (127 человек). У 45-ти заболевших взрослых (22,5%) отсутствуют сведения о вакцинации против коклюша.

Все случаи коклюша протекали в легкой форме (43%) и средней степени тяжести (57%).

Все случаи подтверждены лабораторно (бактериологическим методом – 0%, серологическим методом ИФА – 83,5% и методом ПЦР – 16,5%). По результатам исследований у 200 заболевших выделена ДНК *Bordetella pertussis*.

Вспышек в организованных коллективах не зарегистрировано. Распространения заболеваемости в бытовых очагах не зарегистрировано.

Показатель своевременности вакцинации в 12 месяцев составил по области 96,1% Ниже 95% своевременность охвата вакцинацией зарегистрирована на 8-и административных территориях области: г.Шуя – 93,0%, Заволжский район – 93,0%, Ильинский район – 90,2%, Кине-

шемский район – 93,4%, Комсомольский район – 94,5%, Пучежский район – 93,3%, Савинский район – 88,9% и Юрьеvecкий район – 93,3%.

Охват своевременной вакцинацией против коклюша детей в 12 месяцев

территории	значение
г.Вичуга	95,6
г.Иваново	96,6
г.Кинешма	95,3
г.Тейково	95,2
г.Фурманов	95,8
г.Шуя	93,0
В-Ландеховский р-н	100,0
Вичугский р-н	97,7
Гав-Посадский р-н	95,1
Заволжский р-н	93,0
Ивановский р-н	95,4
Ильинский р-н	90,2
Кинешемский р-н	93,4
Комсомольский р-н	94,5
Лежневский р-н	98,6
Лухский р-н	100,0
Палехский р-н	97,4
Пестяковский р-н	95,2
Приволжский р-н	98,8
Пучежский р-н	93,3
Родниковский р-н	95,9
Савинский р-н	88,9
Тейковский р-н	97,7
Фурмановский р-н	-
Шуйский р-н	96,6
Южский р-н	97,9
Юрьеvecкий р-н	93,3
г.Кохма	99,3
Ивановская область	96,1

Своевременность ревакцинации в 24 месяца составила 95,2%, на 10-и территориях данный показатель ниже 95%: г.Кинешма – 93,0%, г.Шуя – 94,4%, Заволжский район – 94,5%, Ивановский район – 93,7%, Ильинский район – 92,9%, Пучежский район – 89,4%, Кинешемский район – 80,2%, Савинский район – 90,6%, Юрьеvecкий район – 93,1% и Шуйский район – 87,0%,).

План вакцинации против коклюша выполнен на 99,4%; ревакцинации – на 95,0%.

Охват своевременной ревакцинацией против коклюша детей в 24 месяца

территории	значение
г.Вичуга	96,0
г.Иваново	95,6
г.Кинешма	93,0

г.Тейково	95,0
г.Фурманов	96,0
г.Шуя	94,4
В-Ландеховский р-н	94,7
Вичугский р-н	97,5
Гав-Посадский р-н	94,6
Заволжский р-н	94,5
Ивановский р-н	93,7
Ильинский р-н	92,9
Кинешемский р-н	80,2
Комсомольский р-н	96,6
Лежневский р-н	98,2
Лухский р-н	100,0
Палехский р-н	96,2
Пестяковский р-н	96,4
Приволжский р-н	98,2
Пучежский р-н	89,4
Родниковский р-н	96,8
Савинский р-н	90,6
Тейковский р-н	97,4
Фурмановский р-н	-
Шуйский р-н	87,0
Южский р-н	99,0
Юрьевецкий р-н	93,1
г.Кохма	99,1
Ивановская область	95,2

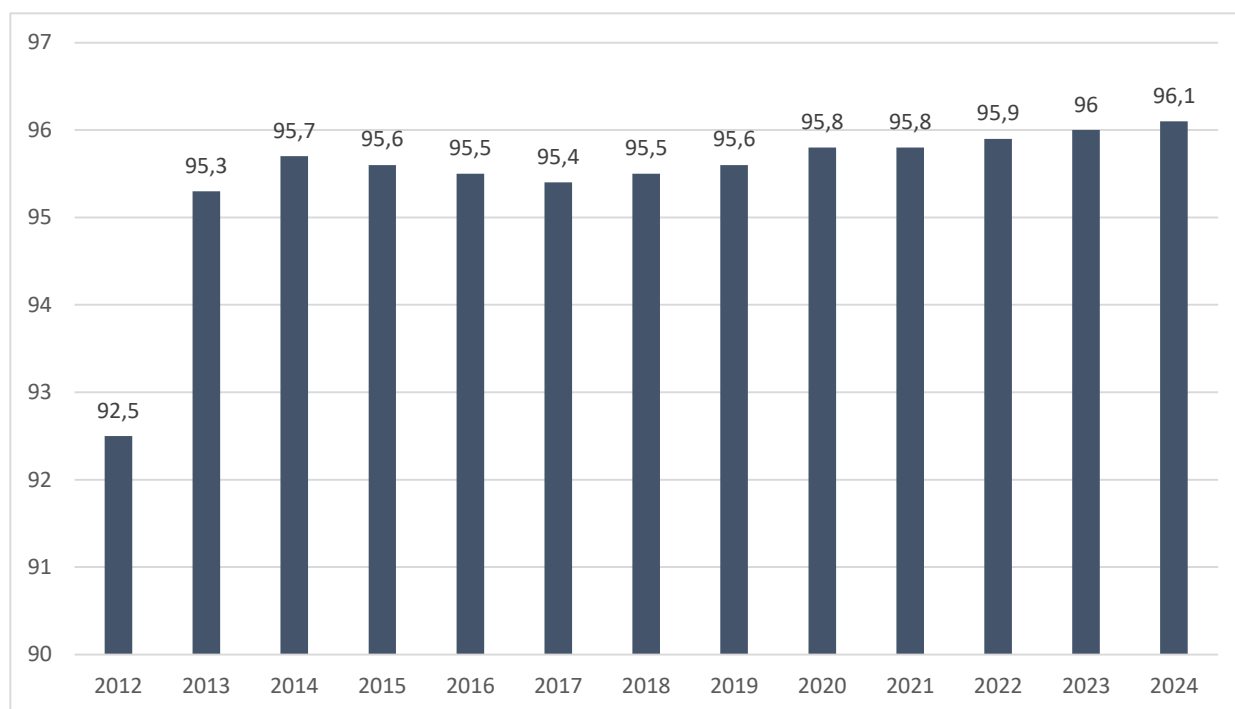


Рис. 49. Своевременность охвата прививками против коклюша детей в возрасте 12 месяцев.

Корь, 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 проводится 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» (2021-2025гг.).

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.), что выше 2023 года в 2 раза, было зарегистрировано 20 случаев кори (показатель заболеваемости 2,2 на 100 тысяч).

Все установленные диагнозы лабораторно подтверждены в Нижегородском региональном центре по надзору за корью и краснухой. Материал (67 образцов) на генотипирование вируса кори направлен от 37-и больных в Национальный научно-методический центр по надзору за корью и краснухой.

Заболеваемость корью регистрировалась на 5-и административных территориях области – г.Иваново, г.Кинешма, Ивановский, Фурмановский и Кинешемский районы. Все заболевшие дети не были привиты против кори ранее (8 – м/о, 9 – отказ, 2 детей до года – не привиты по возрасту). Четверо заболевших корью взрослых были привиты против кори однократно, двое – двукратно (R в 2001г. и 2006г.). Среди заболевших корью взрослых, зарегистрирован один случай заболевания у гражданина Узбекистана, не привитого против кори.

В 20245 году 8 случаев кори было зарегистрировано среди лиц цыганской национальности, из них 7 случаев среди детей, один случай заболевания у ребенка до года (5 мес).

Всего в очагах кори 8065 контактных, из них подлежало прививкам 533 ребенка и 672 взрослых (14,9%). Привито по эпид показаниям 1029 человек (85,4%) из них в 72 часа 967 (94,0%). Не привито 57 детей (27 - м/о, 10 - отказ, 18 - по возрасту (введен иммуноглобулин), 2 - отсутствовали на месте) и 119 взрослых (60 - м/о, 11 - отказ, 48 - отсутствовали на месте).

Всего в 2024 году зарегистрировано:

– 8 очагов кори в образовательных учреждениях (Ивановское музыкальное училище, МБДОУ «Детский сад №14 г.Иваново, МБОУ «Лицей №22» г.Иваново, МБДОУ «Детский сад №34» г.Иваново, МБОУ «Средняя школа №56 г.Иваново, ИГХТУ, МБОУ «Лицей №33»). В одном очаге (ИГХТУ) заболеваемость зарегистрирована у преподавателя привитого против кори однократно, ревакцинация не проведена по мед.отводу). Все очаги в образовательных учреждениях без распространения;

– 1 очаг в медицинском учреждении без распространения, заболевание зарегистрировано у фельдшера ОБУЗ «Фурмановская ЦРБ» ранее двукратно привитого против кори.

Показатель своевременности охвата профилактическими прививками против кори детей к 24 месяцам составил в целом по области 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 5-и административных территориях: в г. Фурманов – 64,8%, Гав-Посадском районе – 93,2%, Ильинском районе – 92,9%, Родниковском районе – 90,5% и Юрьевецком районе – 88,9%.

Своевременность вакцинации против кори к 24 месяцам

территории	значение
г.Вичуга	97,2
г.Иваново	97,0

г.Кинешма	98,8
г.Шуя	98,5
В-Ландеховский р-н	100,0
Вичугский р-н	97,5
Заволжский р-н	96,7
Комсомольский р-н	97,8
Лежневский р-н	98,2
Лухский р-н	100,0
Палехский р-н	96,2
Пестяковский р-н	100,0
Приволжский р-н	98,8
Пучежский р-н	100,0
Савинский р-н	96,2
Тейковский р-н	100,0
Шуйский р-н	96,0
Южский р-н	99,0
г.Кохма	100,0
Ивановская область	95,9
г.Тейково	95,3
г.Фурманов	64,8
Гав-Посадский р-н	93,2
Ивановский р-н	95,1
Ильинский р-н	92,9
Кинешемский р-н	95,3
Родниковский р-н	90,5
Фурмановский р-н	-
Юрьевецкий р-н	88,9

Охват вакцинацией детей в 1 год составил по области 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-и административных территориях: г.Шуя – 94,5%, Заволжский район – 93,0%, Гав- Посадский район – 87,7%, Ивановский район – 90,9%, Ильинский район – 90,2%, Кинешемский район – 89,0%, Комсомольский район – 94,5%, Пучежский район – 93,3%, Савинский район – 90,5%, Шуйский район – 94,3%, Юрьевецкий район – 93,3%.

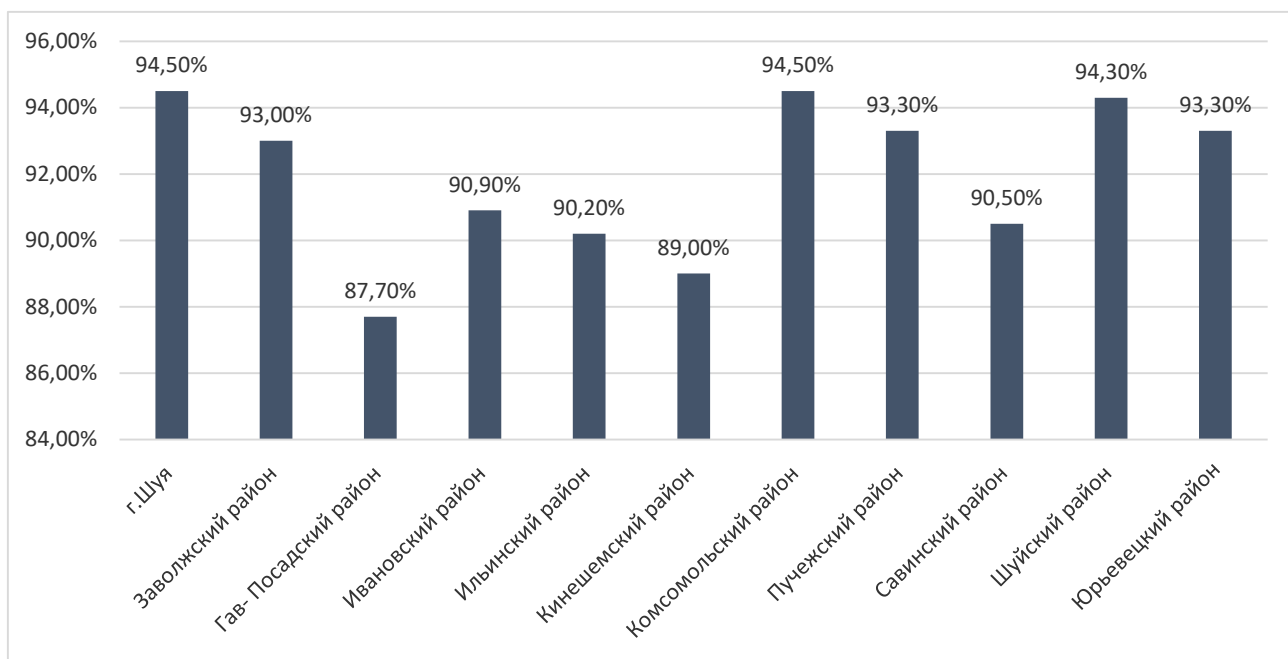


Рис. 50. Охват вакцинацией против кори детей в 1 год

В 6 лет ревакцинацию получили 95,3% детей (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 7-и административных территориях: г.Вичуга - 92,8%, г.Кинешма – 94,1%, г.Фурманов – 84,7%, Комсомольский район – 90,2%, Пучежский район – 91,5%, Савинский район – 65,2%, Тейковский район - 83,0%.

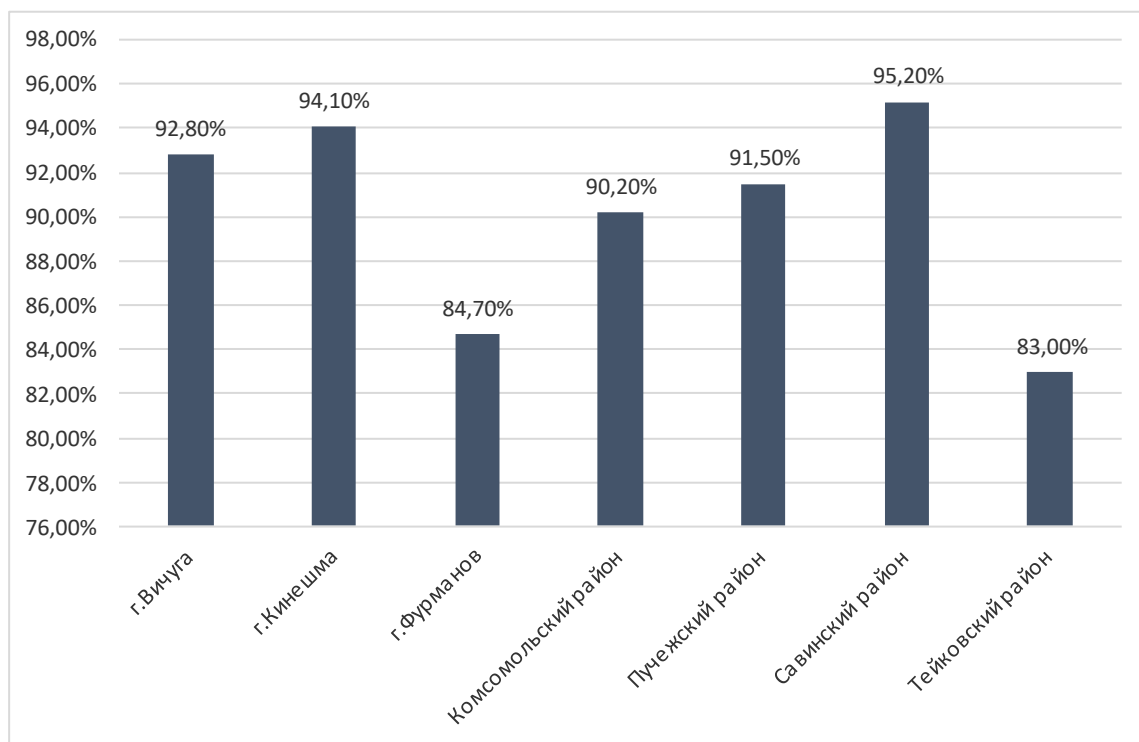


Рис. 51. Охват ревакцинацией против кори в 6 лет

На 31.12.2024 охват ревакцинацией против кори подростков 15-17 лет составил 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 99,6% (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 99,2%.

Охват ревакцинацией против кори

территории	6 лет	18-35 лет	36-59 лет	старше 60	с 18 лет
г.Вичуга	92,8	99,9	83,8	6,9	59,2
г.Иваново	95,9	99,2	81,0	0,5	60,6
г.Кинешма	94,1	99,4	75,0	4,2	55,1
г.Тейково	96,0	98,8	68,0	0,0	57,0
г.Фурманов	84,7	99,3	61,0	0,0	46,4
г.Шуя	94,7	99,4	62,4	3,0	50,9
В-Ландеховский р-н	96,3	99,9	73,3	0,0	52,5
Вичугский р-н	99,1	100,0	82,0	0,0	56,5
Гав-Посадский р-н	99,1	99,8	58,8	0,0	42,5
Заволжский р-н	100,0	99,8	73,4	0,5	46,6
Ивановский р-н	96,4	96,7	86,9	4,5	62,1
Ильинский р-н	97,1	100,0	72,3	6,7	50,1
Кинешемский р-н	98,3	97,4	72,1	11,6	53,3
Комсомольский р-н	90,2	100,0	89,6	1,6	60,8
Лежневский р-н	99,4	99,1	59,9	30,0	61,4
Лухский р-н	100,0	99,4	91,5	3,1	55,2
Палехский р-н	98,2	98,4	79,3	1,2	50,6
Пестяковский р-н	100,0	98,6	72,3	2,8	45,3
Приволжский р-н	99,1	99,5	73,0	0,0	52,9
Пучежский р-н	91,5	100,0	45,6	0,0	33,7
Родниковский р-н	95,0	99,5	68,0	11,6	54,6
Савинский р-н	65,2	98,8	71,9	8,7	50,4
Тейковский р-н	83,0	99,2	84,6	22,9	64,2
Фурмановский р-н	-	-	-	-	-
Шуйский р-н	96,4	99,7	57,2	5,6	48,0
Южский р-н	100,0	99,4	90,5	0,8	59,3
Юрьеvecкий р-н	95,7	99,9	94,4	48,9	76,9
г.Кохма	96,7	99,7	61,9	2,2	56,0
Ивановская область	95,3	99,2	76,2	3,9	56,9

Иммунная прослойка декретированных лиц в возрасте 18-55 лет составила:

- медицинские работники – 97,9%,
- работники образовательных учреждений – 97,7%,
- работники сферы обслуживания – 98,7%

В 2024 году исследовано 600 сывороток крови на наличие специфических антител к вирусу кори. Из числа обследованных выявлено 111 серонегативных – 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 140 сывороток крови, выявлено 5 серонегативных (3,6%).

Таблица 68

Результаты серомониторинга к кори в 2024 году.

Возрастные группы	Всего исследовано	Серонегативные	%
3-4 года	100	25	25,0
9-10 лет	100	19	19,0
16-17 лет	100	31	31,0
20-29 лет	100	10	10,0
30-39 лет	100	23	23,0
40-49 лет	100	3	3,0
Мед. работники	600	111	18,5
Всего	100	25	25,0

Напряженность противокорьевого иммунитета не соответствовала во всех возрастных группах, кроме 40-49 лет. По результатам анализов направлены предписания в МО об организации и проведении вакцинации выявленных серонегативных лиц.

