

**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 Липецкой области**

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области»

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД

**«О состоянии санитарно-эпидемиологического
благополучия населения
в Липецкой области в 2024 году»**

УДК 614.3/4 (471.322)
ББК 51.1 (2 Р 345-4 Ли) 1
Г 72

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Липецкой области в 2024 году» подготовлен:

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Липецкой области:

Яковлевым К.В., к.б.н. Двоеглазовой С.В., Назола Е.М., Новоселовой С.А., Колчевой Е.С., Болговой О.Н., Воробьевой М.С., Яцковой Г.Н.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области»:

Ушаковым С.А., к.м.н. Зубчонок Н.В., д.м.н., профессором Савельевым С.И., д.м.н., профессором Трухиной Г.М., к.м.н. Поляковой М.Ф., к.м.н. Ясной Е.С., к.м.н. Миловой Л.Н., к.м.н. Коротковой Т.С., к.м.н. Швецовой, Е.С., Виноградовой Л.В., Горельцевым Е.В., Алешиной В.В., Дунаевым А.В., Нахичеванской Н.В., Артеменко М.В., Хроминой И.В., Шикиной И.В., Крутских М.И., Иващенко М.В., Соляной Л.Н., Фарафоновой Л.И., Решетовой А.А., Сыродоевым А.М., Шуруповым Э.В., Толмачевой М.В., Фокиной А.А., к.м.н., Малюковым Н.И.

Компьютерная верстка: Бабкина Н.А., Павлов А.Е.

Под редакцией: Главного государственного санитарного врача по Липецкой области, к.м.н., Короткова В.В.

При подготовке доклада использована официальная статистическая отчетность Управления Роспотребнадзора по Липецкой области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области», министерства здравоохранения Липецкой области, медицинских организаций области, ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Липецкой области», Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Липецкой области, Липецкий центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды – филиал ФГБУ «Центрально-Черноземное УГМС», министерства природных ресурсов и экологии Липецкой области.

ISBN 978-5-6042203-8-2

Содержание

Введение	5
1. Результаты социально-гигиенического мониторинга в 2024 году и динамика за последние 3 года	8
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Липецкой области.....	8
1.1.1. Состояние атмосферного воздуха.....	8
1.1.2. Состояние поверхностных водных объектов.....	13
1.1.3. Состояние источников водоснабжения и качество питьевой воды.....	16
1.1.4. Состояние почвы населенных мест.....	24
1.1.5. Состояние физических факторов неионизирующей природы.....	29
1.1.6. Состояние радиационной обстановки.....	34
1.1.7. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов, их влияние на здоровье населения.....	43
1.1.8. Охват учащихся общеобразовательных учреждений питанием.....	47
1.1.9. Гигиеническая характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны.....	47
1.1.10. Социально-экономические факторы.....	49
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания.....	52
1.2.1. Анализ состояния здоровья населения.....	52
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости.....	74
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости Липецкой области.....	78
1.3.1. Социально-обусловленные болезни.....	82
1.3.2. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики.....	92
1.3.3. Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии.....	98
1.3.4. Гемоконтактные вирусные гепатиты.....	104
1.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП).....	107
1.3.6. Острые кишечные инфекции.....	111
1.3.7. Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней.....	118
1.3.8. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.....	118
1.3.9. Паразитарные заболевания.....	130
2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Липецкой области	138
2.1. Основные меры по улучшению среды обитания.....	138
2.2. Основные меры по улучшению среды обитания, профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний, в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения.....	138
2.2.1. Основные меры по улучшению состояния атмосферного воздуха.....	141
2.2.2. Основные меры по улучшению состояния хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	142
2.2.3. Основные меры по улучшению состояния водных объектов.....	144
2.2.4. Основные меры по улучшению состояния почвы.....	145
2.2.5. Основные меры по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения.....	146

2.2.6.	Основные меры по обеспечению санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков.....	149
2.2.7.	Основные меры по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности условий труда и здоровья работающих.....	157
2.3.	Основные меры по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний в Липецкой области.....	160
2.3.1.	Социально-обусловленные болезни.....	160
2.3.2.	Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики.....	161
2.3.3.	Кишечные инфекции.....	166
2.3.4.	Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.....	168
2.3.5.	Паразитарные заболевания.....	171
3.	Достиженные результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Липецкой области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.....	172
3.1.	Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Липецкой области.....	172
3.1.1.	Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению среды обитания и профилактики массовых неинфекционных заболеваний.....	172
3.1.2.	Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости.....	174
3.2.	Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологической обстановки и намеченные меры по их решению.....	178
3.2.1.	Проблемные вопросы при обеспечении улучшения среды обитания и профилактики массовых неинфекционных заболеваний.....	178
3.2.2.	Проблемные вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний.....	182
3.3.	Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Липецкой области.....	187
3.3.1.	Выполнение мер по обеспечению соблюдения требований технических регламентов Таможенного союза на региональном уровне.....	187
3.3.2.	Меры по решению проблемных вопросов улучшения среды обитания и профилактики массовых неинфекционных заболеваний.....	188
	Заключение.....	191

Введение

Приоритетом деятельности Управления Роспотребнадзора по Липецкой области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» в 2024 году стало обеспечение стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки, надлежащей защиты прав и иных законных интересов населения Липецкой области.

Основой стала устойчивая и эффективная работа системы снижения рисков, профилактики, выявления и реагирования на угрозы санитарно-эпидемиологического благополучия, в т.ч. биологической безопасности, на территории области.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Липецкой области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» в 2024 г. осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности Роспотребнадзора, содержащими систему приоритетов, целей и задач, направленных на реализацию указов Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», национальных и федеральных проектов «Демография», «Чистая вода», «Чистый воздух».

В 2024 г. уровень общей инфекционной заболеваемости населения области относительно 2023 года снизился в 1,2 раза за счет снижения заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями, зарегистрирована стабилизация на спорадическом уровне по 20 нозологиям.

Комплекс проводимых органами и учреждениями госсанэпидслужбы, заинтересованными ведомствами при поддержке органов власти организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий в соответствии с санитарно-эпидемиологическим законодательством федерального уровня и пакетом региональных документов по межведомственному взаимодействию, включающему 11 областных межведомственных планов по приоритетным направлениям, явился основой для обеспечения благополучной эпидемиологической обстановки по подавляющему большинству нозологических форм.

В соответствии с эпидемиологическими рисками проведены более 90 организационно-методических мероприятий; организованы противоэпидемические мероприятия более чем в 29 тысячах очагов инфекционных болезней.

Поддерживаются индикативные показатели охвата иммунизацией населения декретированных возрастных групп в рамках Национального Календаря, что определяет спорадический уровень заболеваемости управляемыми инфекциями, успешно реализован Региональный календарь прививок против вирусного гепатита А, пневмококковой инфекции, туляремии, бешенства, бруцеллеза, лептоспироза и др. инфекций.

В рамках приоритетной Национальной программы «Демография», Федеральной программы «Старшее поколение» обеспечен охват прививками против гриппа 60,5% лиц старше 60 лет, против пневмококковой инфекции привито 98% лиц старше 60 лет из числа проживающих в учреждениях социального обеспечения.

По итогам 2024 года выполнен рекомендованный Всемирной организацией здравоохранения критерий качества и эффективности надзора за корью, краснухой, в рамках подчищающей иммунизации против кори на стадии медицинского освидетельствования обследовано на IgG к кори 7 220 человек, привито 100% от подлежащих из числа трудовых мигрантов; охват двумя прививками против кори составил по группе риска 36-55 лет – 99%; основные показатели качества эпиднадзора

за полиомиелитом и острыми вялыми параличами отвечали требованиям Всемирной организации здравоохранения.

Достигнутый охват прививками против гриппа в 61% к концу 2024 года позволяет прогнозировать отсутствие значимого эпидемиологического осложнения в текущем сезоне.

Во исполнение постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.05.2023 г. № 6 «О дополнительных мерах по профилактике чумы в Российской Федерации» и от 24.05.2023 г. № 7 «О дополнительных мерах по профилактике холеры в Российской Федерации» совместно с заинтересованными службами и ведомствами проведены учения по организации и проведению первичных противоэпидемических мероприятий в очагах с вводом условных больных.

Итогом реализации федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда» стала обеспеченность населения области качественной питьевой водой на уровне 95,2%, что выше среднероссийских показателей. По результатам социально-гигиенического мониторинга в информационный ресурс «Интерактивная карта контроля качества питьевой воды в Российской Федерации» внесено по территории области более 80 тыс. исследований по 278 мониторинговым точкам.

В части реализации федерального проекта «Чистый воздух» национального проекта «Экология» в 2024 году продолжено исследование атмосферного воздуха в соответствии действующей программой мониторинга с учетом приоритетных веществ, согласованных с «Федеральным научным центром гигиены имени Ф.Ф. Эрисмана», в т.ч. на основании результатов оценки риска по данным сводного тома ПДВ г. Липецка,

На 2 маршрутных постах проведено более 15 тысяч исследований с определением максимально разовых и среднесуточных концентраций, доля нестандартных проб атмосферного воздуха в г. Липецке уменьшилась до 0,1%.

Сохранены стабильно низкие показатели удельного веса проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов: по санитарно-химическим – 0,15%, по микробиологическим показателям – 1,7%, по физико-химическим показателям, включая показатели идентификации – 3,6%.

В рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» проведена оценка доступа населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов; обеспечен мониторинг за состоянием питания населения и его качеством, по результатам исследования пищевых продуктов на показатели качества, из 668 проб пищевых продуктов не соответствовали показателям качества 39%.

Контроль за организацией питания детей, качеством поступающих пищевых продуктов и готовых блюд занимает особое место в деятельности Управления. Принимаемые меры позволили сохранить охват школьников горячим питанием на уровне 95,4%, улучшить качество рационов, по результатам лабораторных исследований удельный вес проб готовой продукции, не отвечающих нормативам по микробиологическим показателям, снизился с 1,2% до 0,8%.

В 2024 году продолжена оценка питания детей школьного возраста в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», по результатам анкетирования разработаны мероприятия по совершенствованию организации питания в школах области и снижению рисков ожирения и избыточной массы тела, внесены предложения в региональные и муниципальные органы власти.

Реализация комплекса организационных, профилактических и надзорных мероприятий в оздоровительных учреждениях позволила обеспечить благополучную санитарно-эпидемиологическую обстановку в них, выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95,5% детей.

С целью предупреждения условий, причин и факторов, способных привести к нарушению обязательных требований, повышению информированности контролируемых лиц и стимулирования их добросовестного соблюдения продолжена активная реализация системы мероприятий по комплексной профилактике нарушений обязательных требований на поднадзорных объектах. До 80% увеличилась доля профилактических мероприятия в общей структуре надзора.

Продолжена реализация коммуникационной стратегии Санпросвет Федерального проекта «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)», направленной на формирование у населения новой модели социального поведения, основанной на гигиенической и эпидемиологической безопасности. Фокус коммуникационной работы был направлен на демонстрацию важности соблюдения санитарно-эпидемиологических норм во всех сферах повседневной жизни – дома, на работе и на отдыхе.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Липецкой области в 2024 году» содержит сведения федеральной и отраслевой статистической отчетности, результаты социально-гигиенического мониторинга, оценку экономической эффективности деятельности Управления Роспотребнадзора по Липецкой области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области», приоритетные задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и управления рисками для здоровья.

Государственный доклад является действенным инструментом, содержащим объективную систематизированную аналитическую информацию о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Липецкой области и может быть использован органами государственной власти, органами местного самоуправления, юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями для выявления приоритетных проблем, решение которых позволит обеспечить благоприятную санитарно-эпидемиологическую обстановку, сохранение и укрепление здоровья населения области.

Главный государственный
санитарный врач по Липецкой области



В.В. Коротков

1. Результаты социально-гигиенического мониторинга в 2024 году и в динамике за последние три года

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

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» факторы среды – это биологические (вирусные, бактериальные, паразитарные и иные), химические, физические (шум, вибрация, ультразвук, инфразвук, тепловые, ионизирующие, неионизирующие и иные излучения), социальные (питание, водоснабжение, условия быта, труда, отдыха) и иные факторы среды обитания, которые оказывают или могут оказывать воздействие на человека и (или) на состояние здоровья будущих поколений. Оценка уровня влияния различных факторов среды обитания на состояние здоровья населения осуществляется в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга (СГМ) в Липецкой области.

Липецкая область входит в число территорий, подвергшихся радиационному воздействию вследствие аварии на Чернобыльской АЭС. На процесс формирования здоровья населения Липецкой области влияет целый ряд биологических, социально-экономических, антропогенных, природно-климатических и других факторов. Характер и природа воздействия этих факторов не одинакова и в большинстве случаев сопровождается неблагоприятными эффектами в состоянии здоровья населения.

В 2024 г. результаты СГМ использовались для обоснования управленческих решений (119) по улучшению качества среды обитания и, в основном, были направлены на обеспечение населения питьевой водой гарантированного качества.

Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга стали основой для принятия 4 нормативных актов областного и муниципального уровня.

За последние 2 года в результате проводимых мероприятий, направленных на снижение неблагоприятного влияния факторов среды обитания на здоровье населения Липецкой области, наблюдается снижение в 2,7 раза количества дополнительных случаев заболеваний, ассоциированных с качеством среды обитания (15 768 и 43 034 случаев соответственно) и на 11% – случаев смерти (338 случаев – 2021 год, 303 случая – 2023 год). Предотвращенный за счет деятельности санитарно-эпидемиологической службы области экономический ущерб, связанный со снижением смертности населения, ассоциированной с качеством среды обитания, составил более 224 млн. руб.

1.1.1. Состояние атмосферного воздуха

В рамках реализации своих полномочий в 2024 году Управление Роспотребнадзора по Липецкой области продолжало осуществлять на территории области федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор) за уровнем загрязнения атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях, выявлять превышение установленных санитарными правилами гигиенических нормативов (предельно допустимых концентраций – далее ПДК) загрязняющих веществ.

В 2024 г. лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» выполнено 24 466 исследований атмосферного воздуха.

В г. Липецке проводились исследования атмосферного воздуха по специфическим веществам: аммиаку, фенолу, формальдегиду, диоксиду азота, сероводороду, в г. Ельце – диоксиду азота, формальдегиду, фенолу; в г. Данкове – аммиаку, диоксиду азота, формальдегиду.

Приоритетными загрязнителями атмосферы в г. Липецке являются диоксид азота, формальдегид и бенз(а)пирен, взвешенные частицы РМ 2,5 и РМ 10.

В городах Липецкой области процент нестандартных проб атмосферного воздуха увеличился с 0,13% в 2023 году до 0,16% в 2024 году (табл. 1).

Таблица 1

Структура лабораторного контроля уровней загрязнения атмосферного воздуха, осуществляемого ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» за 2022-2024 гг.

Точки отбора проб	Годы											
	2022				2023				2024			
	Общее количество проб	% от всех проб	% проб с превышением ПДК		Количество проб	% от всех проб	% проб с превышением ПДК		Общее количество проб	% от всех проб	% проб с превышением ПДК	
			Липецкая область	Российская Федерация			Липецкая область	Российская Федерация			Липецкая область	Российская Федерация
Всего в городах, в т.ч.:	30406	100	0,33	0,79	31287	100	0,13	0,78	19893	100	0,156	0,71
маршрутные и подфакельные посты	30106	99,01	0,33		30987	99,04	0,13		19593	98,49	0,16	
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	300	0,99	0		300	0,96	0		300	1,51	0	
В сельских поселениях	5175	100	0	0,48	2741	100	0,11	0,58	4573	100	0,02	0,37

За последние три года (2022-2024 гг.) уровень загрязнения атмосферного воздуха в Липецкой области не превышает среднероссийские показатели.

В 2024 г. предприятия области выполняли мероприятия, направленные на снижение загрязнения атмосферного воздуха, которые предусмотрены областной целевой программой «Охрана окружающей среды, воспроизводство и рациональное использование природных ресурсов Липецкой области на 2014-2024 гг.».

Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК по специфическим веществам, в 2024 году составил 0,11% и увеличился в сравнении с 2022 годом на 0,03%, в 2023 году превышений ПДК не регистрировалось (табл. 2, рис.1).

Таблица 2

Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК по специфическим веществам, в населенных пунктах Липецкой области за 2022-2024 гг. (%)

Годы	2022 г.	2023 г.	2024 г.
удельный вес проб, превышающих ПДК всего	0,33	0,13	0,16
удельный вес проб, превышающих ПДК по специфическим веществам	0,08	0	0,11

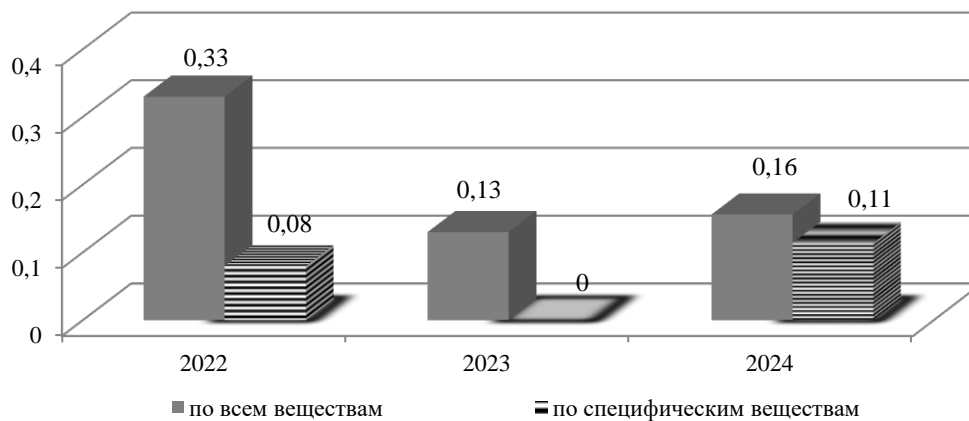


Рис. 1. Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в населенных пунктах Липецкой области по специфическим веществам (аммиак, фенол, диоксид азота, сероводород, формальдегид) за 2022-2024 гг. (%)

В 2024 году превышение гигиенических нормативов в атмосферном воздухе городских поселений приходилось на взвешенные частицы РМ 2,5 (1,98%), азота диоксид (0,36%), РМ 10 (0,26%), взвешенные вещества (0,21%), серы диоксид (0,22%) (табл. 3).

Таблица 3

Ранжирование загрязняющих веществ (по группам) по удельному весу проб, превышающих гигиенические нормативы (ГН) в атмосферном воздухе городских поселений в 2024 г.

Наименование контролируемого вещества	Количество исследованных проб	Структура исследованных проб, %	Ранг по количеству исследованных проб	% проб с превышением ГН	Ранг по % проб с превышением ГН	Динамика в сравнении с 2022 г. по удельному весу проб (%) с превышением ГН
Всего, в т.ч.:	19893	100				
углеводороды	3697	18,58	1	0		
азота диоксид	1676	8,43	2	0,36	4	↑ на 0,31
взвешенные вещества	1396	7,02	3	0,21	7	↑ на 0,21
окись углерода	1291	6,49	4	0		
аммиак	959	4,82	5	0		↓ до ПДК
сероводород	950	4,78	6	0		↓ до ПДК
серы диоксид	915	4,60	7	0,22	6	↑ на 0,22
формальдегид	876	4,40	8	0		
фенол и его производные	806	4,05	9	0		↓ до ПДК
сажа	772	3,88	10	0		
акролеин	762	3,83	11	0		
РМ 2,5	757	3,81	12	1,98	2	↑ на 7,08

Наименование контролируемого вещества	Количество исследованных проб	Структура исследованных проб, %	Ранг по количеству исследованных проб	% проб с превышением ГН	Ранг по % проб с превышением ГН	Динамика в сравнении с 2022 г. по удельному весу проб (%) с превышением ГН
PM 10	757	3,81	12	0,26	5	↑ на 0,87
бута-1,3 диен	751	3,78	14	0		
этилбензол	610	3,07	15	0		
азота оксид	604	3,04	16	0		
озон	601	3,02	17	0		↓ до ПДК
тяжелые металлы	554	2,78	18	0		↓ до ПДК
ацетальдегид	203	1,02	19	0		
бенз(а)пирен	151	0,76	20	1,32	3	↑ на 0,27
диАлюминий триоксид	151	0,76	20	0		
гидроцианид	151	0,76	20	0		
железа оксид	151	0,76	20	0		
метантиол	120	0,60	24	0		
хром в пересчете на хром (IV) оксид	51	0,26	25	0		
пыль неорганическая, содер. двуокись кремния 70-20%	8	0,04	26	0		
пыль неорганическая, содер. двуокись кремния более 70%	8	0,04	26	0		
хлор и его соединения	5	0,03	28	0		
этанол	3	0,02	29	0		
фтор и его соединения	3	0,02	29	0		
серная кислота	2	0,01	31	0		
бутилацетат	1	0,01	32	100	1	↑ на 100
прочие	1	0,01	32	0		

Примечание: ↑↓ – рост или снижение

Также контроль загрязнения атмосферного воздуха в 2024 г. осуществлялся Липецким центром по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды – филиал ФГБУ «Центрально-Черноземное УГМС» на 8 стационарных постах и областным бюджетным учреждением «Центр экологических проектов» на 4 стационарных постах (с ежедневным отбором проб, кроме выходных), расположенных в городах: Липецк (1 пост), Елец (2 поста) и Грязи (1 пост).

В 2024 году на стационарных постах (ПНЗ № 2, 4, 6, 8) Липецкого центра по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды среднегодовые концентрации формальдегида превышали ПДК с.г. от 1,66 до 2,76 раза, среднегодовые концентрации бензола на посту № 6 превышали ПДК в 1,6 раза.