В области проводится обследование лиц с лихорадкой и экзантемой на содержание противокоревых антител. В 2024 году в Нижегородский региональный центр направлено 25 сывороток от 20 больных с экзантемными заболеваниями (111% от плана), 4 сыворотки от больных с диагнозом: краснуха? Результаты отрицательные.

План вакцинации против кори выполнен на 108,1%, в том числе среди детей – на 108,5%. План ревакцинации выполнен на 98,3%, в том числе среди детей – на 95,7%.

В 2024 году в области заболеваемость **краснухой** не регистрировалась.

Таблица 69

Динамика заболеваемости краснухой

годы	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Абс	6	3	9	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
%000	0,56	0,28	0,85	0,19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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. По результатам анализов направлены предписания в МО об организации и проведении вакцинации 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 140 сывороток крови, серонегативных не выявлено.

Таблица 70

Результаты серомониторинга к краснухе в 2024 году.

Возрастные	Всего исследовано	Серонегативные	%
3-4 года	100	6	6
9-10 лет	100	2	2
16-17 лет	100	2	2
20-29 лет	100	3	3
30-39 лет	100	5	5
40-49 лет	100	6	6
Мед. работники	600	24	4
Всего	100	6	6

В 2024 году охват вакцинацией против краснухи детей в возрасте 1 год составил по области 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 10-и административных территориях: г.Шуя – 94,5%, Гав-Посадский район – 90,1%, Заволжский район – 93,0%, Пучежский район – 93,3%, Ивановский район – 90,9%, Ильинский район – 90,2%, Савинский район – 90,5%, Шуйский район – 94,3%, Кинешемский район – 89,0%, Юрьеvecкий район – 93,3%.

Своевременность охвата вакцинацией детей к 24 месяцам в целом по области составила 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 5-и административных территориях: г.Фурманов – 64,8%, Гав-Посадский район – 93,2%, Ильинский район – 92,9%, Родниковский район – 90,5%, Юрьеvecкий район – 88,9%.

Ревакцинацию в 6 лет получили 95,3% детей (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 7-и административных территориях: г.Вичуга – 92,8%, г. Кинешма – 94,1%, г.Фурманов – 84,7%, Комсомольский район – 90,2%, Пучежский район – 91,5%, Савинский район – 65,2% и Тейковский район – 83,0%.

Охват ревакцинацией против краснухи детей с 7-ми до 14 лет составил – 97,5%, подростков 15-17-ти лет - 100%.

План вакцинации по краснухе выполнен на 108,5%, в том числе среди детей - на 108,5%. План ревакцинации выполнен на 95,0%, в том числе среди детей – на 95,0%.

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.).

Таблица 71

Динамика заболеваемости эпидемическим паротитом

Год	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Абс	16	11	14	6	14	3	1	3	1	0	0	0	9
%	1,51	1,04	1,34	0,58	1,35	0,29	0,10	0,3	0,1	0	0	0	0,98

Заболеваемость эпидемическим паротитом в области регистрировалась в июне-июле 2024 года. Все случаи заболевания зарегистрированы у лиц цыганской национальности, все заболевшие не были привиты.

Заболеваемость эпидемическим паротитом регистрировалась на 2-х административных территориях области – Ивановский и Лежневский районы. В эпидемический процесс были вовлечены 2 цыганских табора д.Кукарино и д.Малинки.

Материал (11 проб) от зарегистрированных случаев эпидемического паротита направлен на генотипирование в Национальный научно-методический центр по надзору за корью, краснухой и эпидемическим паротитом.

Всего в очагах эпидемического паротита 148 контактных, из них подлежало прививкам 65 детей и 61 взрослый (85,1%). Привито по эпидпоказаниям 123 человек (97,6%) из них в 72 часа 116 (94,3%). Не привито 3 взрослых (отсутствовали на месте).

В рамках проведенного санитарно-эпидемического расследования установлено, что заболевшие лиц цыганской национальности выезжали в другие регионы (г.Москва).

Показатель охвата прививками против эпидемического паротита детей в 24 месяца в 2023 году составил – 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 5-и административных территориях: г.Фурманов – 64,8%, Гав-Посадский район – 93,2%, Ильинский район – 92,9, Родниковский район – 90,5%, Юрьевецкий район – 88,9%.

Охват ревакцинацией детей в 6 лет составил по области 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 7-и административных территориях: г.Вичуга – 92,8%, г. Кинешма – 94,1%, г.Фурманов – 84,7%, Комсомольский район – 90,2%, Пучежский район – 91,5%, Савинский район – 65,2% и Тейковский район – 83,0%.

Охват ревакцинацией детей в возрасте с 7 до 14 лет составил 97,5%, подростков 15-17 лет – 98,6%.

План вакцинации по эпидемическому паротиту выполнен на 109,6%, ревакцинации – на 95,8%.

Ветряная оспа

Эпидемический процесс ветряной оспы характеризуется периодическими подъемами и спадами. Динамика заболеваемости имеет волнообразный (циклический) характер - год подъема сменялся тремя годами спада. На фоне снижения заболеваемости управляемыми инфекциями в структуре инфекционной заболеваемости увеличилась значимость ветряной оспы. Ветряная оспа по-прежнему занимает одно из лидирующих мест, а удельный вес в структуре воздушно-капельных инфекций составляет 89,1%. При этом, показатель заболеваемости в 2024 году (682,83 на 100 тыс. совокупного населения), превысил среднемноголетний уровень на 1,4%.

Заболеваемость регистрировалась среди детского и взрослого населения. В возрастной категории 18 лет и старше наблюдался рост заболеваемости на 84,5% по сравнению с 2023. Основное число заболевших ветряной оспой составили дети (95,9 %), при этом большинство случаев заболевания (66,0 %) зарегистрировано среди детей в возрасте до 6 лет, причем более половины (52,7 %) заболеваний – у детей в возрасте 3–6 лет.

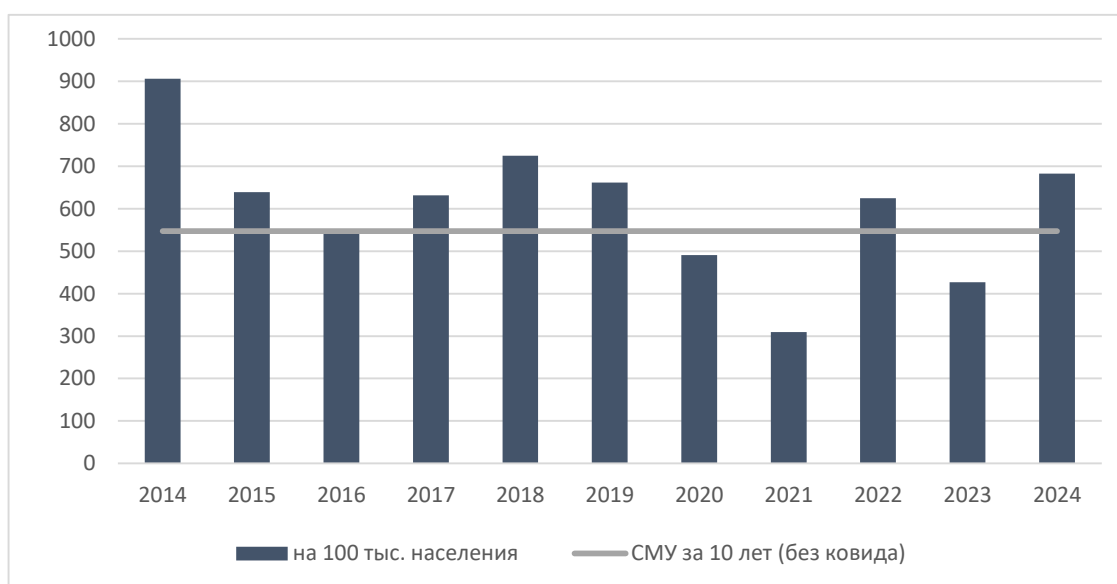


Рис. 52. Заболеваемость ветряной оспой 2014-2024 гг.

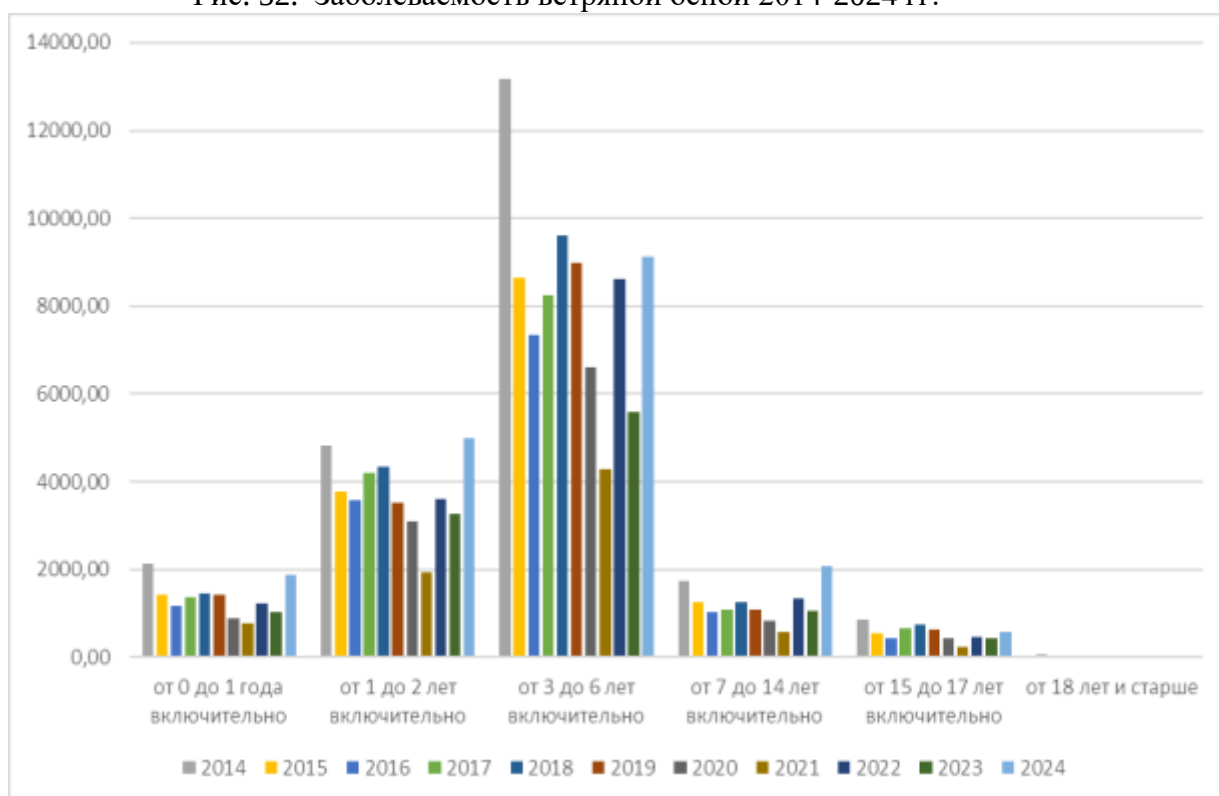


Рис. 53. Заболеваемость ветряной оспой по возрастам 2014-2024 гг.

Менингококковая инфекция

Заболеваемость менингококковой инфекцией регистрируется в виде спорадических случаев. Групповых заболеваний менингококковой инфекцией не отмечалось более 15 лет.

В 2024 году генерализованных форм менингококковой инфекции не зарегистрировано.

В 2023 году показатель заболеваемости составил 0,3 на 100 тысяч населения, что на уровне 2022 года. Зарегистрировано 3 случая генерализованной формы менингококковой инфекции, 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.

Однако, наблюдается увеличение числа заболевших ГФМИ среди взрослого населения, особенно подростков и молодых взрослых, что является неблагоприятным прогностическим признаком в отношении менингококковой инфекции.

Туберкулез

За последние 5 лет отмечается стабилизация заболеваемости туберкулезом. В 2024 году на территории Ивановской области зарегистрировано 169 случаев впервые выявленного туберкулеза, показатель заболеваемости снизился на 14,07 % и составил 18,5 на 100 тысяч населения (2023 – 21,5 на 100 тысяч; 2022 – 18,9).

Показатель заболеваемости активным туберкулезом в области ниже среднего показателя по России на 27,5 % (РФ – 25,5 на 100 тысяч).

Больные туберкулезом органов дыхания в структуре общей заболеваемости туберкулезом составляют 94,7 % (160 чел., показатель 17,5 на 100 тысяч), из них больные бацилярными формами туберкулеза – 50,9 % (86 чел., показатель 9,4 на 100 тысяч).

В отчетном году среди детей до 14 лет заболеваемость туберкулезом снизилась в 2,2 раза и составила 8 случаев, показатель – 5,5 случаев на 100 тысяч населения данного возраста (2023 – 18 сл./12,0 на 100 тыс.), из них 5 случаев у детей до 6 лет – показатель 19,6 на 100 тысяч (2023 – 8 сл./13,5 на 100 тыс.). Среди школьников 7-14 лет зарегистрировано 3 случая туберкулеза, заболеваемость составила 3,33 случаев на 100 тысяч (2023 – 10 сл. /11,06 на 100 тыс.). Общероссийский показатель заболеваемости туберкулезом у детей до 14 лет составил 5,6 случаев на 100 тысяч населения.

Таблица 72

Динамика заболеваемости туберкулезом за 2020-2024 гг.

Форма заболевания	2020		2021		2022		2023		2024	
	абс./на 100тыс.		абс./на 100тыс.		абс./на 100тыс.		абс./на 100тыс.		абс./на 100тыс.	
Всего активная форма	222	22,09	185	18,5	187	222	22,09	185	18,5	187
в т.ч. органов дыхания	216	21,5	176	17,6	182	216	21,5	176	17,6	182
	97,3%		95,0		97,3	97,3%		95,0%		97,3%
из них бацилярные формы	107	10,65	92	9,32	108	107	10,65	92	9,32	108
	49,5%		52,3 %		59,3 %	49,5%		52,3%		59,3%

Наиболее высокие уровни заболеваемости туберкулезом регистрировались в городах Кинешма (28,9 на 100 тыс.), Вичуга (28,9 на 100 тыс.), Шуя (22,2 на 100 тыс.), в Шуйском районе (40,8 на 100 тыс.) и Родниковском районе (23,3 на 100 тыс.). В областном центре зарегистрировано 75 случаев активного туберкулеза (20,7 на 100 тыс.), что составило 44,4 % от общего количества.

Уменьшилось количество случаев заболевания туберкулезом среди декретированных лиц – в 2024 году их зарегистрировано 12 (2023 – 19 случаев, 2022 – 12 случаев). Из них сотрудник дошкольного образования – 1, сотрудники торговых комплексов – 4, сотрудники пищевой промышленности и общепита – 4 и 1 пациент медицинской организации; в том числе 2 ребенка в школьных образовательных учреждениях (2023 – 13 детей).

Своевременность вакцинации новорожденных против туберкулеза в 2024 году составила 94,9 %, 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 большого количества 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. Среднегодовой показатель за последние 5 лет года составил 3,7 на 100 тысяч населения с тенденцией к увеличению. С 2023 года наблюдается увеличение заболеваемости острыми вирусными гепатитами, в 2024 году показатель возрос на 18,4%, составив 5,68 на 100 тысяч населения, превысив среднероссийский уровень заболеваемости на 21,3% (РФ – 4,68 на 100 тысяч).

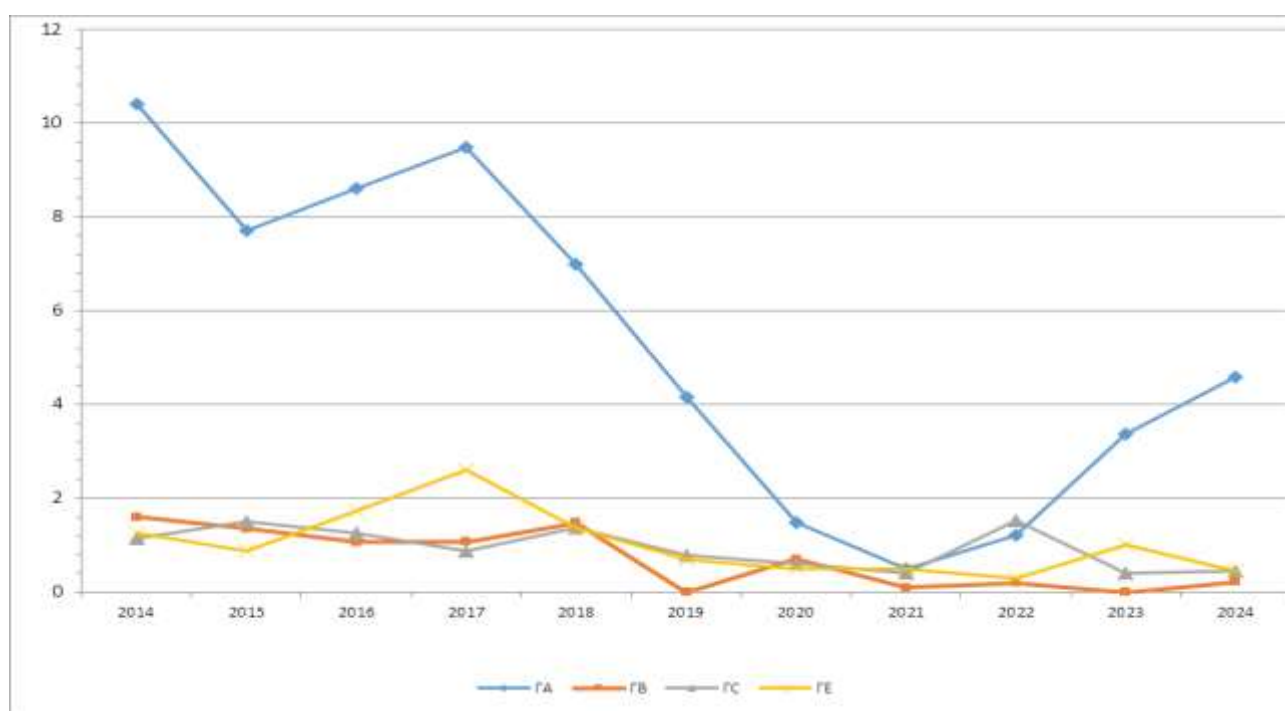


Рис. 54. Динамика заболеваемости острыми гепатитами в Ивановской области за 2014-2024 гг.

Рост заболеваемости острыми гепатитами обусловлен увеличением зарегистрированных случаев вирусного гепатита А, удельный вес которых в структуре гепатитов увеличился до 80,8 %. В 2024 году на долю гепатита В пришлось 3,8 %, на долю гепатитов С и Е – по 7,7 %.

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 0,2 на 100 тысяч в 2024, 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. С 2010 года детская заболеваемость острым гепатитом В не регистрируется.

В отчетном году зарегистрировано 2 случая острого гепатита В среди взрослого не привитого населения (2022 – 0 сл., 2021 – 1 сл.). Средней уровень заболеваемости острым гепатитом В по стране в 2024 году составил 0,32 случая на 100 тысяч (2023 – 0,34 на 100 тыс.).

При сборе эпидемиологического анамнеза в одном случае установлен инъекционный путь инфицирования, в другом случае источник инфицирования выявить не удалось.