На стационарных постах Липецкого центра по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды, расположенных в г. Липецке, среднегодовые концентрации взвешенных веществ, углерода оксида, азота оксида, азота диоксида,

сероводорода, фенола, диметилбензола, метилбензола, этилбензола, взвешенных частиц РМ 2,5, РМ 10 были ниже ПДК.

В 2024 году продолжена работа по реализации федерального проекта (ФП) «Чистый воздух» национального проекта «Экология», направленного на снижение уровня загрязнения атмосферного воздуха в городе Липецке и создание эффективной системы мониторинга и контроля атмосферного воздуха.

В рамках реализации комплексного плана мероприятий Управлением совместно с Центром гигиены и эпидемиологии разработана и согласована с Липецким филиалом Росгидромета комплексная программа мониторинга на 2019-2024 гг., позволяющая охватить исследованиями атмосферного воздуха в местах проживания 96% населения г. Липецка.

Продолжается мониторинг за содержанием загрязняющих веществ в атмосферном воздухе, исследования атмосферного воздуха проводились на 2 маршрутных постах по полной программе наблюдений: 15 450 исследований с получением информации о максимально разовых концентрациях, превышений предельно-допустимых максимально разовых концентраций зарегистрировано не было.

Совместно с ФНЦГ им. Ф.Ф. Эрисмана проведена работа по оценке риска по данным сводного тома ПДВ г. Липецка, выполненного АО «НИИ Атмосфера».

С учетом результатов мониторинга и оценки риска, выполненной ФНЦГ им. Ф.Ф. Эрисмана, сформирован перечень приоритетных загрязняющих веществ для квотирования выбросов и направлен в министерство природных ресурсов и экологии Липецкой области.

Испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» в рамках ФП «Чистый воздух» по полной программе проводятся исследования по определению 23 химических примесей: углерода оксид; азота диоксид; азот (II) оксид; сера диоксид; формальдегид; гидроксibenзол; аммиак; дигидросульфид; озон; проп-2-ен-1-аль; бута-1,3-диен; взвешенные вещества; взвешенные частицы РМ 10; взвешенные частицы РМ 2,5; гидроцианид; углерод; бензол; метилбензол; этилбензол; 1,2-диметилбензол; 1,3-диметилбензол; 1,4-диметилбензол; диалюминий триоксид; дижелезо триоксид; бенз(а)пирен.

В г. Липецке в структуре проб атмосферного воздуха с превышением ПДК приоритетными веществами, формирующими сверхнормативное загрязнение атмосферного воздуха, также как и в 2022-2023 гг., преобладают взвешенные частицы РМ 2,5.

В 2024 году зарегистрировано снижение доли нестандартных исследований взвешенных частиц РМ 2,5 с 27,2% в 2023 г. до 20%. Зафиксировано снижение доли проб нестандартных исследований по взвешенным частицам РМ 10 с 6,0% в 2022 году до 2,7% в 2024 году, по бенз(а)пирену с 5,3 до 2,7%. В 2024 г. регистрировались превышения предельно допустимых среднесуточных концентраций сера диоксид (2,7%) (табл. 4).

Таблица 4

**Динамика превышений ПДК среднесуточных (ПДК с.с.)
в атмосферном воздухе в г. Липецке за 2022-2024 гг. (%)**

Вещество	Доля нестандартных исследований среднесуточных концентраций (в %)		
	2022	2023	2024
Взвешенные частицы РМ10	6,0	-	2,7
Взвешенные частицы РМ2,5	46,7	27,2	20,0
Бенз(а)пирен	5,3	-	2,7
Сера диоксид	-	-	2,7

Превышение среднегодовых предельно-допустимых концентрации не выявлено. Структура нестандартных исследований среднесуточных концентраций представлена на рисунке 2.

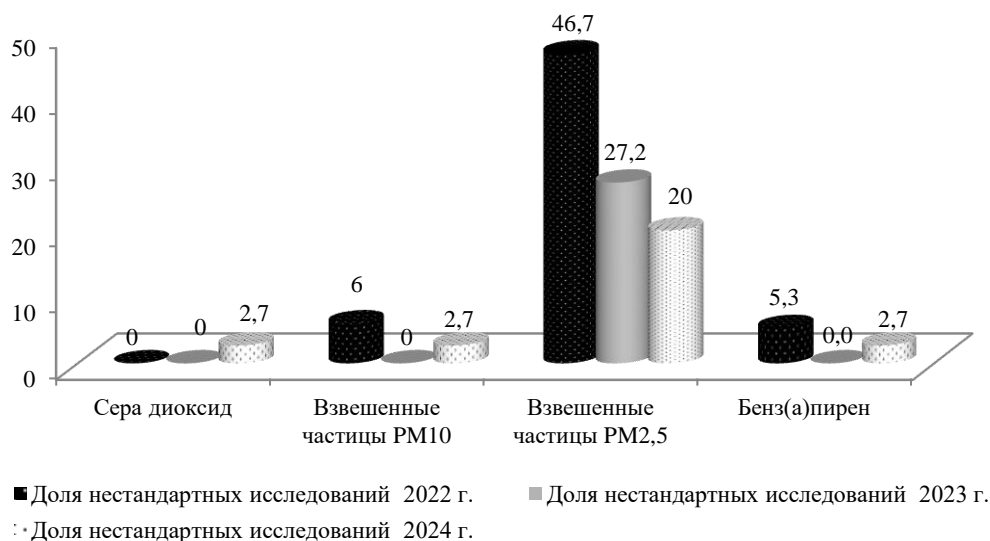


Рис. 2. Удельный вес проб атмосферного воздуха по веществам с ежегодной регистрацией превышений среднесуточных ПДК в г. Липецке за 2022-2024 гг. (%)

1.1.2. Состояние поверхностных водных объектов

Поверхностные водные объекты, расположенные на территории Липецкой области, относятся ко II категории водопользования. Исследования качества речной воды проводятся в местах водных рекреаций, в черте населенных пунктов, выше и ниже сброса сточных вод, а также в мониторинговых точках (113 створов, из них 70 – в сельских поселениях). Особое значение придается состоянию зон рекреаций и качеству воды в них. Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» дважды перед началом купального сезона в зонах рекреации при достижении температуры воды выше 16°C исследуются пробы воды по микробиологическим показателям с последующим ежедекадным контролем до окончания сезона.

Анализ состояния водных объектов в 2024 г. в сравнении с 2023 г. показал, что по области отмечено увеличение доли нестандартных проб воды поверхностных водоемов по санитарно-химическим показателям с 8,7 до 10,7%.

Относительно 2023 г. наблюдается снижение процента нестандартных проб воды поверхностных водоемов по микробиологическим показателям с 36,0 до 26,5%, по паразитологическим показателям процент нестандартных проб остался на уровне 2023 г. – 0,2% (табл. 3).

Таблица 3

Гигиеническая характеристика воды водоемов 2-й категории за 2022-2024 гг. (%)

Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)	Годы			Динамика в сравнении с 2023 г.	Темп прироста к 2022 г. (%)
	2022	2023	2024		
- по санитарно-химическим показателям:	2,3	8,7	10,7	↑	365,2
<i>из них в сельских поселениях</i>	2,3	8,0	7,6	↓	230,4
- по микробиологическим показателям:	38,7	36,0	26,5	↓	-31,5
<i>из них в сельских поселениях</i>	24,1	37,7	23,1	↓	-4,1
- по паразитологическим показателям	0,2	0,2	0,2	=	-
<i>из них в сельских поселениях</i>	0	0,1	0	↓	-

Нестандартные пробы поверхностной воды по радиологическим показателям в 2024 г. не регистрировались (исследовано 10 проб).

Доля нестандартных проб воды поверхностных водных объектов превышает областной показатель по санитарно-химическим показателям (10,7%) на 4 территориях муниципальных районов (табл. 4), по микробиологическим показателям (26,5%) – на 9 территориях (табл. 5), по паразитологическим показателям (0,2%) – на 1 (г. Липецк – 1,1%).

Таблица 4

Доля проб воды поверхностных водных объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям на административных территориях Липецкой области за 2022-2024 гг. (%)

Район области	Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям, %			Тенденция в сравнении с 2023 г.	Темп прироста к 2022 г. (%)
	Годы				
	2022	2023	2024		
Воловский	0	11,1	0	↓	-
Грязинский	0	0	0	=	-
Данковский	0	0	0	=	-
Добринский	0	0	0	=	-
Добровский	3,1	8,8	20,0	↑	545,2
Долгоруковский	0	0	0	=	-
Елецкий	0	0	0	=	-
Задонский	0	2,9	0	↓	-
Измалковский	0	0	0	=	-
Краснинский	33,2	0	0	=	- 100
Лебедянский	0	0	0	=	-

Район области	Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям, %			Тенденция в сравнении с 2023 г.	Темп прироста к 2022 г. (%)
	Годы				
	2022	2023	2024		
Лев-Толстовский	0	0	0	=	-
Липецкий	0	9,1	37,5	↑	-
Становлянский	0	0	0	=	-
Тербунский	0	12,5	0	↓	-
Усманский	0	0	18,6	↑	-
Хлевенский	9,1	50	0	↓	- 100
Чаплыгинский	0	0	0	=	-
г. Елец	0	0	0	=	-
г. Липецк	4,2	15,2	22,5	↑	435,7
Всего по области	2,3	8,7	10,7	↑	365,2

Таблица 5

Доля проб воды поверхностных водных объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям на административных территориях Липецкой области за 2022-2024 гг. (%)

Район/территория области	Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям, %			Тенденция в сравнении с 2023 г.	Темп прироста к 2022 г. (%)
	2022	2023	2024		
Воловский	16	3,7	22,2	↑	38,8
Грязинский	52,3	69,6	4,2	↓	- 92,0
Данковский	39,1	17,4	9,5	↓	- 75,7
Добринский	67,7	58	45,5	↓	- 32,8
Добровский	37,5	50	60,0	↑	60,0
Долгоруковский	50	66,7	33,3	↓	- 33,4
Елецкий	50	0	50,0	↑	0
Задонский	5	7,0	3,2	↓	- 36,0
Измалковский	25	25	25,0	=	0
Краснинский	40	42,9	41,2	↓	3,0
Лебедянский	15	14,3	31,3	↑	108,7
Лев-Толстовский	35,7	12,5	0	↓	-100
Липецкий	24,3	46,1	47,1	↑	93,8
Становлянский	0	0	0	=	0
Тербунский	10,3	4,8	4,4	↓	- 57,3
Усманский	42,9	72,5	34,6	↓	-19,3
Хлевенский	7,9	5,4	0	↓	-100
Чаплыгинский	53,1	27,3	0	↓	-100
г, Елец	61,5	47,8	17,9	↓	-70,9
г, Липецк	50,6	35,5	54,2	↑	7,1
Всего по области	38,7	37,7	26,5	↓	-31,5

Возбудители инфекционных заболеваний из воды поверхностных водоемов на территории Липецкой области не выделялись.

По данным лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» в 2024 г, в воде поверхностных водоемов регистрировались превышения предельно-допустимых концентраций (ПДК) по химическим веществам и микробиологическим показателям:

- общие колиформные бактерии (ОКБ), *Esherichia coli* (река Дон);
- железо, марганец, ОКБ, *Esherichia coli* (река Воронеж);
- ОКБ (река Сосна);
- ОКБ (река Олым);
- растворенный кислород, ОКБ (река Усмань);
- ОКБ (река Становая Ряса).

В 2024 г в течении всего купального сезона проводился мониторинг состояния поверхностных водных объектов в местах рекреаций. За период купального сезона из поверхностных водоемов Липецкой области в местах, запланированных в качестве рекреаций, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» было отобрано и исследовано:

– на санитарно-химические показатели – 279 проб воды поверхностных водоемов, из них 30 проб не соответствовали гигиеническим нормативам по содержанию железа, марганца (10,7%, что на уровне показателя 2023 г. – 10,5%);

– на микробиологические показатели – 490 проб воды, из них не соответствовали гигиеническим нормативам по содержанию ОКБ 96 проб (19,6%, что ниже показателя 2023 г. – 32,3%); 121 проба не соответствовала гигиеническим нормативам по содержанию кишечной палочки (*E.coli*) (24,7%, что ниже показателя 2023 г. – 36,3%); на колифаги и патогенную микрофлору все пробы соответствовали требованиям гигиенических нормативов; 37 проб – (7,6%) не соответствовали гигиеническим нормативам по содержанию энтерококков;

– на паразитологические показатели – 394 пробы воды, из них 1 проба не соответствовала требованиям гигиенических нормативов (0,3%, что ниже показателя 2023 г. – 0,6%).

1.1.3. Состояние источников водоснабжения и качество питьевой воды

Для хозяйственно-питьевого водоснабжения Липецкой области используются воды подземных водоносных горизонтов, В связи с особенностями геологического строения и географического положения регион надежно обеспечен запасами подземных вод. Для питьевого водоснабжения используются подземные воды, в основном, четырех водоносных горизонтов: задонско-елецкого, неоген-четвертичного, верхне-фаменского, евлановско-ливенского.

Из общей численности населения Липецкой области (1 116 265 человек), обеспечены централизованным питьевым водоснабжением 97,4%, в том числе, в городских поселениях централизованным водоснабжением охвачено 99,1% населения, в сельских – 94,5%. Нецентрализованными источниками в области пользуются 29 023 человека, в том числе в городах – 6 315 (0,9%), в сельских поселениях – 22 708 (5,5%).

С целью централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в области используется 2 042 водозабора (ведомственных и коммунальных). Всего централизованным водоснабжением охвачено 1 156 населенных пунктов, В 453 населенных пунктах население полностью или частично использует для питьевого водоснабжения нецентрализованные источники.

По области удельный вес источников питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям, составил 16,6%, в том числе – из-за отсутствия зон санитарной охраны – 14,3%. В 2024 г. в сравнении с 2023 г

уменьшилась доля водосточников, не соответствующих требованиям санитарного законодательства (табл. 6).

Таблица 6

Состояние источников централизованного водоснабжения за 2022-2024 гг.

Показатели	Годы			Динамика в сравнении с 2023 г.
	2022	2023	2024	
Количество источников	2111	2199	2042	↓
Доля источников, не соответствующих санитарным требованиям (%)	24,3	24,7	16,6	↓
в т.ч. из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	22,1	21,8	14,3	↓

Санитарное неблагополучие источников водоснабжения, в основном, обусловлено отсутствием зон санитарной охраны и не соблюдением требований к их организации и содержанию.

Наиболее неблагоприятная ситуация сложилась в Усманском, Данковском, Измалковском, Лев-Толстовском, Хлевенском, Чаплыгинском, Краснинском, Воловском, Лебедянском районах, где процент водозаборов, не отвечающих санитарным требованиям, составляет 29,2–40,7% (табл. 7).

Таблица 7

Доля источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям, на административных территориях Липецкой области в 2024 г. (%)

Район/территория области	Доля источников, не соответствующих санитарным требованиям (%)
Усманский	40,7
Данковский	36,9
Измалковский	35,8
Лев-Толстовский	34,7
Хлевенский	34,2
Чаплыгинский	31,8
Краснинский	30
Воловский	29,6
Лебедянский	29,2
Тербунский	27,7
Долгоруковский	27,6
Добринский	25,6
Задонский	21,9
Становлянский	19
Елецкий	16,8
Грязинский	0
Добровский	0
Липецкий	0
г. Елец	0
г. Липецк	0
Липецкая область	16,6

В 2024 г. в сравнении с 2023 г. процент нестандартных проб воды из источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям уменьшился

с 14,1 до 11,4%, процент нестандартных проб воды из водоисточников по микробиологическим показателям незначительно увеличился с 0,2 до 0,3% (табл. 8).

Таблица 8

Доля проб питьевой воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам за 2022-2024 гг. (%)

Доля исследованных проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%):	Годы			Динамика в сравнении с 2023 г.
	2022	2023	2024	
по санитарно-химическим показателям	14,2	14,1	11,4	↓
по микробиологическим показателям	0,4	0,2	0,3	↑

Превышение среднеобластного показателя по санитарно-химическим показателям зарегистрировано на территориях Долгоруковского (48,8%), Чаплыгинского (38,1%), Становлянского (26,1%), Грязинского (26,0%), Измалковского (25,2%), Тербунского (22,9%), Усманского (21,4%), Хлевенского (16,1%), Елецкого (14,8%), Добринского (14,6%) муниципальных округов и районов. Качество воды не соответствует гигиеническим нормативам из-за повышенного содержания нитратов, железа, марганца, бора, фторидов, а также по показателю общей жесткости (табл. 9).

Таблица 9

Доля проб питьевой воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, на административных территориях Липецкой области за 2022-2024 гг. (%)

Район/территория области	Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям (%)			Динамика в сравнении с 2023 г.
	2022	2023	2024	
Воловский	42,8	0	16,0	↑
Грязинский	46,7	57,0	26,0	↓
Данковский	6,1	1,9	2,2	↑
Добринский	6,8	8,5	14,6	↑
Добровский	8,1	9,4	8,7	↓
Долгоруковский	52,5	46,8	48,8	↑
Елецкий	18,3	14,5	14,8	↑
Задонский	6,6	6,7	3,5	↓
Измалковский	16,7	30,8	25,2	↓
Краснинский	3,9	1,5	1,9	↑
Лебедянский	5,2	3,3	2,2	↓
Лев-Толстовский	13,3	5,2	6,9	↑
Липецкий	20	21,4	2,6	↓
Становлянский	26,9	25,5	26,1	↑
Тербунский	34,8	22,7	22,9	↑
Усманский	33,9	21,7	21,4	↓
Хлевенский	11,9	5,7	16,1	↑
Чаплыгинский	37,5	44,7	38,1	↓
г. Елец	2,4	0	1,3	↑
г. Липецк	4,6	12,3	9,8	↓
Липецкая область	14,2	14,1	11,4	↓

Высокая концентрация нитратов, в основном, регистрируется в подземных водах елецко-задонского водоносного горизонта и связана с наличием источников загрязнения почвы и подземных вод в зонах питания и зонах санитарной охраны водоисточников. Наличие повышенных концентраций бора и фторидов характерно для скважин, эксплуатирующих более глубокий евлановско-ливенский водоносный горизонт, и связано с природными свойствами воды (наличие минералов, содержащих фтор и бор).

Водозаборы, где в 2024 г. были зарегистрированы нестандартные пробы по микробиологическим показателям, расположены в Долгоруковском (1,5%), Измалковском (1,0%), Становлянском (0,7%), Липецком (0,4%) муниципальных округах и районах, г. Липецке (0,7%) (табл. 10).

Таблица 10

Доля проб питьевой воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям на административных территориях Липецкой области за 2022-2024 гг. (%)

Район/территория области	Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям (%)			Динамика в сравнении с 2023 г.
	2022	2022	2024	
Воловский	0	0	0	=
Грязинский	0	1,2	0	↓
Данковский	0	0	0	=
Добринский	4,3	0	0	=
Добровский	0	0	0,3	↑
Долгоруковский	1,0	0,6	1,5	↑
Елецкий	0	1,1	0	↓
Задонский	0,4	0	0,1	↑
Измалковский	0,4	0,5	1,0	↑
Краснинский	0	0	0	=
Лебедянский	0,2	0,4	0	↓
Лев-Толстовский	0	0	0	=
Липецкий	0	0	0,4	↑
Становлянский	0,8	1,1	0,7	↓
Тербунский	2,1	0,4	0,2	↓
Усманский	0	0	0	=
Хлевенский	0	0,3	0	↓
Чаплыгинский	0	0	0	=
г. Елец	0	0	0	=
г. Липецк	0,8	0,5	0,7	↑
Липецкая область	0,4	0,2	0,3	↑

В городах Липецк, Елец, Грязи вся подаваемая в разводящую сеть вода, подвергается постоянному обеззараживанию (хлорированию).

На паразитологические показатели в 2024 г. было исследовано 93 пробы воды из водоисточников, водопроводов и водопроводной сети, все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

Доля водопроводов области, не соответствующих санитарным требованиям, в 2024 г. составила 9,1%, в т.ч. из-за отсутствия сооружений по очистке питьевой воды – 4,4% (табл. 11).

С 2022 г. отмечается стабильное отсутствие проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям. Доля проб, не соответствующих по санитарно-химическим показателям в 2024 г., составила 2,8%, в 2023 г. – 9,9% (табл. 11).

Таблица 11

Гигиеническая характеристика водопроводов, используемых для хозяйственно-питьевого водоснабжения за 2022-2024 гг.

Показатели	Годы			Динамика в сравнении с 2023 г.
	2022	2023	2024	
Доля водопроводов, не соответствующих санитарным требованиям (%), в т.ч.:	12,8	12,5	9,1	↓
из-за отсутствия комплекса очистных сооружений (%)	12,7	5,7	4,4	↓
Доля исследованных проб, не соответствующих по санитарно-химическим показателям (%)	1,1	9,9	2,8	↓
Доля водопроводов, не соответствующих санитарным требованиям из-за отсутствия обеззараживающих установок (%)	0,06	0,4	0	↓
Доля исследованных проб, не соответствующих по микробиологическим показателям (%)	0	0	0	=

За период 2022-2024 гг. по санитарно-химическим показателям вода из распределительной водопроводной сети в части проб не соответствовала гигиеническим требованиям. Так, в 2022 г. доля нестандартных проб составила 10,6%, в 2023 г. – 10,5%, в 2024 г. – 10,4%.

Контроль качества питьевой воды по Липецкой области в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга осуществлялся в 160 мониторинговых точках. В 2024 г. отмечалось превышение гигиенических нормативов по содержанию:

– нитратов на 7 территориях (Становлянский, Измалковский, Добринский, Задонский, Лебедянский, Липецкий и Хлевенский муниципальные округа и районы) (рис. 3).