В 2024 году против вирусного гепатита В вакцинировано 8248 человек, что составило 110,9 % от плана, из них 6134 детей (108,1 %). Охват прививками детей к году жизни на протяжении последних лет составляет 95-97%, с года до 17 лет – 96,5 %, что обеспечивает высокий уровень коллективного иммунитета среди детского населения.

При анализе иммунной прослойки населения в 2024 году отмечается увеличение числа привитых лиц в возрасте 18-35 лет до 98,3 %, в возрасте 36-59 лет – до 88,3 %.

территории	до 18 лет	18-35 лет	36-59 лет	старше 60	с 18 лет
г.Вичуга	96,9	99,6	99,7	13,0	68,3
г.Иваново	95,9	98,5	87,5	27,2	71,5
г.Кинешма	96,6	100,0	87,1	19,5	65,9
г.Тейково	96,3	98,1	88,9	20,3	71,2
г.Фурманов	98,1	100,0	100,0	81,3	93,2
г.Шуя	97,7	99,7	95,5	45,6	79,7
В-Ландеховский р-н	96,7	99,7	71,0	24,4	60,2
Вичугский р-н	97,8	100,0	98,3	98,4	98,7
Гав-Посадский р-н	96,5	99,7	96,0	28,2	69,6
Заволжский р-н	97,6	99,5	98,1	26,9	67,8
Ивановский р-н	95,1	98,0	95,0	69,9	87,4
Ильинский р-н	94,6	100,0	81,1	10,0	55,1
Кинешемский р-н	98,0	77,5	68,2	34,6	56,9
Комсомольский р-н	99,3	100,0	100,0	100,0	100,0
Лежневский р-н	97,2	99,8	95,9	88,6	94,5
Лухский р-н	99,4	100,0	88,6	64,7	80,4
Палехский р-н	96,1	97,3	95,9	15,2	62,7
Пестяковский р-н	97,8	100,0	98,2	30,0	67,9
Приволжский р-н	98,1	100,0	99,5	70,8	89,6
Пучежский р-н	96,6	100,0	65,9	9,4	45,7
Родниковский р-н	98,2	88,7	66,9	11,4	51,9
Савинский р-н	97,1	99,1	97,8	31,1	70,3
Тейковский р-н	96,7	99,8	92,5	39,3	73,8
Фурмановский р-н	-	-	-	-	-
Шуйский р-н	98,6	98,0	81,3	64,9	79,1
Южский р-н	98,4	99,0	86,3	15,0	62,6
Юрьевецкий р-н	96,3	100,0	95,1	35,8	71,8
г.Кохма	97,4	98,8	56,8	24,3	60,7
Ивановская область	96,7	98,3	88,3	36,4	73,0

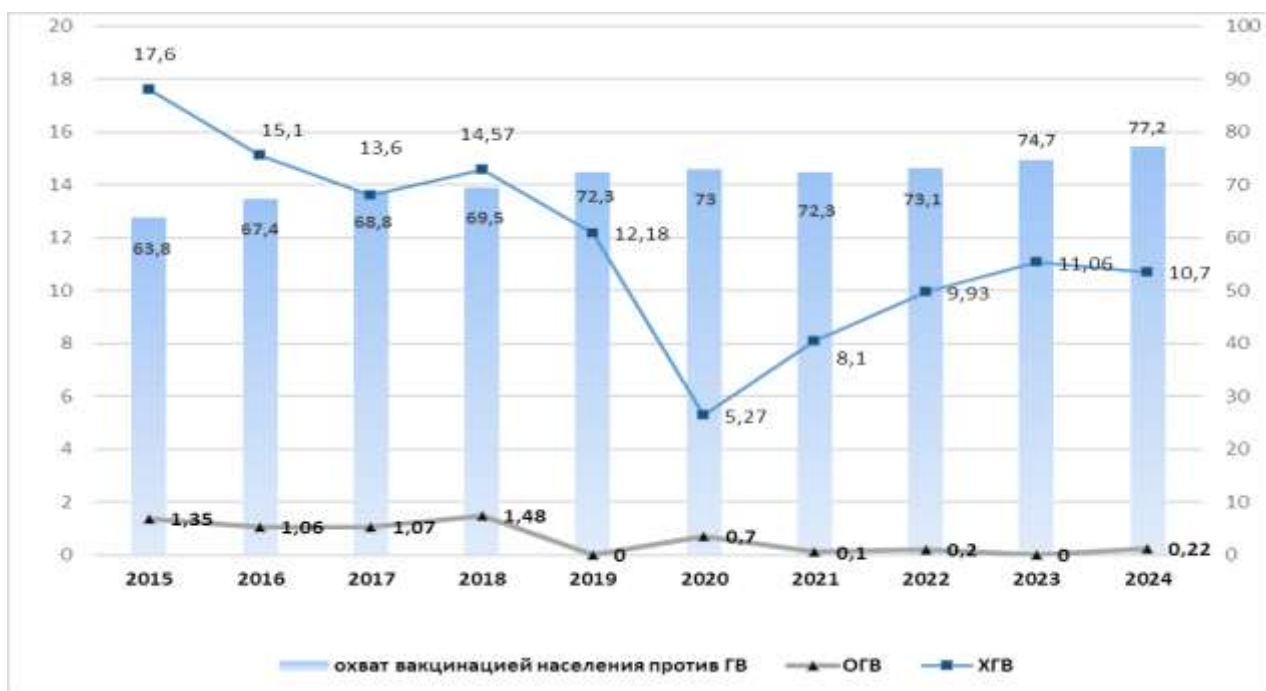


Рис. 55. Охват населения вакцинацией против гепатита В

В 2024 году заболеваемость острым гепатитом С по области регистрировалась на уровне 2023 года и составила 0,44 случая на 100 тысяч населения, всего зарегистрировано 4 случая (2022 – 15 сл., 1,52 на 100 тыс.). В целом по стране заболеваемость острым гепатитом С также осталась на уровне прошлого года и составила 0,99 случаев на 100 тысяч (2022 – 0,75 на 100 тыс.).

Эпидемический процесс вирусного гепатита С сосредоточен среди взрослого населения, основной возраст которых составляет от 37 до 50 лет, пути инфицирования не установлены. Детская заболеваемость острым гепатитом С не регистрируется с 2016 года..

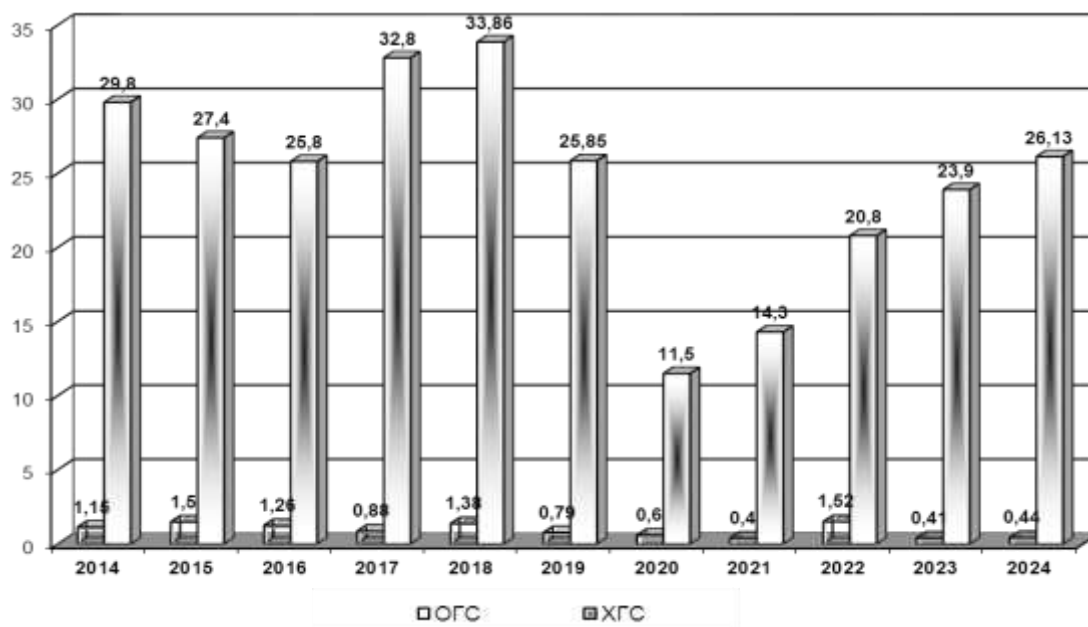


Рис. 56. Заболеваемость острым и хроническим вирусным гепатитом С за 2014-2024 гг. в Ивановской области

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 36,8 случаев на 100 тысяч населения (2023 – 35,0 на 100 тыс.), что выше уровня 2022 года на 64,4 % (2022 - 30,8 на 100 тыс.). В целом по стране заболеваемость хроническими вирусными гепатитами регистрировалась на уровне 44,13 случаев на 100 тысяч (2023 – 40,4 на 100 тыс., 2022 – 29,5 на 100 тыс.).

В общей структуре хронических вирусных гепатитов доля хронического гепатита С увеличилась до 70,9 % (2022 – 67,8 %), хронического гепатита В – снизилась до 29,08 % (2022 – 32,2%). Это свидетельствует о наличии в области определенной когорты лиц, являющиеся источниками парентеральных вирусных гепатитов.

Таблица 73

Заболеваемость парентеральными гепатитами за 2015-2024 гг. по Ивановской области и РФ (на 100 тыс.)

год	ГВ		ГС		ХГВ		ХГС	
	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ
2015	1,35	1,1	1,5	1,4	17,6	10,8	27,4	38
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

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 2024 году заболеваемость хроническим гепатитом В по области составила 10,7 случаев на 100 тысяч населения, что ниже уровня 2023 года на 3,13 %, и выше уровня по стране – на 14,2 % (РФ – 9,37 на 100 тыс.). В областном центре г.Иваново и Ивановском р-не зарегистрировано основное количество впервые выявленных случаев хронического гепатита В – 69 случаев (70,4 %), где показатель заболеваемости составил 18 случаев на 100 тысяч населения. В остальных районах регистрировались единичные случаи заболевания, превышение областного показателя наблюдалось в городе Фурманов (17,6 на 100 тыс.).

Всего по области зарегистрировано 239 случаев хронического гепатита С, из них 132 случая приходится в областном центре (55,2 %). Уровень заболеваемости составил 26,13 случаев на 100 тысяч населения, что выше уровня 2023 года на 9,3 %, но ниже среднего уровня по стране на 24,7 % (РФ – 34,7 на 100 тыс.). Превышение областного показателя наблюдалось в городах Иваново (36,5 на 100 тыс.), Кинешма (40,7 на 100 тыс.), Тейково (48,7 на 100 тыс.), Кохма (36,8 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 1,38 случа-

ев на 100 тысяч данного возраста (по РФ – 0,81 на 100 тыс.), хроническим гепатитом В – нет с 2023 года (по РФ – 0,14 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 составила 1 случай в 2024 году и 2 случая в 2023 году в результате перинатального инфицирования HCV.

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 МО 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 – 1,07 % носителей ГВ и 6,25 % носителей ГС;
- пациенты отделений гемодиализа – 0,35 % носителей ГВ и 0,97 % носителей ГС;
- больные с хроническим поражением печени – 0,48 % носителей ГВ и 0,35 % носителей ГС;
- доноры – 0,02 % носителей ГВ и 0,03 % 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 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.

В 2024 году в области проживало 8 365 человек с лабораторно подтвержденным диагнозом ВИЧ-инфекции, исключая 4 032 больных, умерших за весь период наблюдения (31,7 %).

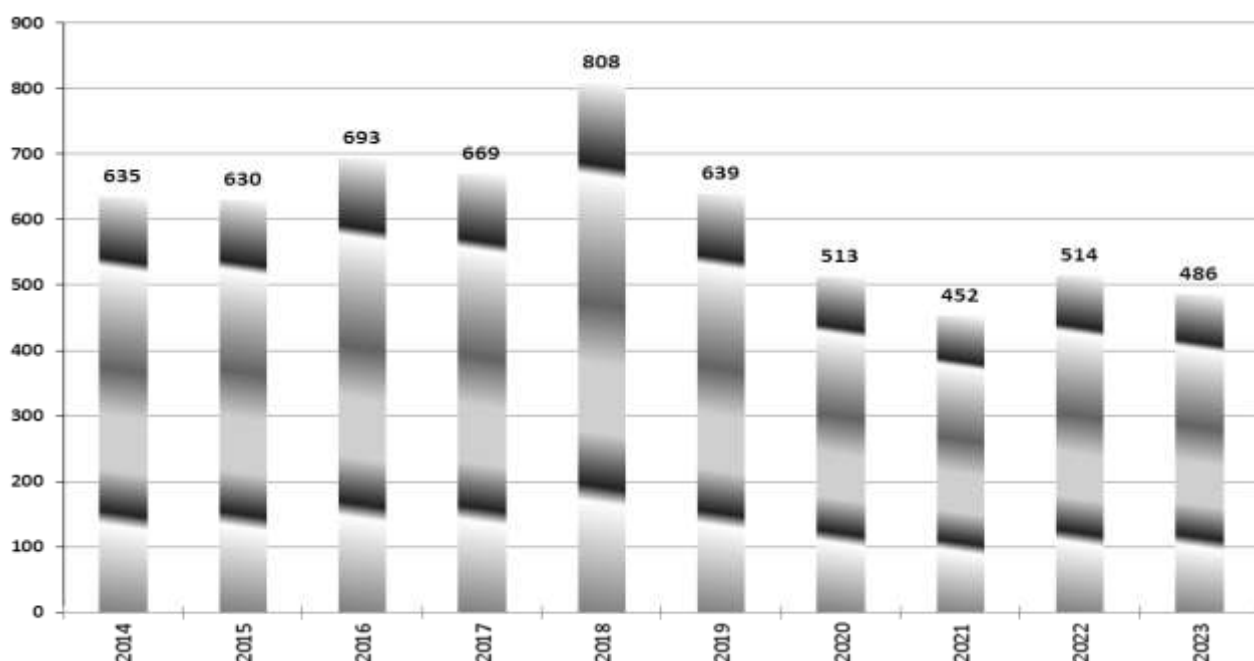


Рис. 57. Количество новых выявленных случаев ВИЧ у граждан Ивановской области

Вновь выявленные случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы по всем административным территориям области, с превышением областного уровня заболеваемости в городах Кохма (77,02 случая на 100 тысяч населения), Иваново (51,5 на 100 тыс.), Кинешма (47,3 на 100 тыс.), а также в Пучежском районе (102,7 на 100 тыс.), Заволжском районе (87,2 на 100 тыс.), Южском районе (62,2 на 100 тыс.) и Юрьевецком районе (52,13 на 100 тыс.). Половина всех новых случаев ВИЧ-инфекции зарегистрировано в областном центре (50,3 %).

Уровень распространенности (пораженность) ВИЧ-инфекцией населения Ивановской области по итогам 2024 года увеличился и составил 899,0 на 100 тысяч населения, что выше значений среднероссийского показателя (832,0 на 100 тыс.). Это свидетельствует о высокой частоте встречаемости вируса – 0,8 % людей живут с установленным диагнозом ВИЧ-инфекция. Наиболее пораженными территориями по-прежнему остаются г.Иваново (показатель пораженности – 1197,7 на 100 тыс.), г.Кохма (1630,2 на 100 тыс.), г.Кинешма (986,6 на 100 тыс.), Тейковский район (1151,4 на 100 тыс.), Заволжский район (921,6 на 100 тыс.) и Кинешемский район (970,8 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: 69,6 % – в 2024, 72,3 % – в 2023, 78,5 % – в 2022 (в 2017 – 59,3 %). Доля инфицированных ВИЧ при употреблении наркотиков снизилась до 18,4 % в 2024 (16,8 % – в 2023, 13,5 % – в 2022, в 2017 – 29,6 %).

Из зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в 2024 году – 246 мужчин (59,3 %) и 169 женщин (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 38,3 % случаев и у лиц 40-49 лет – в 30,6 %. Благодаря большой информационной и просветительской работе доля подростков снизилась до 0,7 % в 2023 (2024 – 0 сл.), тогда как в 2011 году на их долю приходилось 6,0 % новых случаев; доля молодых людей 15-19 лет в отчетном году составила 0,48 % (в 2023 – 1,26 %, в 2022 – 0,78 %).

Вместе с тем, в 2024 году диагноз ВИЧ-инфекция установлен у 3-х детей до 14 лет (2 – внутриутробное заражение, 1 – н/у), в 2023 – у 2-х детей до 14 лет (1 – внутриутробное заражение, 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 0,4 % в 2024 году (2 ВИЧ+ ребенка) и 0,2 % – в 2023 (1 ВИЧ+ ребенок), 0,6 % – в 2021 (3 ВИЧ+ ребенка).

За весь период наблюдения в области родилось 2437 детей от ВИЧ-инфицированных матерей, из них ВИЧ-инфекция подтверждена 84 детям. В 2024 году ВИЧ-инфицированными матерями родилось 98 детей (2023 – 90, 2022 – 86, 2021 – 109). На конец отчетного года на диспансерном учете состояло 60 ВИЧ-инфицированных детей до 17 лет, получают АРВТ – 60.

Благодаря ряду организационных и практических мер по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку увеличился охват трехэтапной химиопрофилактикой с 86,0 % в 2011 до 97,8 % в 2024 году (2023 – 92,7 %). В 2-х случаях из-за низкой асоциальной ответственности отсутствовал 1 этап химиопрофилактики во время беременности (2023 – в 5-ти случаях не было 1 этапа).

Достигнут высокий охват тестированием на ВИЧ населения Ивановской области В 2024 году на антитела к ВИЧ обследовано 299581 человек, что составило 32,7 % от численности населения Ивановской области (2023 – 28,8 %, 2022 – 29,4 %). Тестирование на ВИЧ проводилось преимущественно по кодам «прочие» (32,3% всех тестов) и «обследованные по клиническим показаниям» (29,2 % обследованных).

Доля уязвимых групп населения, включая ПИН, МСМ, КСР, заключенных и больных ИППП, среди обследованных составляет лишь 2,5 %, тогда как выявляемость ВИЧ-инфекцией среди них остается на уровне 0,5 % (соответственно «прочие» – 0,15 %, «обследованные по клиническим показаниям» – 0,2 %). Также, количество положительных результатов на ВИЧ выявляется при эпидемиологическом расследовании у контактных лиц – в 3,9 % от числа обследованных (2022 – 3,6 %), у беременных – 0,06 % (2023 – 0,07 %).

В 2024 году на диспансерном учете состояло 6 675 инфицированных ВИЧ, что составило 81,9 % от числа лиц, живших с диагнозом ВИЧ-инфекция (в 2023 – 82,3 %). Среди всех обследованных, у 73,7 % вирусная нагрузка была подавлена (РНК ВИЧ менее 500 коп/мл) и 12,1 % имели глубокий иммунодефицит (менее 350 кл/мкл CD4).

Охват лечением лиц из числа состоявших на диспансерном учете увеличился до 96,5 % (в 2023 – 94,5 %, в 2022 – 91,1 %, в 2021 – 86,4 %). Однако из общего числа лиц, зарегистрированных с ВИЧ, лечением охвачено лишь 77,2 %, что не выполняет роль профилактического мероприятия и не позволяет радикально снизить темпы распространения заболевания.