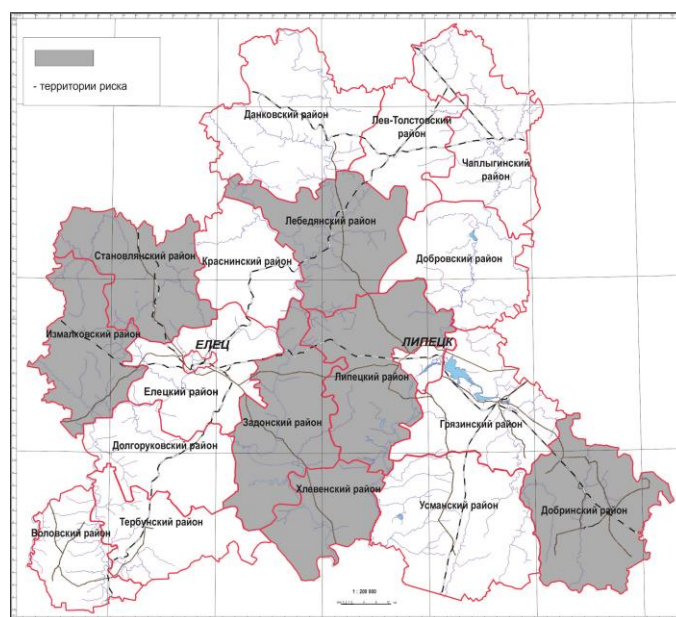


Рис. 3. Территории Липецкой области, имеющие населенные пункты с содержанием нитратов в питьевой воде выше гигиенических нормативов в 2024 г. (по данным РИФ СГМ)

– железа на 7 территориях (Воловский, Добровский, Лев-Толстовский, Усманский, Тербунский, Чаплыгинский муниципальные округа и районы, г. Липецк) (рис. 4).

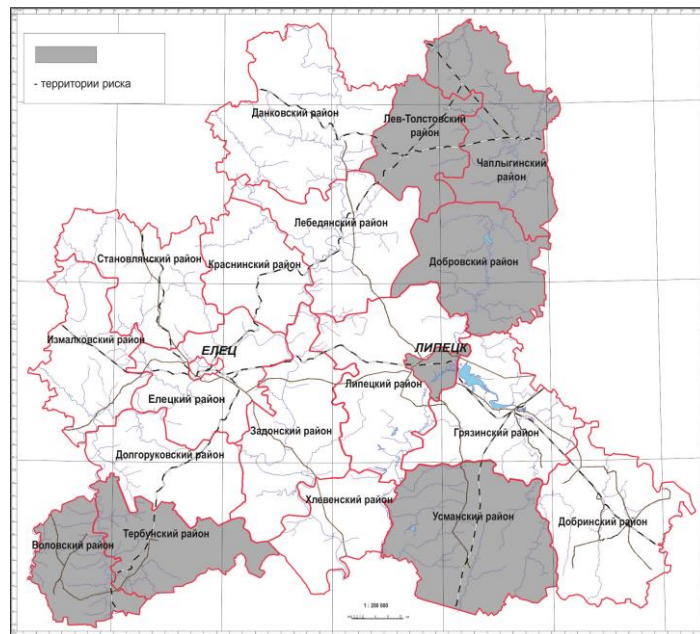


Рис. 4. Территории Липецкой области, имеющие населенные пункты с содержанием железа в питьевой воде выше гигиенических нормативов в 2024 г. (по данным РИФ СГМ)

– общей жесткости (≥ 10 мг/экв/л) на 2 территориях (Воловский и Добринский муниципальные округа) (рис. 5).

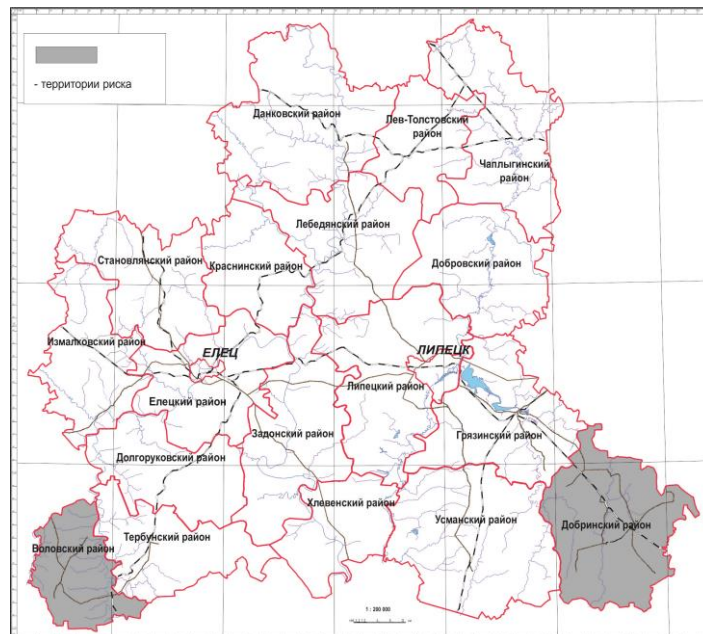


Рис. 5. Территории Липецкой области, имеющие населенные пункты с содержанием солей жесткости в питьевой воде выше гигиенических нормативов в 2024 г. (по данным РИФ СГМ)

– марганца на 2 территориях (Добровский муниципальный округ и г. Липецк) (рис.6).

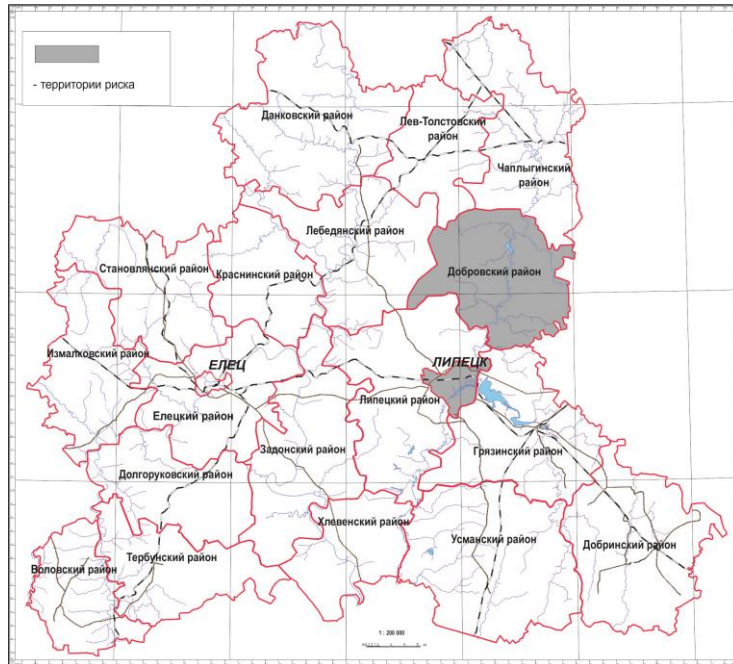


Рис. 6. Территории Липецкой области, имеющие населенные пункты с содержанием марганца в питьевой воде выше гигиенических нормативов в 2024 г. (по данным РИФ СГМ)

– бора на 3 территориях (Долгоруковский, Елецкий муниципальные округа и Липецкий район) (рис. 7).

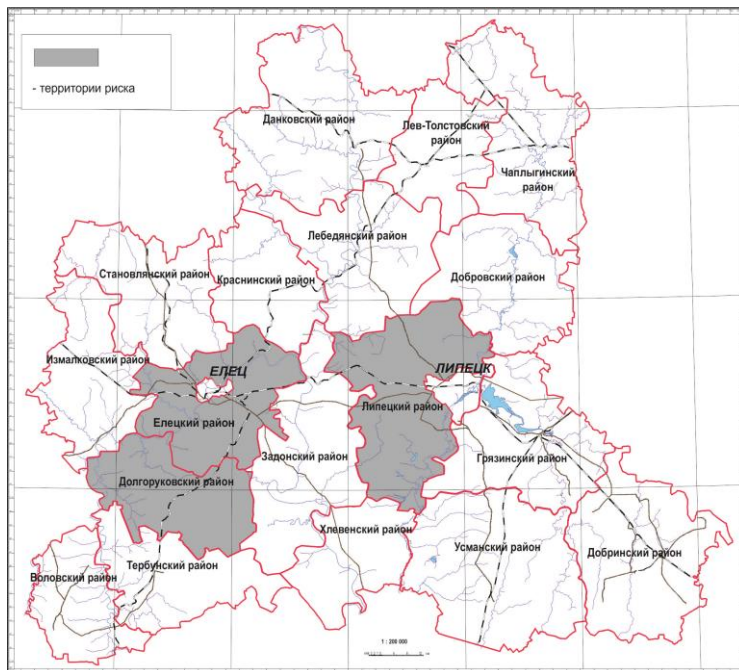


Рис. 7. Территории Липецкой области, имеющие населенные пункты с содержанием бора в питьевой воде выше гигиенических нормативов в 2024 г. (по данным РИФ СГМ)

– фторидов – в Долгоруковском муниципальном округе и Липецком муниципальном районе (рис. 8).

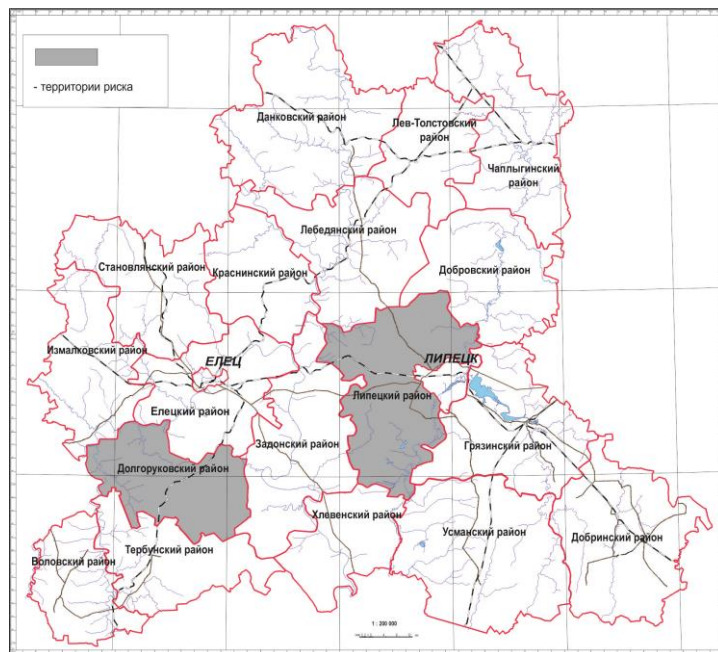


Рис. 8. Территории Липецкой области, имеющие населенные пункты с содержанием фторидов в питьевой воде выше гигиенических нормативов в 2024 г. (по данным РИФ СГМ)

По данным социально-гигиенического мониторинга в 2024 г. в исследуемых пробах воды из распределительной водопроводной сети по микробиологическим показателям отмечались превышения гигиенических нормативов в Долгоруковском, Задонском, Становлянском, Тербунском, и Хлевенском муниципальных округах и районах.

По микробиологическим показателям процент нестандартных проб воды из распределительной водопроводной сети за последние 3 года находился на низком уровне – 0,7- 0,5%.

В 2024 г. наибольший процент проб питьевой воды из распределительной водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, отмечен в Становлянском (5,4%), Долгоруковском (4,4%), Измалковском (1,6%), Липецком (1,8%) муниципальных округах и районах.

На территории Липецкой области имеется 227 источников нецентрализованного водоснабжения (колодцы, каптажи родников, «святые источники»), которые используются для общественных целей. Из них 201 источник нецентрализованного водоснабжения находится на территориях сельских поселений. Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям составила 27,6% (33,3% – 2023 г.) и по микробиологическим показателям 14,3% (3,3% – 2023 г.) (табл. 12).

Таблица 12

Доля проб воды источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам, за 2022-2024 гг. (%)

Показатели	Годы			Динамика в сравнении с 2023 г.
	2022	2023	2024	
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям	17,7	33,3	27,6	↓
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям	16,6	3,3	14,3	↑

Основными причинами низкого качества питьевой воды, как и в предыдущие годы, являлись:

- антропогенное загрязнение подземных вод (нитратное загрязнение);
- факторы природного характера (повышенное содержание железа, марганца и показателя общей жесткости);
- отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водоисточников;
- неудовлетворительное санитарно-техническое состояние значительной части существующих водопроводных сетей и сооружений;
- неудовлетворительная эксплуатация коммунальными предприятиями и организациями объектов водоснабжения.

Обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности

В 2024 г. в Липецкой области питьевую воду, отвечающую санитарно-эпидемиологическим требованиям, употребляли 1 072 900 человек (96,1% населения), не отвечающую санитарно-эпидемиологическим требованиям – 40 618 (3,6%). Проживали в населенных пунктах, где качество воды в 2024 г. не исследовалось 2 747 человек или 0,3%.

Среди городских населенных пунктов централизованным водоснабжением обеспечены все 8 городов области; 99,1% населения, проживающего в городах, потребляют доброкачественную воду, из сельского населения – 97,5%.

1.1.4. Состояние почвы населенных мест

В течение 2024 года на территории Липецкой области Управлением Роспотребнадзора по Липецкой области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» отобрано и исследовано 1973 пробы почвы, что меньше относительно

Структура лабораторных исследований по месту отбора: 1 ранговое место занимают исследования проведенные в игровой зоне на территории детских организаций – 77,3%; 2 ранговое место – рекреационные зоны – 7,9%; 3 ранговое место – почва, отобранная на прочих территориях – 5,4%; 4 ранговое место – промышленная зона – 5%; 5 ранговое место – в жилой зоне – 2,8%; 6 ранговое место – исследования на

территории медицинских организаций – 1,2%; 7 ранговое место – транспортные магистрали – 0,4%.

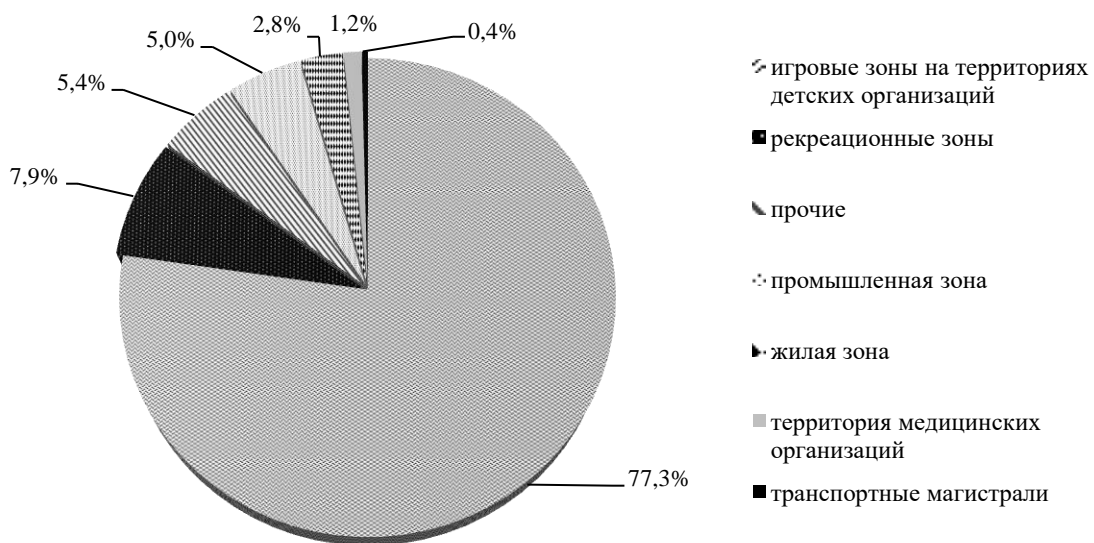


Рис. 9. Структура лабораторных исследований образцов почвы по месту отбора в 2024 г. (%)

Осуществляется регулярный лабораторный контроль состояния почвы в местах применения пестицидов и минеральных удобрений, а также в местах выращивания растениеводческой продукции, в местах складирования бытовых и промышленных отходов, в селитебных зонах, в зонах со специальным режимом (зоны санитарной охраны, курортные зоны). В 2024 г. исследовано 127 проб почвы на санитарно-химические показатели: нитраты, нефтепродукты, свинец, ртуть, кадмий, никель, медь, цинк, водородный показатель, 3,4-бенз(а)пирен, мышьяк, пестициды. Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в том числе в селитебной зоне, на территории детских учреждений и детских площадок за 2022-2024 гг. представлен в таблице 13.

Таблица 13

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям за 2022-2024 гг. (%)

Показатели/годы	2022	2023	2024	Динамика в сравнении с 2023 г.
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	7,9	7,9	8,6	↑
в том числе в селитебной зоне (%)	11,9	13,6	15,7	↑
в том числе на территории детских учреждений и детских площадок (%)	12,0	2,5	2,9	↑

Удельный вес проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 2024 г. в сравнении с 2023 г. увеличился с 7,9% до 8,6% (табл. 14).

Таблица 14

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, по муниципальным округам и районам области за 2022-2024 гг. (%)

Район/территория области	Доля проб, не соответствующих по санитарно-химическим показателям (%)			Динамика в сравнении с 2023 г.
	2022	2023	2024	
г. Елец	50	0	42,8	↑
Добровский	0	5,5	13,1	↑
г. Липецк	5,1	7,7	12,5	↑
Воловский	0	0	0	=
Грязинский	16,6	25	0	↓
Данковский	0	100	0	↓
Добринский	50	0	0	=
Долгоруковский	100	0	0	=
Елецкий	0	0	0	=
Задонский	0	0	0	=
Измалковский	100	0	0	=
Краснинский	25	0	0	=
Лебедянский	33,3	0	0	=
Лев-Толстовский	0	100	0	↓
Липецкий	10	9	0	↓
Становлянский	50	0	0	=
Тербунский	0	0	0	=
Усманский	0	0	0	=
Хлевенский	0	0	0	=
Чаплыгинский	0	100	0	↓
Всего по области	7,9	7,9	8,6	↑

В 2024 г. исследовано 424 пробы почвы на микробиологические показатели. Процент нестандартных проб уменьшился относительно 2023 г. с 2,9% до 2,3% (табл. 15).

Таблица 15

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям за 2022-2024 гг. (%)

Показатели/годы	2022	2023	2024	Динамика в сравнении с 2023 г.
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	0,3	2,9	2,3	↓
в том числе в селебной зоне (%)	0,3	7,8	6,7	↓
в том числе на территории детских учреждений и детских площадок (%)	0,2	0,2	1,7	↑

В 2024 г. исследовано 1272 пробы почвы на паразитологические показатели. Удельный вес нестандартных проб увеличился относительно 2023 г. с 0,05% до 0,2% (табл. 16).

Таблица 16

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям за 2022-2024 гг. (%)

Показатели/годы	2022	2023	2023	Динамика в сравнении с 2022 г.
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	0,25	0,05	0,2	↑
в том числе в селитебной зоне (%)	0,23	0,7	0	↓
в том числе на территории детских учреждений и детских площадок (%)	0,23	0	0,17	↑

Неблагополучными территориями по безопасности почвы по паразитологическим показателям являются Добровский и Липецкий муниципальный округ и район, г. Липецк (табл. 17).

Таблица 17

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям по муниципальным округам и районам области за 2020-2022 гг. (%)

Район	Доля проб, не соответствующих по паразитологическим показателям (%), в т.ч. за период:			Ранг	Динамика в сравнении с 2023 г.
	2022	2023	2024		
Добровский	0	0	4,8	1	↑
Липецкий	1	0	3,3	2	↑
г. Липецк	0,2	0,1	0,1	3	=
Воловский	0	0	0	4	=
Грязинский	2,8	0	0	4	=
Данковский	0	0	0	4	=
Добринский	0	0	0	4	=
Долгоруковский	0	0	0	4	=
Елецкий	0	0	0	4	=
Задонский	0	0	0	4	=
Измалковский	0	0	0	4	=
Краснинский	0	0	0	4	=
Лебедянский	0	0	0	4	=
Лев-Толстовский	0	0	0	4	=
Становлянский	0	0	0	4	=
Тербунский	0	0	0	4	=
Усманский	0	0	0	4	=
Хлевенский	0	0	0	4	=
Чаплыгинский	0	0	0	4	=
г. Елец	0	0	0	4	=
Всего по области	0,25	0,05	0,2		↑

Результаты исследованных проб почвы на радиоактивные вещества не выявили превышения гигиенических нормативов.

Контроль состояния почвы населенных мест осуществлялся в 72 мониторинговых точках.

Лабораторный контроль за химическим загрязнением почвы проводился по 10 ингредиентам: бенз(а)пирен, медь, нитраты, свинец, ртуть, кадмий, мышьяк, марганец, цинк, никель.

В 2024 г. зарегистрированы превышения гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям:

– бенз(а)пирена – в Тербунском районе (рис. 10).

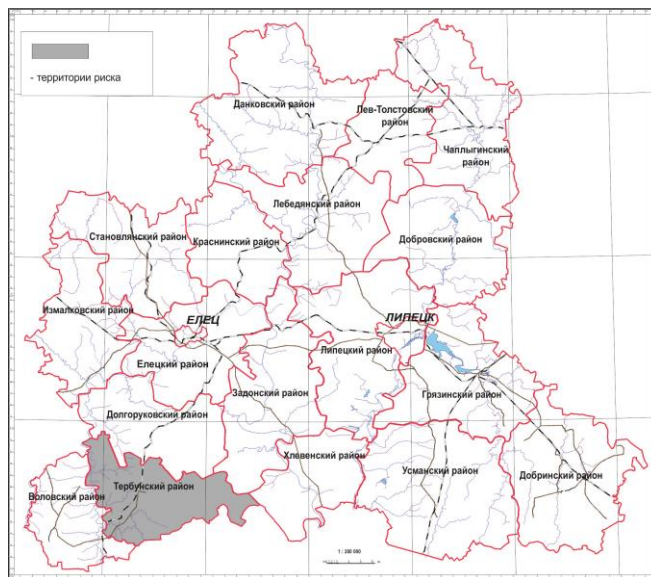


Рис. 10. Территории Липецкой области, имеющие населенные пункты с содержанием бенз(а)пирена в почве выше гигиенических нормативов в 2024 г. (по данным РИФ СГМ)

– меди – в Становлянском муниципальном округе и в г. Ельце (рис. 11).