Таблица 74

Динамические показатели ВИЧ-инфекции в Ивановской области

показатели	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
заболеваемость на 100 тыс. населения	67,4	66,1	79,5	63,9	51,0	45,2	52,0	48,8	45,4
пораженность на 100 тыс. населения	650,9	692,7	747,5	785,5	792,8	810,0	838,4	878,0	899,0
смертность на 100 тыс. населения	23,5	21,09	26,4	25,2	31,9	34,4	32,0	33,3	32,1
летальность на 100 зарегистрированных (%)	2,1	1,9	2,0	3,2	3,8	4,1	3,7	3,5	3,6

Сохраняется количество ежегодных смертей среди ВИЧ-инфицированных лиц – в 2024 году умерло 291 человек (в 2023 – 305 чел., в 2022 – 313 чел.), из них количество умерших вследствие ВИЧ-инфекции в 2024 году составило 35,05 % (102 чел.), в 2022 году – 34,1 % (104 чел.). Соответственно показатель смертности составил 32,1 на 100 тысяч (2023 – 33,3), показатель летальности – 3,6 на 100 зарегистрированных с ВИЧ (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 2 27 случаев внутрибольничного инфицирования, показатель заболеваемости составил 0,01 на 100 тысяч населения области, из них ГСИ новорожденных составили 3,7% от зарегистрированных ВБИ, инфекции в области хирургического вмешательства – 3,7%, COVID-19 – 92,6%.

В 2024 году в 5-ти медицинских организациях области (3 случая в отделении хирургического профиля, 22 случая в отделениях терапевтического профиля) регистрировались внутрибольничные очаги новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

По-прежнему, сохраняют актуальность вопросы выявления и учета ИСМП в медицинских организациях.

В 2024 году не регистрировалась заболеваемость ГСИ среди родильниц, инфекции мочевыводящих путей, острые кишечные инфекции.

Заболеваемость ГСИ новорожденных представлена одним случаем гнойного конъюнктивита, зарегистрированного в амбулаторно-поликлинической организации после выписки новорожденного из родильного отделения.

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 2024 году в целом по Ивановской области составило 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 96,4% и инфекционные болезни, характерные для перинатального периода (ЦМВ, другие врожденные вирусные инфекции, токсоплазмоз), доля которых составила 3,6%.

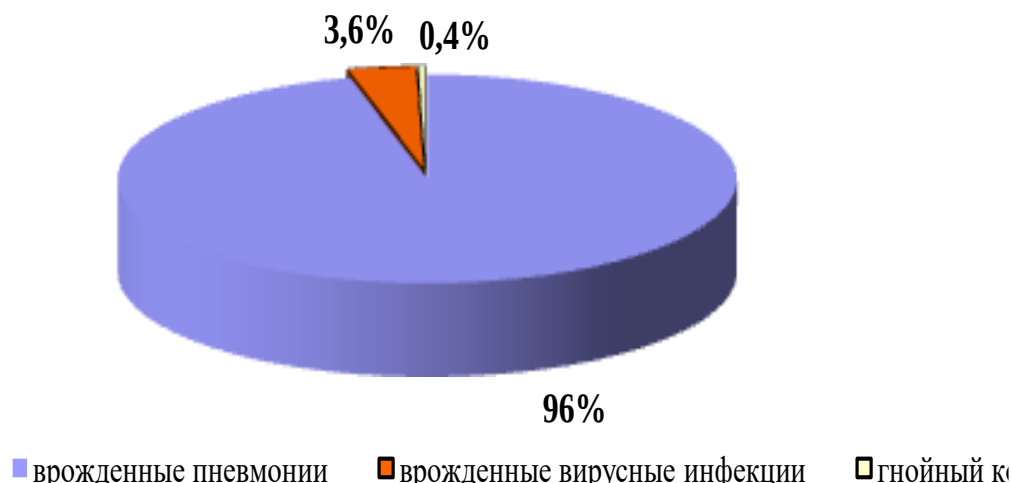


Рис. 58. Структура внутриутробных инфекций новорожденных

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*, *Acinetobacter*, *Pseudomonas aeruginosa*, удельный вес которых составляет 65%.

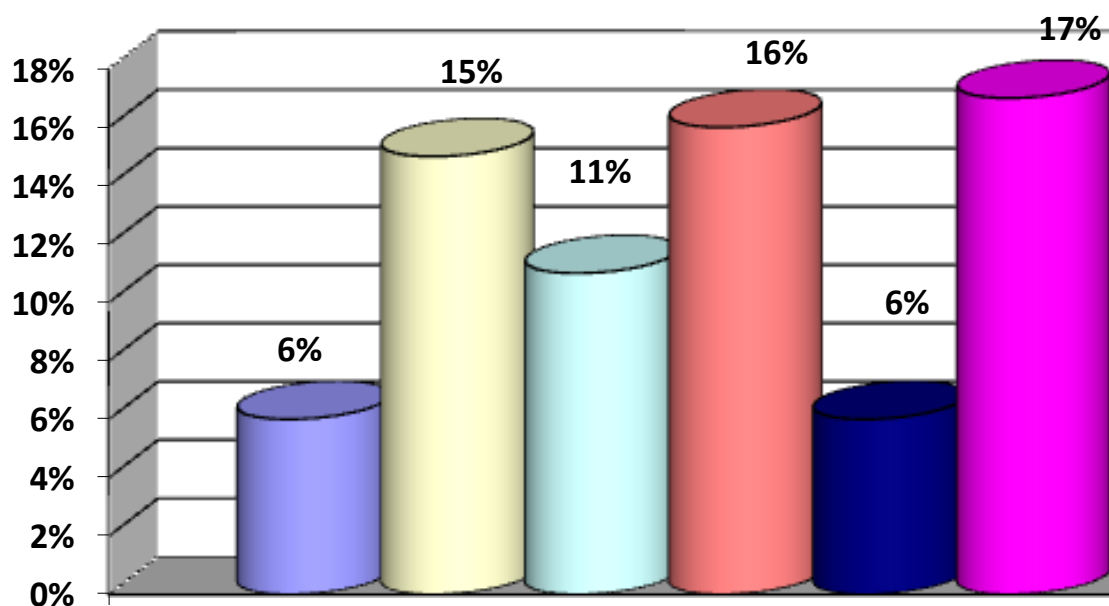


Рис. 59. Этиологическая структура, выделенной микрофлоры

При анализе данных установлено, что в структуре микрофлоры, имеющей в более, чем 50% устойчивость к применяемым в лечебных учреждениях антибиотикам преобладают штаммы *Acinetobacter*, *Klebsiella*.

Анализ микробиологических исследований окружающей среды показал, что в 2024 году 0,1% проб, отобранных методом смывов не соответствовали гигиеническим нормативам тогда, как в 2023 – 0,9% проб не соответствовали гигиеническим нормативам, в 2021 и 2022 годах все результаты исследования объектов окружающей среды методом смывов, воздуха

помещений лечебных организаций, материала на стерильность соответствовали гигиеническим нормативам.

Изменилась ситуация по обеспеченности МО централизованными стерилизационными отделениями (ЦСО). ЦСО оснащено 41% (2023-2022 – 58%; 2021 - 48%; в 2020 – 80,4%) медицинских организаций от подлежащих, из них функционируют с полным циклом обработки изделий медицинского назначения 37,5% (в 2023-2022- 48%; 2021 - 55%, в 2020 – 95%; 2019 - 34,6%).

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 проверок, как и в 2023 и 2022 году, а также при проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы с целью выдачи санитарно-эпидемиологического заключения на медицинскую деятельность, 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 нестабильную.

За последние 3 года (с 2022 по 2024 годы) отмечается рост заболеваемости сальмонеллезом на 90,9% к уровню 2022 года, кишечными инфекциями неустановленной этиологии на 9,5% к уровню 2022, кишечных инфекций установленной этиологии на 10,2% к уровню 2022 года.

В текущем году отмечена стабилизация заболеваемости сальмонеллезом, показатели чуть ниже уровня 2023 года (14,64 и 14,32 на 100 тысяч). Показатели заболеваемости сальмонеллезом, дизентерией, ОКИ неустановленной этиологии, ОКИ установленной этиологии в 2022-2024 годах ниже среднероссийских.

Сальмонеллез

Таблица 75

Динамика заболеваемости сальмонеллезными инфекциями за 2020-2024 гг.

Годы	2020	2021	2022	2023	2024
Число случаев	103	90	74	143	131
На 100 тысяч	10,25	9,01	7,5	14,64	14,32
Показатель РФ	14,7	13,5	16,99	21,54	

В текущем году в области зарегистрировано 131 случая сальмонеллеза, показатель заболеваемости составил 14,32 на 100 тысяч, что ниже уровня 2023 года на 2,2% и выше уровня

2022 на 90,9%. Показатели заболеваемости сальмонеллезом в Ивановской области в 2024 году ниже показателя по РФ на 47,8%, в 2023 году ниже на 32%, в 2022 ниже в 2,3 раза.

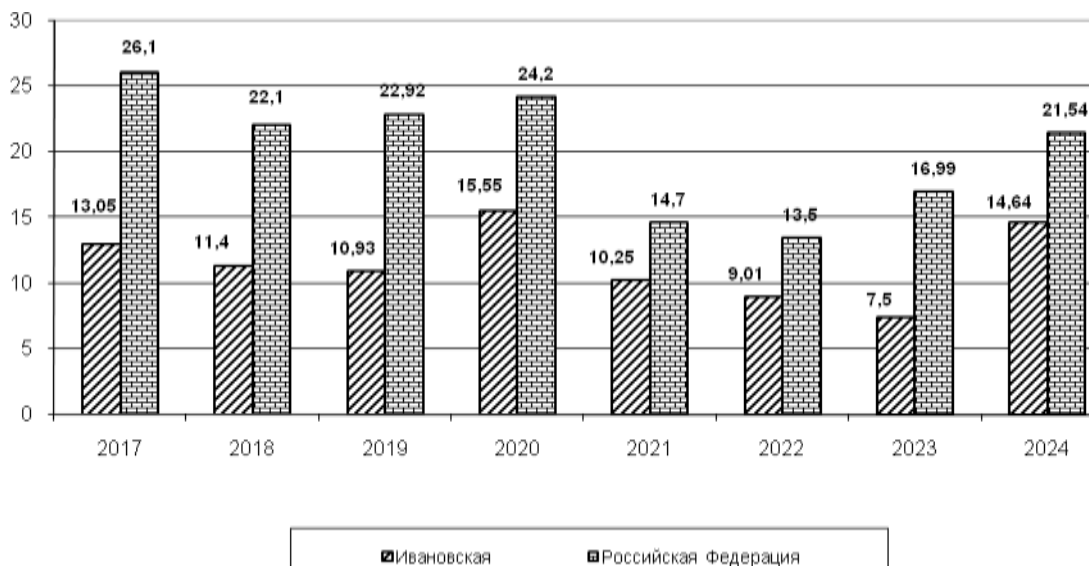


Рис. 60. Сравнительная динамика заболеваемости сальмонеллезом.

На территории Ивановской области заболеваемость распределялась неравномерно. На 8-ми административных территориях показатели заболеваемости превышали среднеобластные: в г. Шуя – в 2,1 раза, в г. Иваново на 22,8%, г. Кохме на 14,5%, Лежневском районе на 20,5%, в Ивановском районе – на 6,1%, в Заволжском районе на 9,7%.

На протяжении ряда лет на территории Ивановской области отмечается преобладание в общей структуре заболеваемости городского населения, удельный вес которой за последние 3 года составил: 2024 – 87%, 2023 - 81,1%, 2022 - 90,5%. Среди сельского населения регистрировались единичные случаи сальмонеллеза.

Таблица 76

Динамика заболеваемости сальмонеллезом детей

Годы	2020	2021	2022	2023	2024
Число случаев	52	59	42	67	46
Показатель на 100 тысяч	33,12	37,86	27,7	44,8	31,79

Заболеваемость детей до 14 лет в 2,2 раза превышает средний показатель по области (14,32 на 100 тысяч), в 2023 году – в 3,1раза, в 2022 году – в 3,7 раза.

Наиболее высокий уровень заболеваемости в текущем году зарегистрирован на следующих территориях: г. Иваново – 42,5 на 100 тысяч (58,7% всех заболевших), г.Шуя – 51,4 на 100 тысяч, г. Кохма-57,2 на 100 тысяч, Лежневский район – 84,1 на 100 тысяч.

Показатели заболеваемости сальмонеллезом детей по возрастным группам

	2022		2023		2024	
	Число случаев	Показатель	Число случаев	Число случаев	Показатель	Число случаев
До года	7	103,4	7	7	103,4	7
1 – 2 года	9	59,2	17	9	59,2	17
3 – 6 лет	18	44,2	25	18	44,2	25
7 – 14 лет	8	8,98	23	8	8,98	23
Всего	42	27,7	72	42	27,7	72

В 2023 отмечен рост заболеваемости сальмонеллезом среди детей всех возрастных групп.

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 2022 году зарегистрировано 3 бытовых очага с двумя случаями заболеваний).

В 2024 году среди работников пищевых объектов зарегистрировано два случая сальмонеллеза (в 2023 году -1, в 2022 случаев не зарегистрировано).

Этиология сальмонеллеза установлена у 99,2% заболевших. В этиологической структуре сальмонеллезом по-прежнему преобладают сальмонеллы группы Д – 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%, в 2018 году – 76,6%, в 2017 году - 71,8%. Из 100 случаев сальмонеллеза Д все (100%) вызваны сальмонеллой Enteritidis (Д).

За последние 3 года отмечается уменьшение удельного веса сальмонелл группы Д с 85,1% в 2022 году до 76,3% в 2024, увеличение сальмонелл группы В с 8,1% в 2022 до 14,5% в 2024 году, незначительное увеличение сальмонелл группы С с 6,8% в 2022 до 8,4 % в 2024 году.

Сходство в перечне сероваров сальмонелл, обнаруживаемых у больных, из продукции и объектов внешней среды свидетельствует о связи между эпидемическими и эпизоотическими процессами сальмонеллеза. Об активной циркуляции сальмонелл среди населения и эпидемиологическом неблагополучии свидетельствует тот факт, что при проведении исследований с профилактической целью среди устраивающихся на работу лиц в 2023 году было выделено 2 культуры сальмонелл, в 2022, 2024 году - культуры сальмонелл не выделялись (2023 - 2 культуры, 2021 – 2 культуры, 2020 – 8 культур, 2019 – 6 культур).

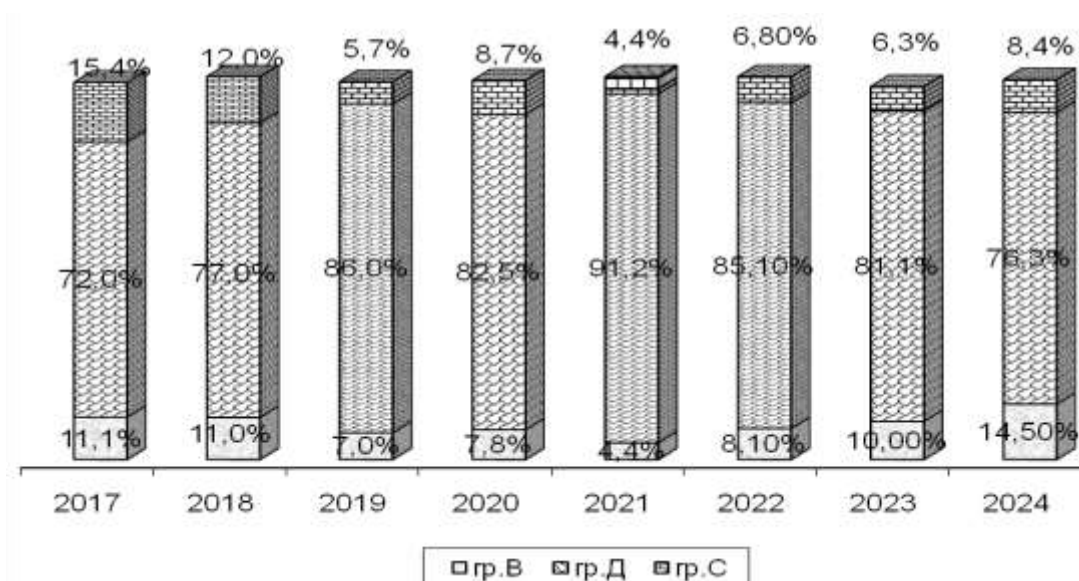


Рис. 61. Этиологическая структура сальмонеллезов в Ивановской области за 2017-2024 гг.

Об интенсивности эпидемического процесса на территории области свидетельствует и выделение культур сальмонелл из внешней среды на протяжении ряда лет.

В 2024 сальмонелла *S. Munhen* (группа С), 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 С), мясо цыплят-бройлеров, охлажденное, тушка, производитель ООО «ПродМит», Ивановский филиал №1 ООО «ПродМит», выделена *S. Bredeney* (группа В).

При исследовании объектов внешней среды в 2024 году культура сальмонеллы не выделялась.

При исследовании объектов внешней среды в 2023 году культура сальмонеллы (*S. Bredeney* группа В), была выделена в пробе сточной воды выпуск №2 в р. Уводь, филиал «Владимирский» ПАО «Т Плюс», Ив ТЭЦ-2, (в 2021 году в 6-ти пробах сточных вод выделена культура сальмонеллы: в 2-х пробах сточных вод с очистных сооружений ООО «Продмит», Ивановский район выделена сальмонелла - *S. Typhimurium*(группа В), *S. Enteritidis* (группа Д); 2-х пробах р. Вязьма (место сбросов очистных сточных вод) г. Тейково выделена *S. Duisburg* (группа В), *S. London* (группа Е); в 2-х пробах воды грунтовой из скважины (полигон твердых отходов г.Иваново) ООО «Чистое поле» выделена сальмонелла - *S. Rissen* (группа С).

В пробе почвы в 2022-2024 годах сальмонеллы не выделялись.

По данным Службы ветеринарии Ивановской области в 2024 году выделена сальмонелла (серovar *Salm. enteritidis*) из патологического материала от молодняка крупного рогатого скота отчастного владельца в Шуйском районе. (в 2023 году одна культура сальмонеллы: в патологическом материале от павшего павлина, от частного владельца 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 – 124 случая (94,7%), легкое течение у 8 заболевших (4,6%), тяжелое - 1 (0,7%). Пищевой путь передачи реализуется через продукты. Удельный вес в структуре факторов передачи мяса птицы -4,6%, полуфабрикатов составляет 14,5%, яиц – 31,3%, молочных продуктов – 1,5%, готовой продукции – 48,1 %.

ОКИ установленной и неустановленной этиологии

В 2024 году зарегистрировано 2307 случая ОКИ (суммарно), показатель заболеваемости составил 252,2 на 100 тысяч населения, что ниже уровня 2022 года на 4,2% и выше на 13% уровня 2022 года (2022 – 223,2, 2023 – 263,3).

В структуре инфекционной патологии (без учета гриппа и ОРВИ) удельный вес кишечных инфекций составил 8,5% (2023 – 7,4%, 2022 - 2,66%, 2021 – 5,3%).

Таблица 78

Динамика заболеваемости ОКИ в Ивановской области

	Показатель на 100 тысяч населения							
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Дизентерия	2,3	3,1	1,6	0,1	0,3	0,1	0,41	1,2
ОКИ установленной этиологии	124,2	127,1	116,8	40,9	31,6	63,43	75,4	69,9
ОКИ неустановленной этиологии	250,3	249,7	212,7	111,6	118,5	152,2	169,4	166,7

За период 2022-2024 отмечено незначительное изменение структуры кишечных инфекций: снизился удельный вес ОКИ неустановленной этиологии с 68,1% в 2022 до 66,1% в 2024; снизился незначительно удельный вес ОКИ установленной этиологии с 28,4% в 2022 до 28% в 2024 году.



Рис. 62. Структура острых кишечных инфекций.