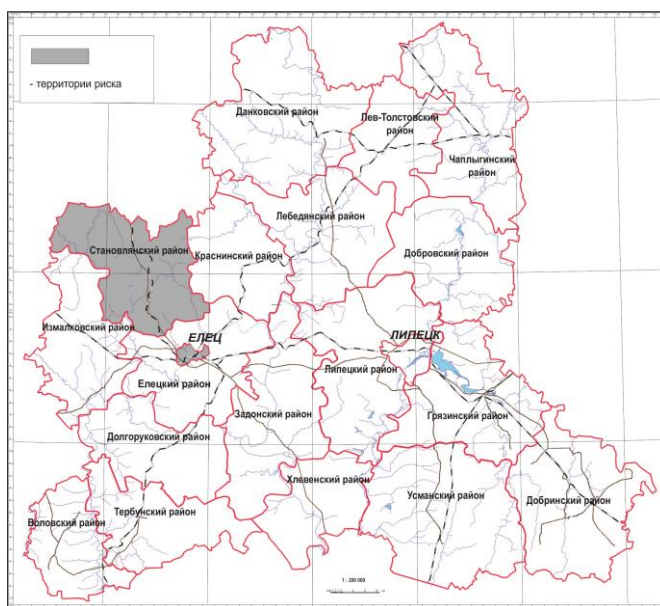


Рис. 11. Территории Липецкой области, имеющие населенные пункты с содержанием меди в почве выше гигиенических нормативов в 2024 г. (по данным РИФ СГМ)

Превышения по микробиологическим показателям выявлены в мониторинговых точках г. Липецка, в Липецком и Добровском муниципальных округах.

1.1.5. Состояние физических факторов неионизирующей природы

На учете Управления находятся потенциально опасные для здоровья человека объекты, являющиеся источниками вредных физических факторов. Из них абсолютное большинство – сочетанные источники разных физических факторов. Более 9,5 тысяч объектов используют источники физических факторов неионизирующей природы на промышленных предприятиях, предприятиях связи, транспорта, в жилых и общественных зданиях, в том числе медицинских организациях, детских и учебных учреждениях. Отмечается увеличение числа объектов обследованных по физическим факторам. Динамика обследованных объектов-источников физических факторов неионизирующей природы представлена на рисунке 12.

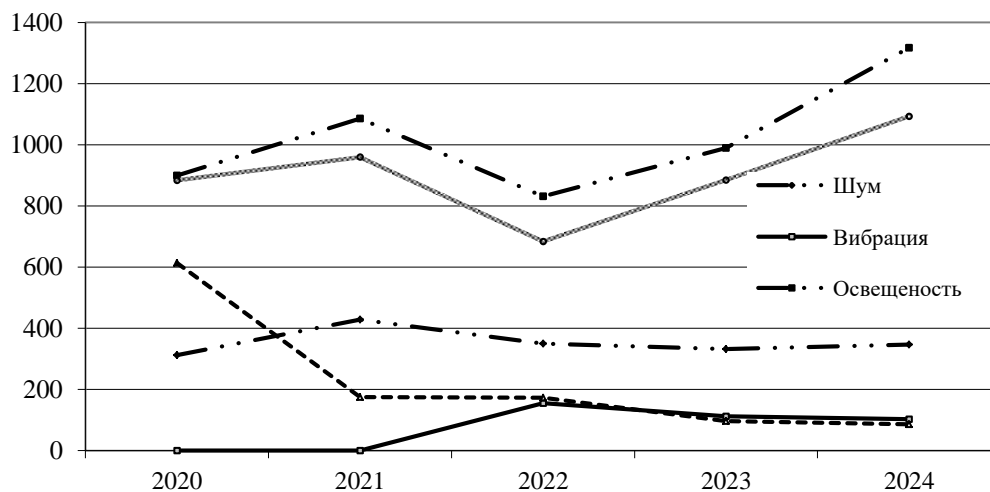


Рис. 12. Количество обследованных объектов источников физических факторов неионизирующей природы за 2020-2024 гг. (абс.)

В структуре исследований физических факторов неионизирующей природы в 2024 г., наибольший удельный вес приходится на измерения параметров микроклимата (31,5 %) и освещенности (54,7 %) (рис. 13).

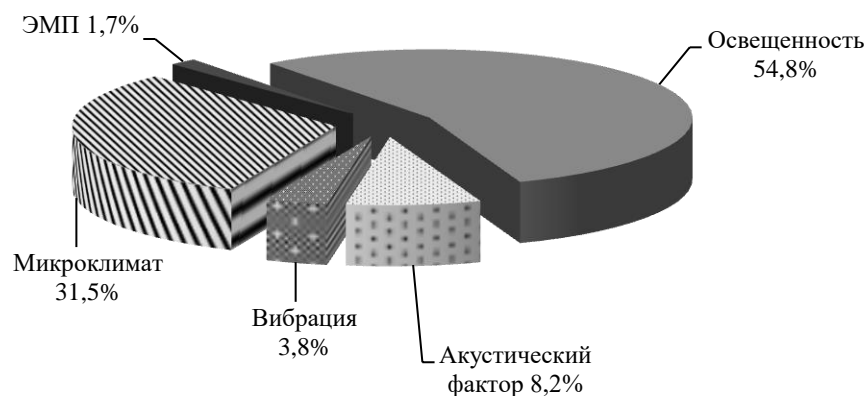


Рис. 13. Структура исследований физических факторов неионизирующей природы в 2024 году, %

В 2024 г. в сравнении с 2023 г. отмечается снижение доли объектов, не отвечающих гигиеническим нормативам по шуму (с 13,3% до 6,4%), микроклимату (с 0,9% до 0,6%) и освещенности (с 6,9% до 6,3%). Доля объектов, не отвечающих гигиеническим нормативам по вибрации, увеличилась (с 5,6% до 6,5%) (табл. 18, рис. 14).

Таблица 18

Доля объектов, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам за период 2022-2024 гг. (%)

Факторы среды	Годы			Динамика в сравнении с 2023 г.	Темп прироста к 2022 г. (%)
	2022	2023	2024		
Шум	20,6	13,3	6,4	↓	-68,9
Вибрация	6,0	5,6	6,5	↑	8,3
Микроклимат	1,3	0,9	0,6	↓	-53,8
ЭМП		0	0	=	
Освещенность	5,9	6,9	6,3	↓	6,8

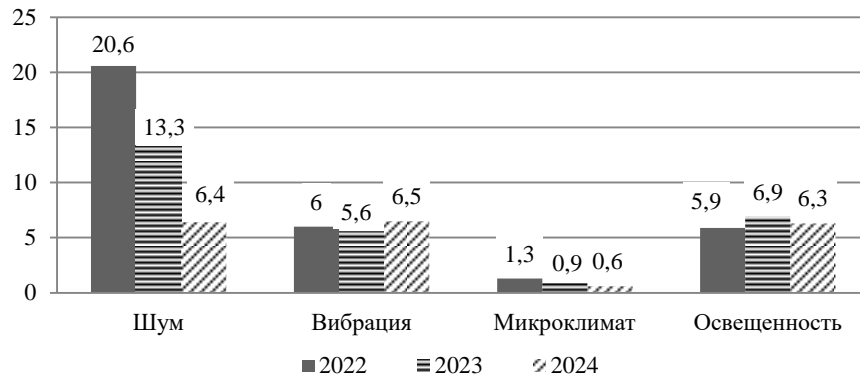


Рис. 14. Удельный вес объектов, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам за 2022-2024 гг. (%)

Физические факторы являются одной из основных причин вредных условий труда и всех случаев профессиональных заболеваний, зарегистрированных в 2024 г. в регионе.

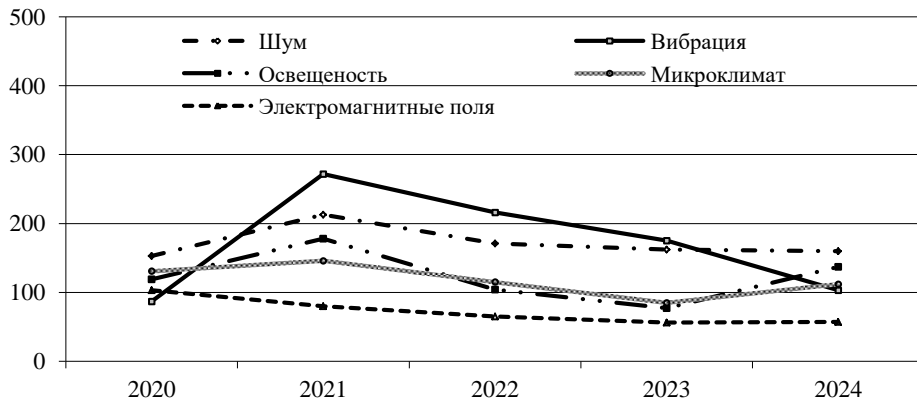


Рис. 15. Количество обследованных промышленных объектов источников физических факторов неионизирующей природы за 2020-2024 гг. (абс.)

В 2024 году наибольший удельный вес обследованных промышленных предприятий, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам, приходится на шумовое воздействие (13,3%) и вибрацию (3,9%), минимальный – на микроклимат (0,6%) (рис. 15).

Вместе с тем, за последние 3 года отмечается снижение удельного веса промышленных объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню шума, увеличение – по микроклимату (рис. 16).

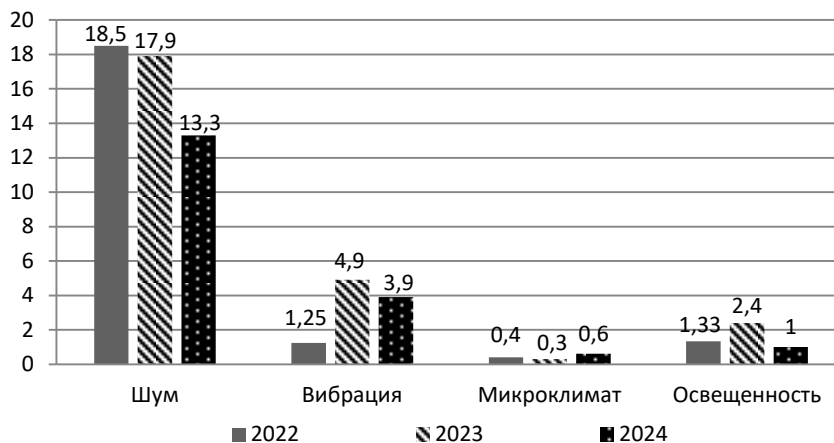


Рис. 16. Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам за 2022-2024 гг. (%)

В 2022-2024 гг. отмечается снижение доли рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по шуму, вибрации и освещенности, увеличение по микроклимату (табл. 19).