Дизентерия

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 отчетном 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 2022-2024 отмечен рост заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии на 9,5%. Всего зарегистрировано 1525 случая, показатель составил 166,7 на 100 тысяч, что выше уровня 2022 года на 9,5% и ниже уровня 2023 года на 1,6% соответственно.

В 2024 году показатель заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии ниже уровня российского показателя на 41,3% (в 2023 году - на 40,8%, в 2022 году – на 44,8%).

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в г.Кинешме и г.Шуе (показатели заболеваемости составили 367,8 и 306,1 на 100 тысяч соответственно), а также в Заволжском районе (показатель 301,4 на 100 тысяч), Кинешемском и Шуйском районах (показатели 224,3 на 100 тысяч и 255,2 на 100 тысяч).

В структуре заболеваемости дети до 14 лет составляют 54,2% от всех заболевших (2023 – 56,6%, 2022 -63,8%, 2021 – 75,6%). Зарегистрировано 826 случаев, показатель 570,8 на 100 тысяч детского населения, что ниже показателей 2022 - 2023 гг на 9,7% и 9% соответственно.

Рост заболеваемости среди детского населения по сравнению с прошлым годом зарегистрирован в г. Иванове – на 37,6%, г. Фурманове –на 25,9%, Приволжском районе – в 3,6 раза, Ивановском районе – на 39,2%.

Превышает областной показатель заболеваемость среди детей на следующих территориях: в Заволжском районе (показатель 1244,2 на 100 тысяч детского населения); Шуйском районе (1166,7), Кинешемском районах (1195,0 на 100 тысяч детского населения соответственно), г. Кинешме и Шуе (1098,8 и 863,7‰).

Как и в предыдущие 2 года, наибольшие показатели ОКИНЭ зарегистрированы среди детей от года до 2-х лет – 1799,4 на 100 тысяч детского населения и до года – 1178,3 на 100 тысяч.

В возрастной группе от года до 2-х лет заболеваемость выше среднеобластного показателя на следующих территориях: г.Фурманове – 4073,3‰, г. Кинешме – 3781,1‰, Заволжском и Кинешемском районах – 4729,7‰ и 5421,7‰, г.Шуе и Шуйском районах – 2078,8‰ и 2164,5‰.

Пищевой путь передачи установлен у 14% заболевших, контактный - у 21,2%, водный – 2,2%. 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 2024 году в области зарегистрировано 639 случаев заболеваний острыми кишечными инфекциями, вызванными установленными возбудителями, показатель заболеваемости составил 69,9 на 100 тысяч населения, что на 7,8% ниже уровня 2023 года (2023год – 737случаев,

показатель – 75,4) и на 10,2% выше уровня 2022 года (2022 год - 626 случаев, показатель - 63,4 на 100 тысяч).

Наибольшие показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными установленными возбудителями, зарегистрированы среди детей от года до 2-х лет – показатель 1559,0 на 100 тысяч, что выше уровней 2022 – 2023 на 19% и 1,2% соответственно.

В 2024 году максимальные показатели в возрастной группе от года до 2-х лет зарегистрированы в г. Иванове (2358,3), Тейкове (2272,7), Кохме (1827,2), Ивановском (3255,3), Лежневском районах (3240,7 на 100 тысяч). Удельный вес заболевших детей до 14 лет в общей сумме заболеваемости данной нозологической формой ОКИ составил 73,9% (2023 – 75%, 2022 – 78,3%).

В этиологии заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными установленными возбудителями за последние 6 лет отмечается увеличение удельного веса вирусных кишечных инфекций (60,1% – в 2020 году, 84,5% – в 2021 году, 77% – в 2022, 66,5% - 2023, 67,6% - 2024), снижение удельного веса бактериальных возбудителей (39,2% – в 2020, 15,5% – в 2021, 23% – в 2022, 31,9% - 2023, 32,4% - 2024).

Эшерихиозы в структуре ОКИ в отчетном году составили 5,2% (2023 – 3,2%, 2022 – 1,3%, 2021 – 3,2%, 2020 – 5,1%) ротавирусы – 47,4%, (2023 год – 39%, 2022 -49%, 2021 год – 55,4%, 2020 год - 47%).

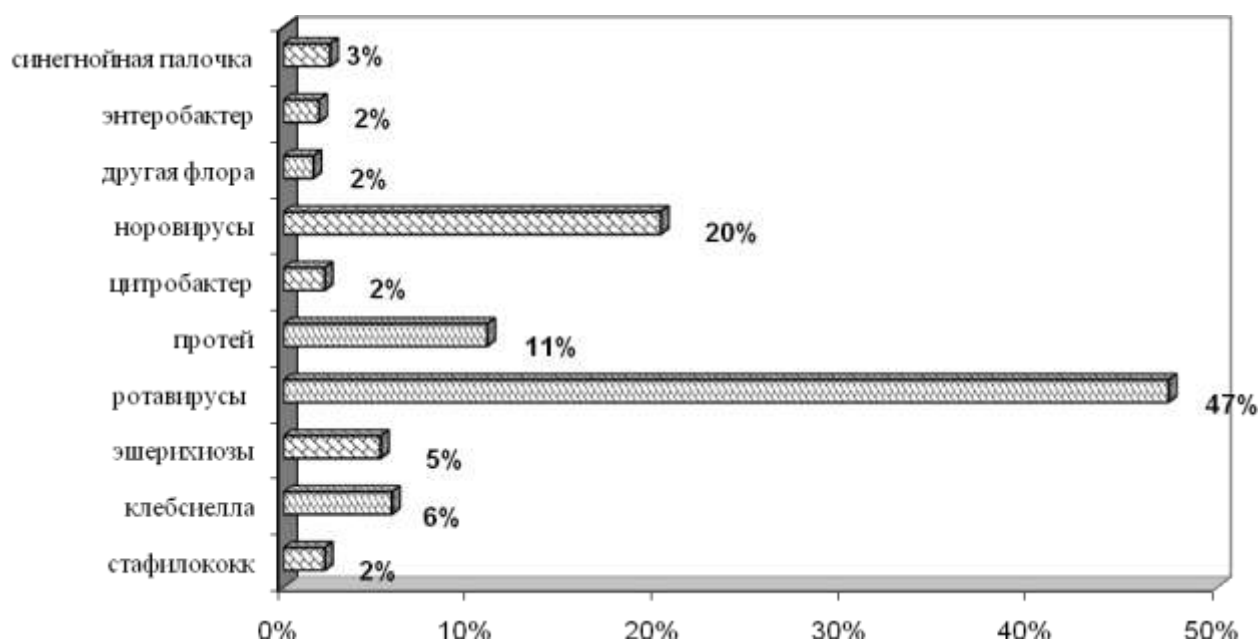


Рис. 63. Структура острых кишечных инфекций установленной этиологии в 2024 году в Ивановской области

В группе ОКИ установленной этиологии зарегистрировано 303 случая ротавирусной инфекции, показатель составил 33,1 на 100 тысяч, что выше уровня заболеваемости 2022-2023 гг. на 6,8% и 12,3% соответственно (2023 год – 288 случаев ротавирусной инфекции, показатель - 29,5 на 100 тысяч, 2022 год – 306 случаев ротавирусной инфекции, показатель - 31,01 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 2024 году 77,6% (2023 год - 78,8%, 2022 год – 81,8%).

Заболеваемость регистрировалась на 14 административных территориях из 28. Наиболее высокий уровень заболеваемости детей до 14 лет отмечался на следующих территориях: г.

Иваново (297,2 на 100 тысяч), г. Кохма (266,8 на 100 тысяч), г. Тейково (342,2), Ивановский район (311,8).

Наиболее интенсивно в эпидпроцессе участвуют дети до года, от 1 до 2 лет, показатели заболеваемости в этих возрастных группах увеличились по сравнению с уровнем 2022 года на 11,6% и на 19,7% соответственно. Отмечается уменьшение интенсивности эпидпроцесса среди детей в возрастной 3-6 лет: показатель в данной группе снизился на 18,1% (с 257,9 до 211,2).

На территории Ивановской области в 2024 году зарегистрирован один очаг групповой заболеваемости норовирусной инфекцией. Вспышка зарегистрирована в Приволжском районе.

В этиологической структуре групповых очагов удельный вес очагов кишечных инфекций составил 5,3% (1 очаг, число пострадавших – 9 детей до 17 лет), воздушно-капельных инфекций – 94,7% (18 очагов, число пострадавших составило – 265 человек, дети до 14 лет). Вспышки зарегистрированы в г. Иваново (10), г. Тейкове (2), Ивановском районе – 3, Кохме, Комсомольске, Шуйском и Приволжском районах по одной.

На территории Ивановской области в 2023 году зарегистрировано 4 очага групповой заболеваемости кишечными инфекциями: 2 очага норовирусной инфекции и 2 очага инфекций смешанной этиологии: норовирусная инфекция + кишечная инфекция неуточненной этиологии, ротавирусная + норовирусная инфекция.

В этиологической структуре групповых очагов удельный вес очагов кишечных инфекций составил 16,7% (4 очага, число пострадавших – 48 детей до 17 лет, 10 взрослых), воздушно-капельных инфекций – 83,3% (20 очагов, число пострадавших составило – 181 человек, дети до 14 лет). Вспышки зарегистрированы в г. Иваново (22), г. Кохме (1) и Приволжском районе (1).

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 2024 году зарегистрировано 56 случаев энтеровирусной инфекции, показатель 6,12 на 100 тысяч, что выше уровней 2022 -2023 года в 2,7 раза и на 67,8% соответственно (2022 год – 36 случаев энтеровирусной инфекции, показатель 3,65 на 100 тысяч, 2023 год – 22 случаев, показатель 2,25 на 100 тысяч).

Показатель заболеваемости энтеровирусной инфекцией в 2024 году ниже среднероссийского показателя в 2,4 раза (в 2023 году в 5,6 раза, в 2022 году в 2,1 раза).

Внутригодовая динамика ЭВИ в 2024 характеризовалась осенним подъемом. Период эпидподъема составил 3 месяца – с августа по октябрь включительно. В течение периода эпидемического подъема зарегистрировано 42 случая ЭВИ, коэффициент сезонного подъема составил 75%.

Заболеваемость энтеровирусной инфекции зарегистрирована 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 2022 году заболеваемость регистрировалась на 5-ти административных территориях: в г. Иваново – 27 случаев (75%), г.Кинешме - 4 случая, г.Шуя - 3 случая, по одному случаю в Кинешемском и Гаврилово-Посадском районах).

В 2022-2024 годах практически вся заболеваемость зарегистрирована среди детей до 14 лет. Показатель составил 37,3 на 100 тысяч, что выше уровня 2022 - 2023 гг на 57,4% и в 2,5 раза соответственно.

Наиболее пораженными группами в 2024 году являлись дети возрастных групп: 1-2 года - 18 случаев, показатель – 131,1 на 100 тысяч (2023 год - 11 случаев, показатель – 74,7 на 100 тысяч, 2022 год - 14 случаев, показатель - 92,2 на 100 тысяч), 3- 6 лет – 23 случая, показатель 66,5 на 100 тысяч (2023 год -5 случаев, показатель 13,2 на 100 тысяч, 2022 год - 19 случаев, показатель - 46,7 на 100 тысяч).

В структуре энтеровирусной инфекции 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), в 2022 году - 8,3% (3 случая), экзантем – 50% (11 случаев), в 2022 году экзантем - 38,9% (14 случаев), ОКИ -18,2% (4 случая), комбинированных форм - 22, 7% (5 случаев): герпангина +. экзантема – 4 случая, экзантема+стоматит - 1 случай), в 2022 году - 27,8% (10 случаев: герпангина+стоматит - 1случай, герпангина +. экзантема – 5 случаев, экзантема+стоматит - 4 случая), в 2022 году зарегистрировано фарингитов – 22,2 (8 случаев), стоматит – 2,8% (1 случай)

В 2022-2024 годах случаев энтеровирусного менингита не зарегистрировано.

В 2022 - 2024 групповой заболеваемости не зарегистрировано.

В вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» всего обследовано на энтеровирусы 226 человек (2023 - 269 человек, 2022 - 225 человек), в том числе с диагностической целью при подозрении на энтеровирусную инфекцию обследовано 120 больных (2023 – 172 больных, 2022 – 112 больных), по эпидемическим показаниям (контактные) – 76 человек (2023 – 67 человек, 2022 – 113 человек), с профилактической целью (дети дома ребенка) – 30 человек (РНК энтеровирусов не выявлены), (в 2023 - 30 человек, РНК энтеровирусов не выявлены в 2022 году - 30 человек (определены РНК энтеровирусов у одного ребенка без клинических проявлений).

Методом ПЦР определена РНК энтеровирусов не типизируемых у 43 человек (в 2023 году - у 25 человек, в 2022 году – у 42 человек). 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 2022 вирусологическим методом (на культуре клеток) исследовано 42 положительных пробы, энтеровирусы не выявлены.

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 – 4 пробы (2023 – 3 пробы, 2022 – 2 пробы), сточной воды с очистных сооружений в г. Иванове и г. Кинешме – 191 пробы (2023 – 190 проб, 2022 -114 проб).

По результатам проведенных исследований РНК энтеровирусов определены в 13 пробах сточной воды – 6,8% (в 2023 – в 25 пробах, в 2022 – в 18 пробах, в 2021 – в 9 пробах).

Вирусологическим методом (на культуре клеток) исследовано 191 пробы сточной воды, по результатам вирусологического исследования определены ЕСНО 6 в одной пробе (в 2023 ЕСНО 11 в одной пробе, в 2022 - ЕСНО 30 в одной пробе, Коксаки В5 –в 2-х пробах) .

В рамках социально-гигиенического мониторинга в целях контроля за циркуляцией энтеровирусов (НПЭВ) проведено исследование методом ПЦР 186 проб воды питьевой (в 2023 – 192 , в 2022 – 214, в 2021– 235), из них из поверхностных источников питьевого водоснабжения – 110 проб (2023- 96 проб, 2022 -107 проб), резервуаров чистой воды поверхностных источников питьевого водоснабжения – 76 проб (2023-96 проб, 2022 – 107 проб), зон рекреации – 28 проб (2023 -34 пробы, 2022 – 47 проб).

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, отмечается очередной подъем заболеваемости острым гепатитом А в пятилетней динамике, что связано с цикличностью подъема заболеваемости, характерной для данной инфекции.

В 2024 году зарегистрировано 42 случая острого гепатита А, показатель составил 4,59 на 100 тысяч населения, превысив среднемноголетний показатель за 5 лет (2,24 на 100 тысяч) и среднероссийский показатель на 46,2% (3,14 на 100 тысяч).

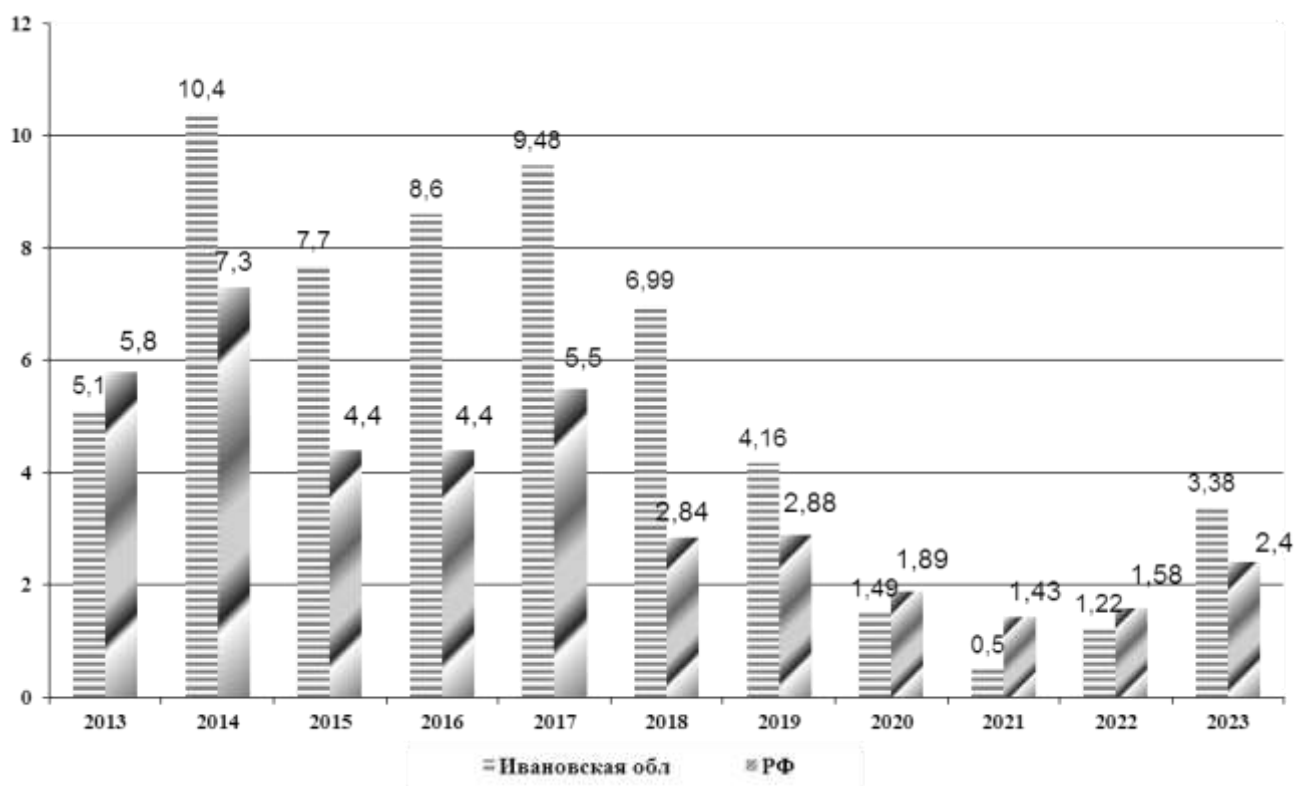


Рис. 64. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А за 2014-2024гг. (Ивановская область / РФ)

Продолжается рост заболеваемости вирусным гепатитом А среди детского населения, что является неблагоприятным эпидемиологическим признаком. Показатель заболеваемости гепатитом А у детей до 14 лет увеличился с 3,3 на 100 тысяч детского населения в 2022 году до 8,98 на 100 тысяч в 2024 году.

Наибольшие показатели заболеваемости наблюдались в возрастной группе 3-6 лет – 14,47 на 100 тысяч соответствующего возраста, среди школьников 7-14 лет и 15-17 лет – 5,55 и 9,88 на 100 тысяч соответственно, тогда как в 2022 году заболеваемость в возрастных группах 3-6 лет и 7-14 лет составляла 7,3 и 2,25 на 100 тысяч.

В целом по стране детская заболеваемость острым гепатитом А увеличилась до уровня 6,48 случаев на 100 тысяч детей до 14 лет (2022 – 3,27 на 100 тыс.).

Вместе с тем, с 2017 года не регистрируется групповая заболеваемость в организованных коллективах, с 2021 года – в бытовых очагах. В 2024 году зарегистрировано 4 бытовых очага вирусного гепатита А с распространением, число пострадавших составило 12 человек (2023 – 1 бытовой очаг).

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 2024 году привито против гепатита А 1702 человека, в т.ч. 346 детей, в 2023 году – 1675 человек, из них 450 детей. Объемы вакцинации остаются недостаточными, что требует активизации работы по вакцинации лиц групп риска и контактных лиц по эпидемическим показаниям.

Заболеваемость острым гепатитом Е в 2024 году снизилась в 2,3 раза, показатель составил 0,44 на 100 тысяч населения против 1,02 на 100 тысяч в 2023 году на фоне среднесноголетнего уровня за 5 лет – 0,55 на 100 тысяч. В целом по стране заболеваемость гепатитом Е регистрируется 0,09 случаев на 100 тысяч населения (2023 – 0,08 на 100 тысяч).

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 2022-2024».

В рамках осуществления плановой иммунизации в 2024 году достигнуты показатели своевременности охвата профилактическими прививками против полиомиелита детей в возрасте 12 месяцев – 96,5% и ревакцинации к 24 месяцам – 95,1%.

Своевременность охвата профилактическими прививками против полиомиелита детей в возрасте 12 месяцев

территории	значение
г.Вичуга	95,6
г.Иваново	96,9
г.Кинешма	95,3
г.Тейково	95,5
г.Фурманов	95,8
г.Шуя	95,5
В-Ландеховский р-н	100,0

Вичугский р-н	97,7
Гав-Посадский р-н	95,1
Заволжский р-н	94,2
Ивановский р-н	96,1
Ильинский р-н	90,2
Кинешемский р-н	95,6
Комсомольский р-н	100,0
Лежневский р-н	99,3
Лухский р-н	100,0
Палехский р-н	97,4
Пестяковский р-н	95,2
Приволжский р-н	98,8
Пучежский р-н	93,3
Родниковский р-н	95,9
Савинский р-н	90,5
Тейковский р-н	95,5
Фурмановский р-н	-
Шуйский р-н	96,6
Южский р-н	97,9
Юрьевецкий р-н	100,0
г.Кохма	98,0
Ивановская область	96,5

Регламентируемые показатели своевременности вакцинации к 12 месяцам не достигнуты на 4-х административных территориях: Заволжский район – 94,2%, Ильинский район – 90,2%, Пучежский район – 93,3% и Савинский район – 90,5%.

Своевременность второй ревакцинации к 24 месяцам

территории	значение
г.Вичуга	96,0
г.Иваново	96,0
г.Кинешма	90,4
г.Тейково	94,0
г.Фурманов	96,8
г.Шуя	89,7
В-Ландеховский р-н	94,7
Вичугский р-н	97,5
Гав-Посадский р-н	93,2
Заволжский р-н	94,5
Ивановский р-н	97,8
Ильинский р-н	92,9
Кинешемский р-н	95,3
Комсомольский р-н	93,3
Лежневский р-н	98,2
Лухский р-н	100,0
Палехский р-н	96,2
Пестяковский р-н	96,4
Приволжский р-н	98,2

Пучежский р-н	87,2
Родниковский р-н	97,7
Савинский р-н	92,5
Тейковский р-н	97,4
Фурмановский р-н	-
Шуйский р-н	93,0
Южский р-н	99,0
Юрьевецкий р-н	95,8
г.Кохма	95,0
Ивановская область	95,1

Своевременность второй ревакцинации к 24 месяцам не достигнута на 10-и административных территориях: г. Кинешма – 90,4%, г. Тейково – 94,0%, г. Шуя – 89,7%, Гав-Посадский район – 93,2%, Заволжский район – 94,5%, Ильинский район – 92,9%, Комсомольский район – 93,3%, Пучежский район – 87,2%, Шуйский район – 93,0% и Савинский район – 92,5%.

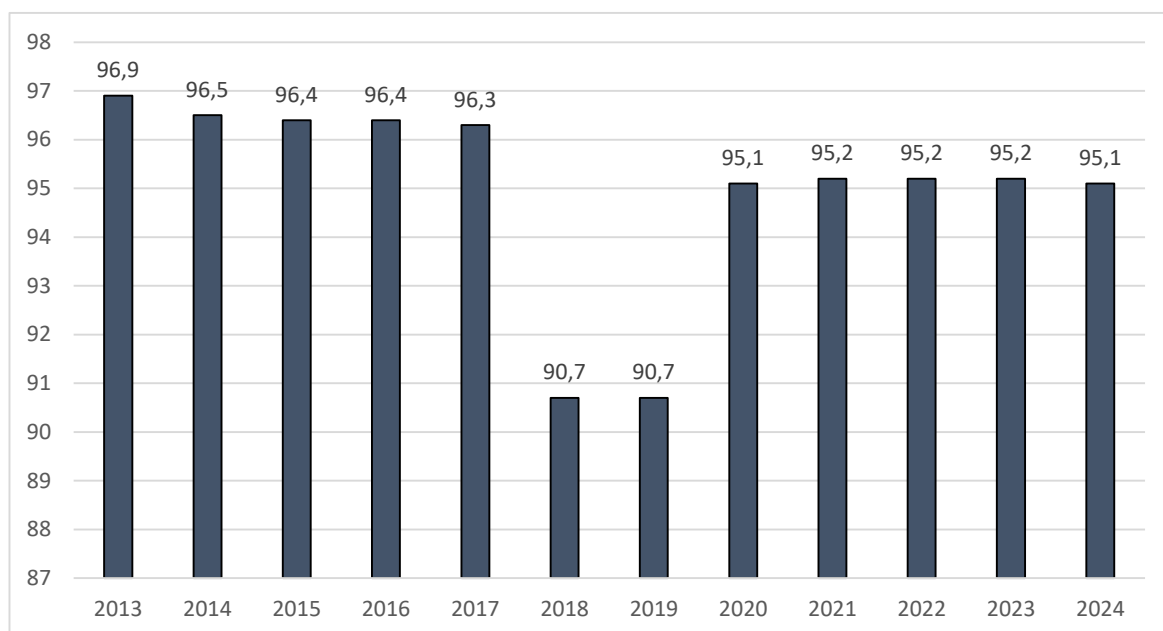


Рис. 65. Своевременность охвата прививками против полиомиелита детей в возрасте 24 месяца

Охват третьей ревакцинацией против полиомиелита детей в 6 лет составил – 96,8%.

территории	значение
г.Вичуга	97,1
г.Иваново	97,0
г.Кинешма	96,8
г.Тейково	92,7
г.Фурманов	100,0
г.Шуя	98,9
В-Ландеховский р-н	100,0
Вичугский р-н	99,1
Гав-Посадский р-н	95,4

Заволжский р-н	100,0
Ивановский р-н	94,7
Ильинский р-н	97,1
Кинешемский р-н	94,2
Комсомольский р-н	99,2
Лежневский р-н	99,4
Лухский р-н	100,0
Палехский р-н	98,2
Пестяковский р-н	100,0
Приволжский р-н	98,2
Пучежский р-н	92,7
Родниковский р-н	96,2
Савинский р-н	94,2
Тейковский р-н	72,3
Фурмановский р-н	-
Шуйский р-н	88,6
Южский р-н	100,0
Юрьеvecкий р-н	97,1
г.Кохма	99,7
Ивановская область	96,8

План вакцинации против полиомиелита выполнен на 109,0%, ревакцинации - на 95,0%.

С целью выявления детей из семей беженцев и вынужденных переселенцев организовано взаимодействие с УФМС России по Ивановской области. Во всех МО области имеются списки территорий эндемичных по полиомиелиту, «Алгоритм действий при выявлении (обращении) детей, прибывших из эндемичных территорий по полиомиелиту».

В отчетном году обследовано 3 детей в возрасте до 5 лет, прибывших с эндемичных территорий (Таджикистан, Украина).

В 2024 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 1776 детей (96,2%).

С целью контроля за заболеваемостью полиомиелитом проводится работа по проведению эпидемиологического надзора за больными с явлениями острых вялых параличей (ОВП). Для «активного» надзора были определены 22 педиатрических, неврологических, инфекционных отделений, куда поступают дети до 15 лет, 1 - дом-ребенка.

В 2024 году выявлено трое больных с явлениями острого вялого паралича. Показатель на 100 тысяч детей составил 2,2.

Заболевший ребенок в возрасте 8 лет (Кинешемский район) 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 явления паралича сохранялись.

Заболевший ребенок в возрасте 8 мес (Южский район) от полиомиелита привит до V3. Своевременно и в полном объеме (2 пробы) обследован в Московском региональном центре, результат отрицательный. Окончательный диагноз: новообразование спинного мозга (Т9-Т12). Нижний парапарез. По результатам повторного осмотра через 60 дней, остаточные явления паралича сохранялись.

Заболевший ребенок в возрасте 11 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, остаточные явления паралича сохранялись.

В отчетном году серологические исследования на напряженность иммунитета к полиовирусам проводились у 592 человека, в результате которых выявлено 37 серонегативных, в том числе к 1 типу – 20 человека, к 3 типу – 9 человек, к 1 и 3 типу – 8 человек.

Детям и подросткам с серонегативными результатами проведена дополнительная иммунизация против полиомиелита.

Таблица 79

Показатели напряженности иммунитета к полиомиелиту в 2024 году

Возраст	обследовано	P1	P3	P1+P3
1-2 года	83	4	4	2
3-4 года	100	6	2	4
16-17 лет	127	7	2	1
20-29 лет	100	3	1	1
30-39 лет	82	-	2	
40-49 лет	100	1	1	
Всего	592	21 (3,5%)	12 (2,0)	8 (1,4)

В рамках проведения Европейской недели иммунизации в МО 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 2024 году на территории Ивановской области, распределилась следующим образом: боррелиоз – 25,5 %, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) – 72,5 %, 2,5 % занимают единичный случай лихорадка Западного Нила (ЛЗН).

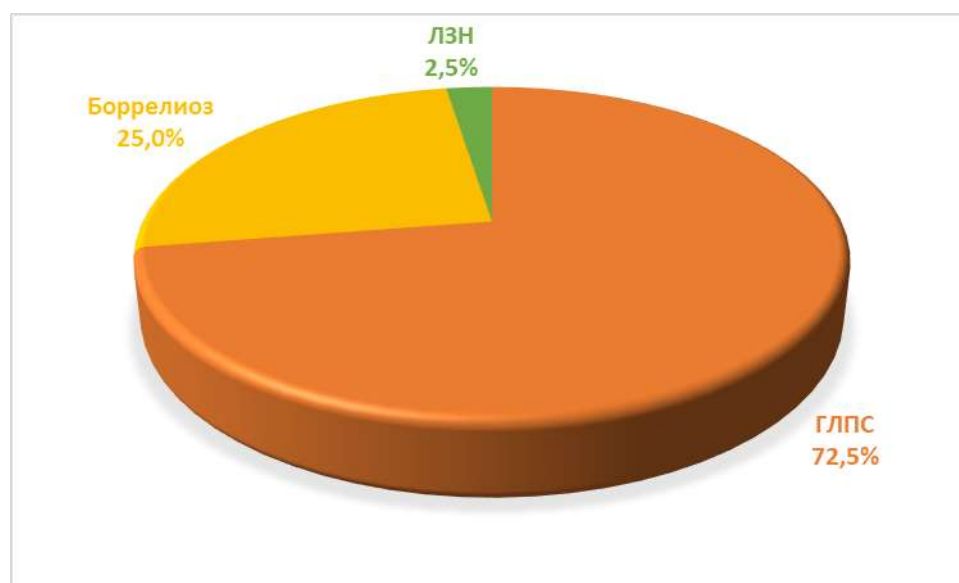


Рис. 66. Структура природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями

В 2024 году заболеваемость КВЭ не зарегистрировано. Отмечается снижение заболеваемости клещевым боррелиозом зарегистрировано 10 случаев (2023 – 30 случаев, 2022 – 9 случаев, 2021 – 3 случая, 2020 – 0). Показатели заболеваемости ГЛПС в Ивановской области выше показателя Российской Федерации на 39,1 %, боррелиозом - ниже на 77,5 %. Случаев псевдотуберкулеза, листериоза, лептоспироза и туляремии в 2024 году не регистрировалось.

По результатам эпизоотологического мониторинга за природными очагами лептоспирозов лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проведены исследования методом ПЦР 167 проб органов мелких млекопитающих на лептоспироз, выявлено 8 позитивных результатов, свидетельствующих о наличии возбудителя лептоспироза в пробах от рыжих полевок, отловленных в Палехском, Лежневском и Приволжском районах.

По данным Управления ветеринарии на территории Ивановской области в 2024 году случаев заболевания лептоспирозом среди животных не выявлено.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

Всего в 2024 году зарегистрировано 29 случая заболевания, показатель заболеваемости составил 3,2 на 100 тысяч населения, что примерно на уровне 2023 года (30 сл., 3,1 на 100 тыс.) и выше среднего по РФ на 39,1 %.

Заболеваемость ГЛПС зарегистрирована на 10-ти административных территориях из 27 (в 2022 году - на 9-х): 13 случаев среди жителей г. Иваново; по 3 случая – в Ивановском и в Ильинских районах, по 2 случая – г. Вичуга, Вичугский и Лухский районы; по 1 случаю – г. Кинешма, г. Кохма, г. Шуя, Палехский район.

Заболеваемость ГЛПС регистрировалась равномерно в течении года с пиками подъема заболеваемости в 4 случая в месяц (февраль, май, июнь, сентябрь) и 5 случаев в августе.

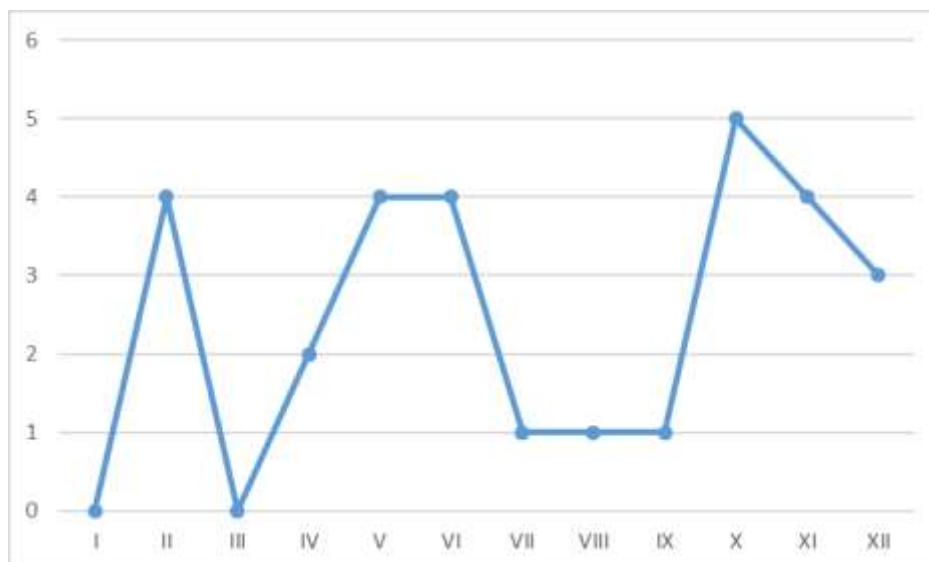


Рис. 67. Распределение числа заболевших ГЛПС в Ивановской области по месяцам за 2024 год

Заболевания ГЛПС регистрировались среди взрослых трудоспособного возраста (18-59 лет), удельный вес которых составил 79,3 % (23 случая), удельный вес лиц старше 60 лет составил 13,8 % (4 случая). 2 случая ГЛПС зарегистрировано среди детей 0-17 лет, удельный вес которых составил 6,9 %.

За предыдущие 5 лет наблюдается увеличение доли городских жителей среди заболевших ГЛПС. Из общего числа заболевших в отчетном году городские жители составили 62,1 % (18 сл.). По месту возникновения в основном отмечаются «бытовые» очаги (проживание в частных домах, посещение загородного жилья) – 66,0 %, «садово-дачные» очаги – 31,0 % и лесные очаги – 3,0 %.

27 больных были госпитализированы. Случаи заболеваний подтверждены лабораторно методами РНИФА (у 6 человек) и ИФА (у 23 человек). В 25 случае заболевание ГЛПС протекало в среднетяжелой форме, в 3 случаях – в легкой форме и в 1 случае зарегистрированы тяжелые формы болезни. Генотипирование возбудителя ГЛПС от заболевших не проводилось.

В 2024 году было проведено 188 исследование мелких млекопитающих, положительные результаты на наличие хантавирусного антигена выявлены в 24 пробах грызунов.

Ухудшение эпидемиологической ситуации по ГЛПС связано с возросшим эпизоотическим фоном, обусловленным увеличением численности мелких млекопитающих, повышением процента вирусоносительства и эпизоотий среди мелких млекопитающих.

Туляремия

В 2024 году заболевание туляремией не регистрировалось.

В отчетном году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» всего исследовано методом РНГА 856 проб внешней среды на туляремию (вода, мелкие млекопитающие, клещи, погадки, сено и пр.). Обнаружены антигены к возбудителю туляремии в 7 пробах окружающей среды, отобранных в Приволжском, Тейковском, Фурмановском районах.

Вакцинация против туляремии в 2024 году профессиональных групп риска заражения выполнено на 95,6%, ревакцинация – на 100,0%.

С целью предупреждения распространения инфекций, передаваемых через мелких млекопитающих, в отчетном году проведены работы на 3304 объектах, общей физической площадью 2504 тыс. м² (2023 – на 2576 объектах, общей физической площадью – 3003 тыс. м², 2022 – на 2983 объектах на общей физической площади 2097 тыс. м², 2021 – на 3303 общей физиче-

ской площадью 1891 тыс. м², 2020 – на 4592 объектах, общей физической площадью – 2952 тыс.м², 2019 – на 4925 объектах, общей физической площадью – 3629 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; 12 негосударственных предприятий.

Бруцеллез

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 2024 году заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом не зарегистрировано (в 2023 – 1, в 2022 – 1, в 2021 году – 1, 2020 году – 1 случай заболевания с показателями заболеваемости в 2023 – 0,10, 2022- 0,10, 2021 – 0,10, 2020 – 0,10 на 100 тысяч населения).

По данным мониторинга в 2024 году эндемичными по клещевому энцефалиту являются 3 из 27 административных территорий (Заволжский, Кинешемский и Ивановский районы).

В отчетном году зарегистрировано 10 случаев болезни Лайма (2023 год – 30 случаев, 2022 год – 9 случаев, 2021 год – 3 случая, 2020 – не зарегистрировано, 2019 год - 23 случая), показатель на 100 тысяч населения составил 1,01, что ниже среднего по РФ (4,84) в 4,9 раза. Заболеваемость боррелиозом регистрировалась на 5-ти административных территориях из 27 (2022 году на 6-ти).

Вся территория Ивановской области эндемична по клещевому боррелиозу.

В 2024 года по поводу присасывания клещей в МО области обратилось 1480 человек (2023 год – 3189 человека), в т.ч. 365 детей до 14 лет, доля которых в структуре заболеваемости составила 24,7 %. Уровень обращаемости за отчетный год ниже обращаемости за аналогичный период прошлого года в 2,1 раза.

Случаи присасывания клещей, как и в 2023 году, наблюдались на всех административных территориях области.

Наибольший удельный вес 40,9 % (2023 год – 38,0 %) обращений зарегистрирован в мае 2024 года. Удельный вес случаев обращаемости по месяцам: апрель – 17,8, июнь – 22,5 %, июль – 11,3 %, август – 5,3 %, сентябрь – 2,0 %.

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 2024 году в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» всего исследовано 1049 (2023 год – 1764) клеща рода Ixodes, выявлено положительных результатов:

- на клещевой энцефалит - 0;
- на клещевой боррелиоз – 192 (18,6 %);
- на моноцитарный эрлихиоз - 25 (2,4 %);
- на грануляцитарный анаплазмоз- 1 (0,1 %).

К проведению **акарицидных обработок** по заявкам приступили с 17.04.2023. Акарицидные обработки проведены на территории общей площадью 1108,6 га, в т.ч. в ЛОУ – на пло-

щади в 516,4 га (оперативная площадь). Контроль эффективности акарицидных обработок проведен в 100% от обработанных площадей.

По результатам исследований на обработанных территориях клещей рода *Ixodes* не обнаружено.

Бешенство

Ежегодно в администрации всех муниципальных образований области представляется информация о числе лиц, обратившихся за медицинской помощью по поводу укусов животными и проведенных мероприятиях по профилактике заболеваемости населения бешенством.

В 2024 году зарегистрировано 1812 обращений в лечебно-профилактические учреждения по поводу укусов животными, показатель на 100 тысяч населения - 193,5. В сравнении с 2023 годом отмечается незначительное повышение на 2,4 %. Из общего количества обращений по поводу укусов животными 24 % приходится на детей до 14 лет (434 человека), что на 0,5% ниже уровня 2023 года (473 случая).

Укусы дикими животными получили 49 человек, показатель 5,36 на 100 тыс., что выше уровня прошлого года в 1,5 раза (2023- 34 чел., 2022 – 61 чел., 2021 – 25 чел.).

В 2024 году на территории Ивановской области зарегистрировано 6 лабораторно подтвержденных случаев бешенства среди животных на 5-ти административных территориях. В сравнении с 2023 годом отмечается снижение числа случаев бешенства среди животных на 3 случая (2023 – 9 случаев на 5ти административных районах, 2022 – 6 случаев на 3-х административных территориях, 2021 – 11 случаев на 4-х административных территориях).

Эпизоотии бешенства в 2024 году обнаружены в 5-ти муниципальных районах области (г.о. Кинешма, Заволжский, Комсомольский, Савинский, Палехский районы).

Работа по профилактике бешенства проводится в тесном взаимодействии с ветеринарной службой. Обо всех случаях подозрения на бешенство и неестественного поведения диких животных сообщается в ветеринарную службу. Павшие дикие животные доставляются в ветеринарную лабораторию для исследования на бешенство. Все карантинные мероприятия в очагах бешенства на административных территориях проведены в полном объеме.

В 2024 году план по вакцинации против бешенства выполнен на 150 %; 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 профилактике 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.

19 августа 2024 года Референс-центру 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, в 2024 году 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.

В течении отчетного года ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Ивановской области» проведены исследования 42 пулов (784 особи) комаров (в 2023 году – 17 пулов (487 особей), 168 проб (168 особей) мелких грызунов (в 2022 году – 120 проб (120 особей) и 7 проб (7 особей) перелетных птиц (в 2023 году – 7 проб (7 особей) на наличие возбудителя ЛЗН. Все результаты отрицательные.

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.

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.

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.

С целью мониторинга за циркуляцией холерных вибрионов в окружающей среде ежегодно с мая по сентябрь проводятся исследования проб воды из открытых водоемов на наличие холерных вибрионов при положительных бактериологических результатах в рамках соцгигмониторинга. В 2024 году на наличие холерных вибрионов исследовано 59 проб воды (в 2023 – 35 проб; 2022 году – 27 проб, в 2021 году - 5 проб). 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 2024 году проведено медицинское освидетельствование 13187 гражданам, въехавшим на территорию Российской Федерации. У 48 человек выявлены заболевания, являющиеся основанием для принятия решения о нежелательности пребывания их на территории РФ, из них госпитализировано и проведено амбулаторное лечение 39 иностранным гражданам. В отношении 7 граждан приняты Решения о нежелательности пребывания иностранных граждан и лиц без гражданства, 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.

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),
- Юрьеvecкий район, д. Петрово (над скотомогильником возведен бетонный саркофаг, со стороны, омываемой водами р. Волга возведена берегозащитная дамба).

По результатам надзорных мероприятий, проведенных в 2020 году, оба скотомогильника отвечают ветеринарно-санитарным требованиям и не создают угрозы затопления и подмывания в период весеннего половодья.

По состоянию на 31.12.2024 года на территории Ивановской области все сибиреязвенные скотомогильники соответствуют ветеринарно-санитарным требованиям.

На территории Ивановской области в 2024 году план вакцинации декретированных контингентов против сибирской язвы выполнен на 100 %, ревакцинации – на 118,4 %.

Паразитарные заболевания

Удельный вес паразитарных заболеваний в сумме инфекционной заболеваемости составляет 0,23%.

В 2024 году зарегистрировано 568 случаев паразитарных заболеваний (2023 год-603 случая, 2022 год- 547, 2021 год -656, 2020 год -714), в том числе среди детей до 14 лет - 548 человек (2022 год- 502, 2021 год – 616, 2020 год – 666).

Заболеваемость основными паразитами в целом ниже предыдущего года на 5,8% (2023 год заболеваемость выше предыдущего года на 10,2%, 2022 год – заболеваемость ниже предыдущего года на 16,62%).

Подавляющее число выявленных больных гельминтозами - дети до 17 лет –94,9%.

В структуре паразитозов гельминтозы составляют 98,1% (2023год -98,3%, 2022 год- 98,5%, 2021 год – 98,3%, 2020 год – 97,6%), протозоозы –1,9 (2023год-1,7%, 2022год-1,5%).

В 2024 году в Ивановской области зарегистрированы паразитозы по 10-ти нозологическим формам (2023 - 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 отмечается: на фоне роста заболеваемости токсокарозом на 3 случая, дифиллоботриозом на 1 случай, дирофиляриозом на 1 случай, эхинококкозом на 4 случая, описторхозом на 3 случая, трихоцефалезом и малярией на один случай, отмечается снижение заболеваемости аскаридозом на 32% и стабилизация заболеваемости энтеробиозом.

Таблица 80

Динамика заболеваемости паразитарными болезнями

Нозологические формы	2024			2022			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 2024 году удельный вес контактных гельминтозов составил 89,4% (2023 год-90,9%, 2022 год – 88,2%, 2021 год – 91,6%, 2020 – 88,9%), геогельминтозов –6,9% (2023год-8,4%, 2022 год- 10,5%, 2021 год – 8,4%, 2020 – 8,4%), биогельминтозов – 1,8% (2023год-0,7%,2022 год- 1,3%, 2021 – не зарегистрировано, 2020 – 0,3%), протозойных заболеваний –1,9% (2023 год-1,7%, 2022 год – 1,5%, 2021 – 1,7%, 2020 – 2,4%).



Рис. 68. Удельный вес гельминтозов по нозологическим формам.

Малярия

В период 2020-2023 гг. 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 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 2024 году в лабораторном центре ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проведено 8 исследований на малярию (от 4 лиц), с выделением возбудителей (плазмодиев малярии трехдневной) у одного больного (переконтроль 2 препаратов крови).

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*.

Лямблиоз

Лямблиоз продолжает оставаться самым распространенным протозоозом на территории области, удельный вес которого составил в 2024 году составил 1,8% среди всех паразитарных заболеваний и 90,9% среди всех протозоов (в 2023 году 1,7%, 2022 год- 1,5%, 2021 – 1,8%, 2020 – 2,4%, 2019 – 4,3%, 2018 – 2,7%).

В отчетном году зарегистрировано 10 случаев лямблиоза (2023 -10, 2022- 8, 2021 – 11, 2020 – 17, 2019 – 39), показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 1,09 (2023-1,02, 2022-0,81, 2021 – 1,1, 2020 – 1,69, 2019 – 3,86), пораженность – 0,01 (2023-0,02, 2022-0,01, 2021 – 0,01, 2020 – 0,02).

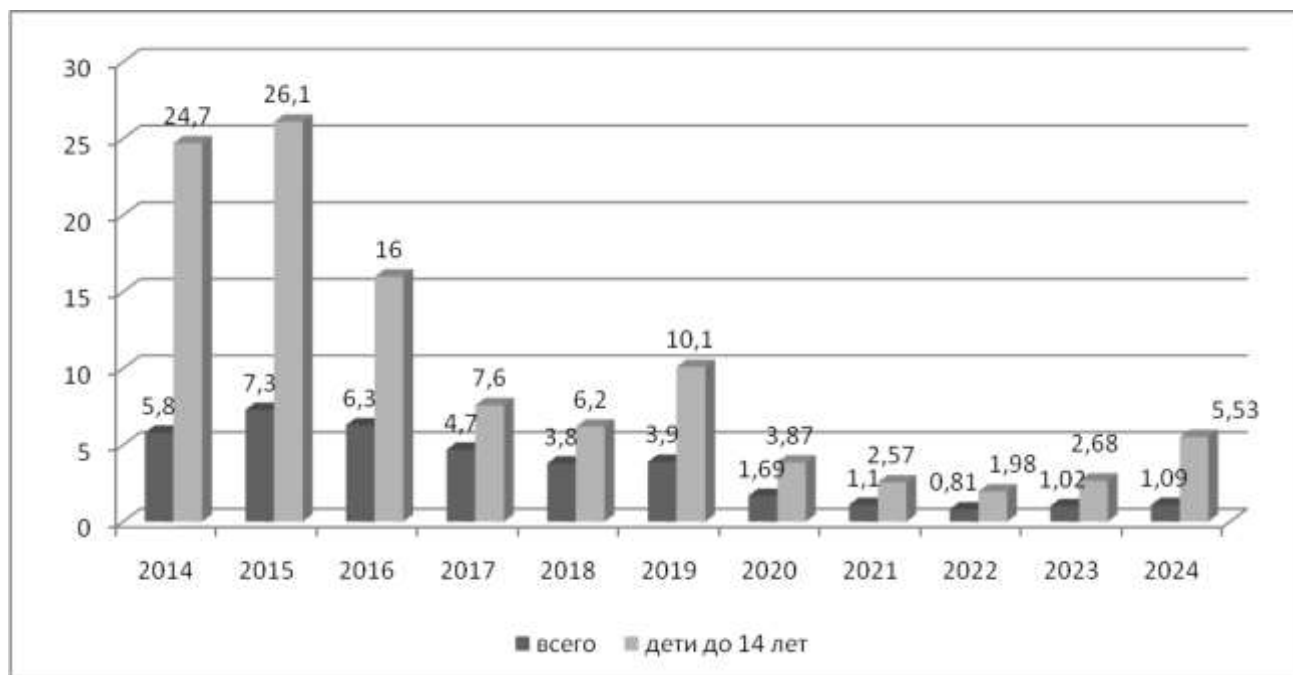


Рис. 69. Заболеваемость лямблиозом в Ивановской области за период 2014-2024 гг.

В 2024 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проведены исследования:

- 733 (2023-823, 2022-367, 2021-324) проб воды поверхностных водных объектов, в том числе паразитологические: 334 - проведение СГМ, 48 - обеспечение контроля (надзора).
- 1001 (2023-686, 2022-1914, 2021-209) проб воды плавательных бассейнов, в том числе паразитологические 7 – обеспечение контроля (надзора).

Контактные гельминтозы

Самым распространенным гельминтозом на территории области продолжает оставаться энтеробиоз, удельный вес которого в структуре гельминтозов составил в 91,2% (2023 году – 90,9%, 2022 году-88,2%, 2021 – 91,6%, 2020 – 88,9%, 2019 – 84,3%). Выявлено больных 508 (2023-539, 2022 – 475, 2021 – 595, 2020 – 635 человек, 2019 – 726), показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 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 0,7%.

Таблица 81

Динамика заболеваемости контактными гельминтозами

	2023	2022	2021	2024
РФ				
Ивановская область	55,17	48,12	59,54	55,54
г. Тейково	169,1	161,3	292,4	
Комсомольский р-н	51,7	92,1	143,0	102,6
г. Кохма	49,73			73,67
Заволжский р-н	59,99			111,0
Ивановский р-н	24,00			48,78
Кинешемский р-н	51,61			70,85

Значительный рост заболеваемости в сравнении с 2023 годом отмечен в Комсомольском районе (в 1,9 раза), Заволжском районе (в 1,85 раза), Ивановском районе (в 2 раза).

На долю детского населения приходится 99,6% всех случаев энтеробиоза (2023-99%, 2022- 96,4%, 2021- 96,3%, 2020 –97,8%).

В области зарегистрировано 506 случаев энтеробиоза среди детей до 17 лет, показатель заболеваемости на 100 тысяч –306,36‰, что выше показателя заболеваемости энтеробиозом среди детей до 17 лет в 2023 году на 4,28% (2023 -528 случаев-293,78‰).

На возрастную группу от 3 до 6 лет, посещающих ДДУ, приходится 35,8% заболеваемости энтеробиозом среди детей до 14 лет (2023-33,5%, 2022 -43,4%, 2021 – 47,3%).

Среди детей до года не зарегистрировано случаев энтеробиоза (2023- 1,2022- 3, 2021 – нет, 2020 – 1, 2019 – 1).

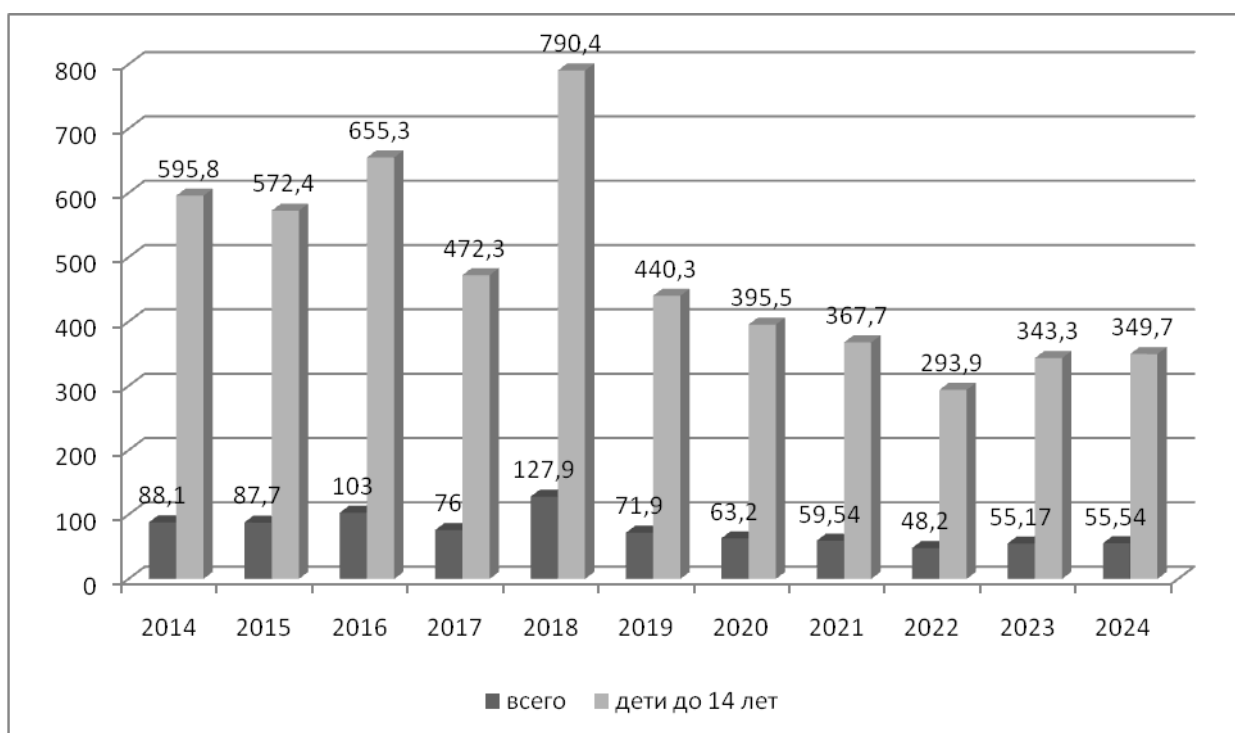


Рис. 70. Заболеваемость энтеробиозом за 2014-2024 гг.

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проводились исследования внешней среды на паразитологические показатели.

Таблица 82

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
			всего	%	
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	-	

С 2006 года наблюдается постоянное уменьшение обнаружения яиц гельминтов в смывах с объектов. 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 2020-2024 гг. – не обнаружено.

Геогельминтозы (аскаридоз, токсокароз)

На группу геогельминтозов приходится 7% удельного веса от всех выявленных больных гельминтозами (2023- 8,4%, 2022- 10,5%, 2021 – 8,4%, 2020 – 8,4%, 2019 – 15,4%), пораженность геогельминтозами от числа обследованных составляет 0,03 (2023-0,04, 2022-0,04, 2021 – 0,04%, 2020 – 0,06, 2019 – 0,08).

Ведущей инвазией в группе геогельминтозов остается аскаридоз, он же является вторым гельминтозом по массовости и распространению в области и составляет 5,6 % от общего числа выявленных больных гельминтозами.

В 2024 году отмечается снижение заболеваемости (показателя) аскаридозом на 32,5%.

Всего в области в 2024 году выявлено 31 больной аскаридозом, показатель заболеваемости 3,39 на 100 тысяч (2023-49 больных, показатель-5,02, 2022 55-5,57%000, 2021 – 49-4,90%000, 2020 - 59 больных - показатель заболеваемости 5,87 на 100 тысяч; 2019 – 126 сл. – 12,48%000, 2018 – 106 сл.- 10,43%000).

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 22 случая заболеваемости аскаридозом (показатель 13,32, что меньше на 38,60% показателя заболеваемости 2023 года.

В отчетном году аскаридоз выявлялся на 7 (2023-9, 2022-10, 2021- на 8, 2020 – на 7) административных территориях, из них на 4-х территориях показатель заболеваемости значительно превышал среднеобластной. Самый высокий показатель заболеваемости аскаридозом отмечен в Савинском районе 80,25%000 (2023-120,5 %000, 2022 -147,1%000, 2021 – 134,3%000, 2020 – 75,61%000, 2019 – 147,8%000). **Показатели заболеваемости превышающие среднеобластные** зарегистрированы также в Ильинском (в 8 раз больше), Юрьевоком районах (рост в 15 раз) и г.Кохме (в 2,9 раза больше).

Динамика заболеваемости аскаридозом

	2023	2022	2024
РФ			
Ивановская область	5,02	5,57	3,39
Савинский район	120,5	147,1	80,25
Юрьевецкий район	34,04	40,68	52,13
Верхнеландеховский	49,09	0	0

На жителей города в 2023 году приходится 91,8% заболеваемости (2022-94,5%, 2021 – 91,8, 2020 - 83,1%, 2019 – 86,5%), на долю сельского населения – 8,2% (2022-5,5%, 2021 – 8,2%, 2020 – 16,9%, 2019 – 13,5%). Нет данных!!!!!!!

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.

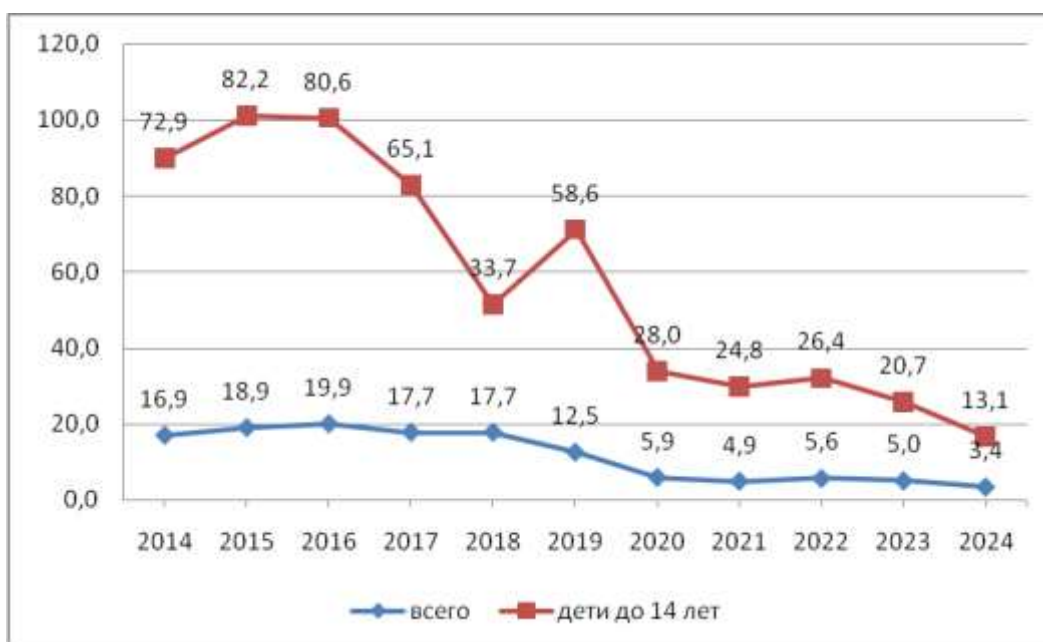


Рис. 71. Показатели заболеваемости аскаридозом в Ивановской области за период 2014-2024 гг.

В 2024 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проведены исследования:

– 84(2023- 107, 2022-188, 2021 – 188, 2020 – 113, 2019 – 274) проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на санитарно-паразитологические показатели, из них. Все пробы соответствовали гигиеническим нормативам;

- 3188 исследования (2023-3543, 2022-671, 2021 – 671, 2020 – 724) почвы.

– 370 (2023-546, 2022-417, 2021 – 236, 2020 – 132) исследований сточных вод на санитарно-паразитологические показатели. В пробах сточной воды яиц гельминтов и цист лямблий не обнаружено.

-24 (2023-16,2022 – 36, 2021 – 18, 2020 – 6) исследований осадка сточных вод. В пробах жидкого осадка сточной воды и в сухом осадке яиц гельминтов и цист лямблий не обнаружено.

В 2024 году выявлено 4 случая **токсокароза** у взрослых (показатель на 100 тысяч – 0,44), что на 3 случая больше, чем в 2023 году.

Биогельминтозы (дифиллоботриоз, эхинококкоз, описторхоз)

В 2024 году зарегистрировано 3 случая дифиллоботриоза (в 2023 году -2 случая, 2022 году - 3 случая дифиллоботриоза, 4 случая эхинококкоза (в 2023 году -2), 3 случая описторхоза (в 2023 году не зарегистрировано).

В 2024 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проведены исследования:

– 84 пробы (2023 -107, 2022-92, 2021 – 188, 2020 – 113, 2019 – 274) продовольственного сырья и пищевых продуктов на санитарно-паразитологические показатели, из них мяса и мясных продуктов – 2 пробы (в 2023 году -1 проба), рыбы –30 (в 2023 году -42 пробы). Все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

Обследования людей серологическими методами на эхинококкоз в 2023 году у 67 лиц, из них с наличием IgG 7 человек (в 2023 году не проводились, в 2022 году -102 человека, выявлено с наличием IgG 15 человек, в 2021 году обследовано 93 человека, наличия антител не выявлено).

Редкие гельминтозы (дирофиляриоз)

Дирофиляриоз представляет собой уникальный для области гельминтоз с трансмиссивным механизмом передачи, который стал выявляться в Ивановской области с 2004 года.

В 2024 году зарегистрировано 3 случая дирофиляриоза (в 2023 году - 2, в 2022 году - 1 случай дирофиляриоза у жительницы г.Иваново, которая выезжала в Турцию в 2021 году).

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).

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 2024 году направлено 63 уведомления в органы местного самоуправления и в ресурсоснабжающие организации, в связи с неудовлетворительным качеством питьевой и горячей воды, подаваемой населению, согласовано 5 планов мероприятий по приведению качества воды в соответствие с установленными требованиями, 92 программы 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 2024 год исследовано 80 проб поваренной пищевой йодированной соли. Содержание йода ниже нормативного уровня отмечено в 2-х пробах (2,5%), в т.ч. в 1 импортируемой пробе.

Таблица 83

Объекты	Всего исследовано проб			Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам %		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Всего	139	95	80	6,5	4,1	2,5
из них импортируемые	57	26	12	8,7	3,8	8,3
Предприятия торговли	-	6	3	-	-	-
Детские дошкольные и подростковые, медицинские организации	136	88	74	6,6	4	2,7
Прочие	2	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 2024 году исследовано 7 проб алкогольной продукции по физико-химическим, микробиологическим показателям, 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 2024 году всего было забраковано 93 партии продовольственного сырья и пищевых продуктов объемом более 1, 275 т (2023 – 52 партии объемом более 10,5 т).

Наибольший объем забракованной продукции по содержанию нитратов приходится на плодоовощную продукцию (57,6%). 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 2024 году зарегистрировано всего 246365 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, показатель заболеваемости составил 26933,23 на 100 тысяч населения, что на 18,62% ниже уровня 2023 года.

Не регистрировались заболевания по 25 нозологическим формам, в том числе особо опасные инфекции, сыпной тиф, дифтерия и носительство дифтерийной культуры, краснуха, столбняк, полиомиелит, КВЭ, туляремия, лептоспироз, бешенство у людей.

Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями регистрировалась в виде единичных случаев болезней Лайма, ГЛПС, ЛЗН.

В последние десятилетия в области не регистрируются случаи заболевания людей сибирской язвой (последний случай в 1973г.), гидрофобией (1963г., заражение вне области).

В 2024 году в сравнении с 2023 годом наблюдалось снижение показателей инфекционной заболеваемости по 21 нозологической форме, в том числе по туберкулезу – на 14,07 %, ВИЧ-инфекцией – на 8,8 %, клещевым боррелиозом – в 2,7 раза, укусам клещами – в 2,0 раза, педикулезом – на 43,2 %, сифилисом – на 30,0 %, аскаридозом – на 32,4 %.

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 нестабильную.

За последние 3 года (с 2022 по 2024 годы) отмечается рост заболеваемости сальмонеллезом на 90,9% к уровню 2022 года, кишечными инфекциями неустановленной этиологии на 9,5% к уровню 2022, кишечных инфекций установленной этиологии на 10,2% к уровню 2022 года.

Показатели заболеваемости сальмонеллезом, дизентерией, ОКИ неустановленной этиологии, ОКИ установленной этиологии ниже среднероссийских.

Групповая и вспышечная заболеваемость ИСМП в МО области не регистрировалась.

В отчетном году новых случаев ВИЧ-инфекции зарегистрировано на 8,8 % меньше, чем в 2023 году.

Охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных лиц из числа состоящих на диспансерном учете в 2023 году увеличился до 96,5 % (в 2023 – 94,5 %, в 2022 – 91,1 %, в 2021 – 86,4 %).

В 2024 году на диспансерном учете состояло 6 675 инфицированных ВИЧ, что составило 81,9 % от числа лиц, живших с диагнозом ВИЧ-инфекция (в 2023 – 82,3 %), из них прошли диспансерное обследование 97,6 %.

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 97,8 % в 2024 (2023 – 92,7 %).

В 2024 году заболеваемость КВЭ, псевдотуберкулезом, листериозом, лептоспирозом не регистрировалась.

Отмечается снижение заболеваемости клещевым боррелиозом (зарегистрировано 10 случаев (2023 – 30 случаев, 2022 – 9 случаев, 2021 – 3 случая, 2020 – 0 сл., 2019 – 23). Показатели заболеваемости ГЛПС в Ивановской области выше показателей Российской Федерации на 39,1 %, боррелиозом – ниже на 77,5 %. Случаев псевдотуберкулеза, листериоза, лептоспироза, КВЭ, бруцеллёза в 2024 году не регистрировалось.

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 2024 году проведено медицинское освидетельствование 13187 гражданам, въехавшим на территорию Российской Федерации. У 48 человек выявлены заболевания, являющиеся основанием для принятия решения о нежелательности пребывания их на территории РФ, из них госпитализировано и проведено амбулаторное лечение 39 иностранным гражданам. В отношении 7 граждан приняты Решения о нежелательности пребывания иностранных граждан и лиц без гражданства, 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.

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 2022 г. до 2,6% в 2024 г.

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, не соответствующих санитарным требованиям, в источниках централизованного водоснабжения сохраняется в течение трех лет на уровне 33% по санитарно-химическим показателям и 3,9% по микробиологическим показателям.

Доля проб воды, не соответствующих санитарным требованиям, из распределительной сети централизованного водоснабжения уменьшилась с 14,9% в 2022 г. до 13,9% в 2024 г. по санитарно-химическим показателям; с 3,9% в 2022 г. до 3,7% в 2024 г. по микробиологическим показателям.

Доля проб воды, не соответствующих санитарным требованиям, из источников нецентрализованного водоснабжения уменьшилась с 28% в 2022 г. до 27,5% в 2024 г. по санитарно-химическим показателям; с 29,9% в 2022 г. до 29,7% в 2024 г. по микробиологическим показателям.

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, не соответствующих санитарным требованиям, из водоемов 1-й категории уменьшилась с 21,9% в 2022 г. до 21,8% в 2024 г. по санитарно-химическим показателям.

Доля проб воды, не соответствующих санитарным требованиям, из водоемов 2-й категории уменьшилась с 35,8% в 2022 г. до 16,5% в 2024 г. по санитарно-химическим показателям; с 25,9% в 2022 г. до 24,9% в 2024 г. по микробиологическим показателям.

Пробы воды из водоемов 1-й и 2-й категории, не соответствующие санитарным требованиям по паразитологическим показателям, в течение трех лет не выявлялись.

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, уменьшилась с 0,7% в 2022 г. до 0% в 2024 г. по санитарно-химическим показателям; с 4,9% в 2022 г. до 4,6% в 2024 г. по микробиологическим показателям; с 0,6% в 2022 г. до 0,1% в 2024 г. по паразитологическим показателям.

В 2024 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.

В результате проведенных организационных и контрольно-надзорных мероприятий противоэпидемической направленности удалось добиться снижения заболеваемости по 21 из 65 регистрируемых нозологических форм.

Не регистрировались заболевания по 25 нозологическим формам, в том числе особо опасные инфекции, сыпной тиф, дифтерия и носительство дифтерийной культуры, краснуха, столбняк, полиомиелит, КВЭ, туляремия, лептоспироз, бешенство у людей.

Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями регистрировалась в виде единичных случаев болезней Лайма, ГЛПС, ЛЗН.

В последние десятилетия в области не регистрируются случаи заболевания людей сибирской язвой (последний случай в 1973 г.), гидрофобией (1963 г., заражение вне области).

В 2024 году в сравнении с 2023 годом наблюдалось снижение показателей инфекционной заболеваемости по 21 нозологической форме, в том числе по туберкулезу – на 14,07 %, ВИЧ-инфекцией – на 8,8 %, клещевым боррелиозом – в 2,7 раза, укусам клещами – в 2,0 раза, педикулезом – на 43,2 %, сифилисом – на 30,0 %, аскаридозом – на 32,4 %.

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. Уровень заболеваемости COVID-19 в Ивановской области снизился в 2024 году в 2,6 раза в 2024 году, составив 580,5 случаев на 100 тысяч населения. В целом по стране показатель заболеваемости новой коронавирусной инфекцией регистрировалась на уровне 765,3 случаев на 100 тысяч.

Достигнуты следующие индикативные показатели:

Таблица 84

<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
Вирусный гепатит В	3,2	4,8

Случаи, вызванные диким полиовирусом, не регистрируются в области более 30 лет, дикие вирусы не выделяются из внешней среды с 1991 года.

В 2024 году достигнуты показатели своевременности охвата профилактическими прививками детей против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, пневмококковой 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 2024 году в ходе подготовки к эпидемическому сезону 2024– 2025 против гриппа привито 463030 человек – 51,1 % населения области, что составляет 100 % от поставленной вакцины.

В отчетном году отмечается снижение заболеваемости аскаридозом на 32% и стабилизация заболеваемости энтеробиозом.

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 0,2 на 100 тысяч в 2024, 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. С 2010 года детская заболеваемость острым гепатитом В не регистрируется.

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 %

Вертикальный путь передачи ВИЧ уменьшился с 2,6% случаев в 2013 до 0,4 % в 2024 году.

Благодаря ряду организационных и практических мер по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку увеличился охват трехэтапной химиопрофилактикой с 86,0 % в 2011 до 97,8 % в 2024 году (2023 – 92,7 %).

Достигнут высокий охват тестированием на ВИЧ населения Ивановской области В 2024 году на антитела к ВИЧ обследовано 299581 человек, что составило 32,7 % от численности населения Ивановской области (2023 – 28,8 %, 2022 – 29,4 %).

В ходе работы по профилактике ВИЧ-инфекции Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области достигнуты следующие индикативные показатели:

Таблица 85

	Индикативный показатель	Достигнутый показатель
Бессимптомный инфекционный статус, вызванный ВИЧ	50,0 на 100 тысяч	45,4 на 100 тысяч
Охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных пациентов	90 %	97,8 %

Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных от состоявших на учете	90 %	98 %
Охват ВИЧ-инфицированных беременных женщин профилактикой вертикального пути передачи ВИЧ	100%	97,8 %

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 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 2024 году проведено медицинское освидетельствование 13187 гражданам, въехавшим на территорию Российской Федерации. У 48 человек выявлены заболевания, являющиеся основанием для принятия решения о нежелательности пребывания их на территории РФ, из них госпитализировано и проведено амбулаторное лечение 39 иностранным гражданам. В отношении 7 граждан приняты Решения о нежелательности пребывания иностранных граждан и лиц без гражданства, 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.

В учреждениях государственного санитарно-эпидемиологического надзора и лечебно-профилактической сети отмечается достаточный уровень противоэпидемической готовности.

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

Увеличилась доля проб воды из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям – с 5,1% в 2022 году до 5,5% в 2024 году.

Увеличилась доля лабораторно обследованных рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарным нормам по микроклимату – с 6,5% в 2022 году до 18,9% в 2024 году.

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.

С 2012 года в Ивановской области ведется учет заболеваемости **внебольничными пневмониями**. В 2024 году заболеваемость внебольничными пневмониями (ВП) увеличилась на 48,7 % к уровню прошлого года и составила 671,1 случаев на 100 тыс. населения при среднемноголетней заболеваемости за последние 5 лет – 893,1 на 100 тыс. населения.

Наблюдается увеличение доли детского населения в заболеваемости внебольничными пневмониями с 7,6 % в 2020 году до 44,6 % в 2024.

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».

За последние 3 года (с 2022 по 2024 годы) отмечается рост заболеваемости сальмонеллезом на 90,9% к уровню 2022 года, кишечными инфекциями неустановленной этиологии на 9,5% к уровню 2022, кишечных инфекций установленной этиологии на 10,2% к уровню 2022 года.

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:

- несоблюдением сроков забора материала,
- нарушением сроков и условий доставки материала в лабораторию,
- недостаточным охватом 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 бродячих 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

С 2022 году в связи с обнаружением в обороте на территории Российской Федерации импортной продукции, пользующейся спросом у населения, с нарушениями обязательных требований, в соответствии с поручением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Управлением организован мониторинг качества и безопасности импортных продовольственных и непродовольственных товаров с отбором проб для лабораторных исследований.

Проинспектировано более 3 000 партий импортной пищевой продукции.

В рамках федерального государственного надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза контрольные (надзорные) мероприятия проведены в отношении 233 объектов 217 хозяйствующих субъектов надзора (41 плановая проверка, 175 внеплановых).

Более 86% проверок проведено с применением лабораторных и инструментальных методов исследований.

Удельный вес не соответствующих проб продовольственного сырья и пищевых продуктов требованиям технических регламентов от общего количества исследованных проб составил 3,1% (2023 – 2,7%), в том числе:

- ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» – 16,9% (2023 – 7,7%),
- ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» – 15,9% (2023 – 8,9%),
- ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» - 10,5% (2023 - 1,3%),
- ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции» - 6,2% (2023 – 4,5%).
- ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» – 2,1% (2023 – 2,3%),
- ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» – 1,7% (2023–0%).

Установлено 110 нарушений требований технических регламентов.

Удельный вес выявленных нарушений за соблюдением требований ТР ТС от общего количества нарушений:

- ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» – 80%,
- ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» – 10%,
- ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» – 8%,
- ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» - 1,8%,
- ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции» - 0,9%.

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 35 дел об административных правонарушениях (2023 – 42), вынесено 2 предупреждения (2023 – 13), наложено 34 административных штрафа на общую сумму 291 000 рублей (2023 – 43 штрафа на сумму 557 000 руб.).

Вместе с тем, в рамках действующего законодательства при осуществлении государственного контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов Управлением проводятся профилактические мероприятия.

Так, в 2024 году по недопущению нарушений требований технических регламентов всего проведено 1 463 профилактических мероприятий (2023 – 1 093), из них:

- в отношении продукции, несоответствующей обязательным требованиям, объявлено 155 предостережений (2023 – 138),
- проведено 780 профилактических визитов в образовательных организациях, организациях общественного питания, предприятиях продовольственной торговли и пищевой промышленности (2023 – 753),
- по вопросам соблюдения законодательства в области технического регулирования проведено 798 консультаций на предприятиях, связанных с оборотом пищевых продуктов (2023 – 883),
- проинформировано 512 хозяйствующих субъектов (2023 – 500).

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;
- продолжить проведение исследований по оценке фактического питания детей школьного возраста в организованных коллективах;
- 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:

- для улучшения условий труда и здоровья, работающих необходимо разработка и совершенствование законодательных и правовых актов в области охраны труда;
- дальнейшее осуществление работы по профилактике повторных случаев профессиональных заболеваний на объектах надзора;
- организация центра профпатологии в Ивановской области;
- осуществление 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 удалось добиться снижения заболеваемости по 21 из 65 регистрируемых нозологических форм.

Не регистрировались заболевания по 25 нозологическим формам, в том числе особо опасные инфекции, сыпной тиф, дифтерия и носительство дифтерийной культуры, краснуха, столбняк, полиомиелит, КВЭ, туляремия, лептоспироз, бешенство у людей.

Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями регистрировалась в виде единичных случаев болезней Лайма, ГЛПС, ЛЗН.

В последние десятилетия в области не регистрируются случаи заболевания людей сибирской язвой (последний случай в 1973 г.), гидрофобией (1963 г., заражение вне области).

В 2024 году в сравнении с 2023 годом наблюдалось снижение показателей инфекционной заболеваемости по 21 нозологической форме, в том числе по туберкулезу – на 14,07%, ВИЧ-инфекцией – на 8,8%, клещевым боррелиозом – в 2,7 раза, укусам клещами – в 2,0 раза, педикулезом – на 43,2%, сифилисом – на 30,0%, аскаридозом – на 32,4%.

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. Уровень заболеваемости COVID-19 в Ивановской области снизился в 2024 году в 2,6 раза в 2024 году, составив 580,5 случаев на 100 тысяч населения. В целом по стране показатель заболеваемости новой коронавирусной инфекцией регистрировалась на уровне 765,3 случаев на 100 тысяч.

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.

Поддержан статус территории, свободной от полиомиелита. Внедрены все рекомендованные федеральной Программой стратегии искоренения этой инфекции и достигнуто сертифицированное качество основных показателей эпиднадзора за полиомиелитом.

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 гг. 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.

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 0,2 на 100 тысяч в 2024, 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. С 2010 года детская заболеваемость острым гепатитом В не регистрируется.

Групповая и вспышечная заболеваемость ИСМП в МО области 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.