Таблица 19

Удельный вес обследованных рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормам по физическим факторам на промышленных предприятиях за 2022-2024 гг. (%)

Факторы среды	Годы			Динамика в сравнении с 2023 г.	Темп прироста к 2022 г. (%)
	2022	2023	2024		
Шум	15,3	12,3	13,1	↑	-14,4
Вибрация	1,6	1,5	0,8	↓	-50,0
Микроклимат	0,4	0,3	0,6	↑	50,0
ЭМП	0	0	0	=	0
Освещенность	3,7	3,2	2,8	↓	-24,3

Главными причинами превышения уровней шума на рабочих местах являются несовершенство технологических процессов, конструктивные недостатки технологического оборудования и инструментов, а также их физический износ и невыполнение планово-предупредительных ремонтов, недостаточная ответственность работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраны труда.

В 2024 году было зарегистрировано более 360 обращений на неблагоприятное воздействие физических факторов. В структуре поступивших обращений населения на неблагоприятное действие физических факторов, ведущее место занимают жалобы на повышенные уровни шума (55,3%) (рис. 17).

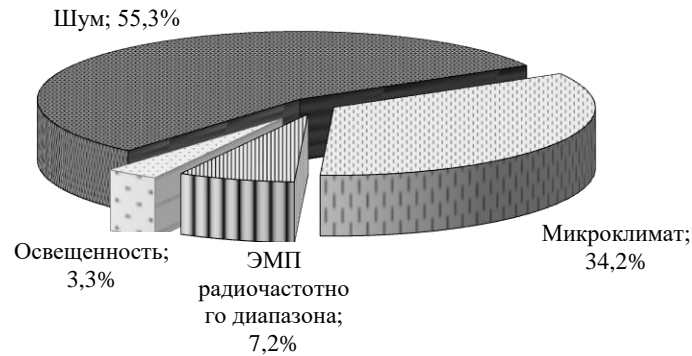


Рис. 17. Структура жалоб населения на неблагоприятное действие физических факторов в 2024 г. (%)

Наиболее значимым из физических факторов, оказывающих влияние на среду обитания и здоровье человека, является акустический шум. Воздействие данного фактора на людей в условиях плотной застройки населенных пунктов продолжает возрастать.

Основными источниками шума являются:

- предприятия общественного питания и торговли, имеющие значительное количество вентиляционного, холодильного оборудования, наружные блоки системы кондиционирования и охлаждения;
- предприятия отдыха и развлечения, культурно-зрелищные объекты, спортивно-оздоровительные учреждения, основным источником шума в которых является музыка, оборудование систем вентиляции и кондиционирования;
- встроенные в здания объекты инженерного обеспечения и сантехническое оборудование зданий (индивидуальные тепловые пункты, насосные, трансформаторные подстанции).

Наиболее значимым источником шума в населенных пунктах является транспорт. Негативная шумовая нагрузка, создаваемая автотранспортом, обусловлена ежегодным ростом количества автомобилей.

Удельный вес измерений от объектов-источников акустического шума на территории населенных мест Липецкой области, не отвечающих гигиеническим нормативам, представлен в таблице 20.

Таблица 20

Доля измерений от объектов-источников акустического шума на территории населенных мест, не отвечающих гигиеническим нормативам за 2022-2024 гг. (%)

Источник	Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)			Динамика в сравнении с 2023 г.	Темп прироста к 2022 г. (%)
	2022	2023	2024		
Автомобильные магистрали, улицы с интенсивным движением в городских поселениях	100	100	91,6	↓	-8,4
Автомобильные магистрали, улицы с интенсивным движением в сельских поселениях	91,7	83,3	58,3	↓	-36,4
Эксплуатируемые жилые здания в городских поселениях	8,1	12,9	5,1	↓	-37,0
Эксплуатируемые жилые здания в сельских поселениях	66,7	50	5,3	↓	-92,1
Учреждения, организации, размещенные на 1, 2 этажах и во встроенно-пристроенных жилых зданиях	16,7	42,4	34,0	↓	103,6

Остается высоким удельный вес замеров уровней шума с превышением гигиенических показателей в жилых зданиях, от учреждений и организаций, размещенных на 1, 2 этажах и во встроенно-пристроенных к жилым зданиям – 34%, в сравнении с 2022 г. увеличился в 2 раза. Данные замеры проводились в ходе рассмотрения обращения граждан. За 2022-2024 гг. уменьшилась доля измерений от объектов-источников акустического шума на территориях городских и сельских населенных мест, не соответствующих гигиеническим нормативам.

В 2024 г. Управлением Роспотребнадзора по Липецкой области было выдано санитарно-эпидемиологическое заключение на проект расчетной санитарно-защитной зоны «Реконструкция и развитие аэропорта «Липецк»» с учетом перспективы развития. В настоящее время продолжаются реконструкционные работы. По их завершении, с целью установления санитарно-защитной зоны данного объекта, запланировано проведение лабораторно-инструментальных исследований.

10.02.2023 г. между ОГКП «Липецкий аэропорт» и ООО «Международный аэропорт Липецк» заключен договор аренды государственного имущества №1, находящегося в собственности Липецкой области и закрепленного на праве оперативного управления у областного государственного казенного предприятия «Липецкий аэропорт» для осуществления аэропортовой деятельности сроком на 30 лет. 17.03.2023 г. договор аренды прошел государственную регистрацию в Росреестре. Арендованное имущество Арендатором используется для осуществления аэропортовой деятельности.

Согласно Приказа Министерства транспорта Российской Федерации от 12 августа 2024 г. «Об установлении приаэродромной территории аэродрома гражданской авиации Липецк» установлена приаэродромная территория аэродрома гражданской авиации Липецк.

Среди источников электромагнитных излучений, воздействующих на население, ведущее место занимают передающие радиотехнические объекты (ПРТО).

Структура ПРТО представлена на рисунке 18. Также как и в предыдущие годы, наибольшую часть составляют маломощные базовые станции сотовой связи, располагающиеся в пределах жилой застройки. В 2024 г. на территории Липецкой области количество передающих радиотехнических объектов (стационарные РЭС сухопутной подвижной связи) – 1181 объект.

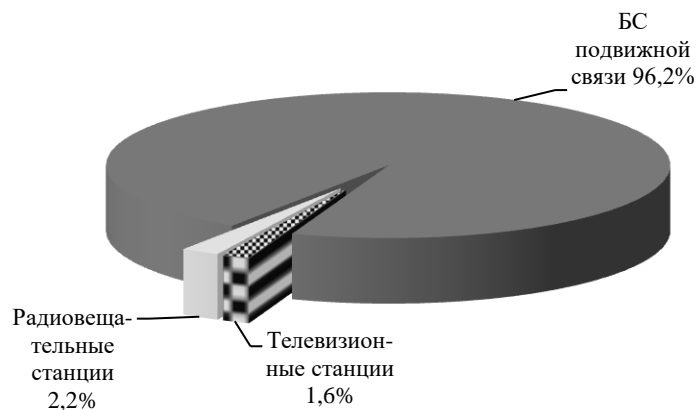


Рис. 18. Структура передающих радиотехнических объектов, состоящих на надзоре в 2024 г. (%)

Размещение ПРТО осуществляется по согласованию с Управлением Роспотребнадзора по Липецкой области. В 2024 г. Управлением выдано 261 санитарно-эпидемиологическое заключение на проекты размещения радиоэлектронных средств (РЭС) базовых станций сети сотовой радиотелефонной связи.

За последние три года уровни электромагнитных излучений, создаваемые ПРТО, расположенные на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений, не превышают предельно-допустимые уровни.

Состояние надзора за детскими дошкольными и учебными заведениями по физическим факторам

В целях выявления и снижения вредного влияния физических факторов на здоровье обучающихся в детских и подростковых учреждениях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» в 2024 г. проведено 8 385 замеров уровней искусственной освещенности, 12 – параметров электромагнитных излучений, 3 368 – параметров микроклимата.

По результатам измерений параметров микроклимата удельный вес объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2024 г. в сравнении с 2022 г. не изменился, а в сравнении с 2023 г. уменьшился на 0,4%, доля неудовлетворительных замеров – 0,2% (в 2023 г. – 0,6%).

Удельный вес объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам по параметрам электромагнитных излучений, в 2024 г. в сравнении с 2022 и 2023 гг. не изменился.

Доля объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню искусственной освещенности, в 2024 г. осталась на уровне 2023 г., в сравнении с 2022 г. увеличилась на 1,8% (табл. 21), доля неудовлетворительных замеров составила – 2,6% (в 2023 г. – 3,8%).

Таблица 21

Удельный вес обследованных детских и подростковых учреждений, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам, за 2022-2024 гг. (%)

Фактор/год	Удельный вес объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам			Темп прироста к 2022 г. (%)
	2022	2023	2024	
Микроклимат	0,4	0,8	0,4	0
Электромагнитные поля	0	0	0	0
Освещенность	4,5	6,3	6,3	+40

1.1.6. Состояние радиационной обстановки

Радиационная обстановка в Липецкой области за последние три года существенно не изменялась и в целом оставалась удовлетворительной.

В 2024 г. на территории области продолжено проведение мероприятий по выполнению постановлений и решений, принятых Правительством Российской Федерации и Липецкой области по совершенствованию радиационной безопасности населения. Осуществлялся контроль за функционированием на территории области Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан, созданной в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 16.06.97 № 718 «О порядке создания единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан». Продолжалась работа по

снижению коллективной дозы облучения населения от медицинских рентгенодиагностических исследований путем замены устаревшего рентгеновского оборудования и реконструкции медицинских рентгеновских кабинетов, осуществления в полном объеме инструментального производственного радиационного контроля, соблюдения установленных принципов радиационной защиты.

Обеспечено ведение регионального банка данных на лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов, и передача соответствующей информации в Федеральный банк данных.

Средняя годовая эффективная доза облучения на одного жителя Липецкой области за счет всех источников ионизирующего излучения по результатам радиационно-гигиенической паспортизации в 2021-2023 гг. не превышала среднероссийского показателя за аналогичный период и составила – 3,4-3,6 мЗв/год (табл. 22).

Таблица 22

Средняя годовая эффективная доза на одного жителя за счет всех источников ионизирующего излучения за 2021-2023 гг. (мЗв/год)

	Средняя годовая эффективная доза на 1 жителя, мЗв/год		
	2021	2022	2023
Липецкая область	3,6	3,4	3,4
Российская Федерация	4,2	4,0	4,3

Результаты радиационно-гигиенической паспортизации показывают, что в 2023 г. коллективная годовая доза облучения населения области за счет всех источников ионизирующего излучения составила 3 774,44 чел.-Зв.

На рисунке представлен вклад различных источников в коллективную годовую дозу облучения населения региона. При этом в структуре коллективных доз облучения ведущее место занимают дозы от природных (68,01%) и медицинских источников (31,77%). На долю всех иных источников, в том числе за счет радиационной аварии на ЧАЭС приходится 0,22% коллективной дозы (рис. 19).

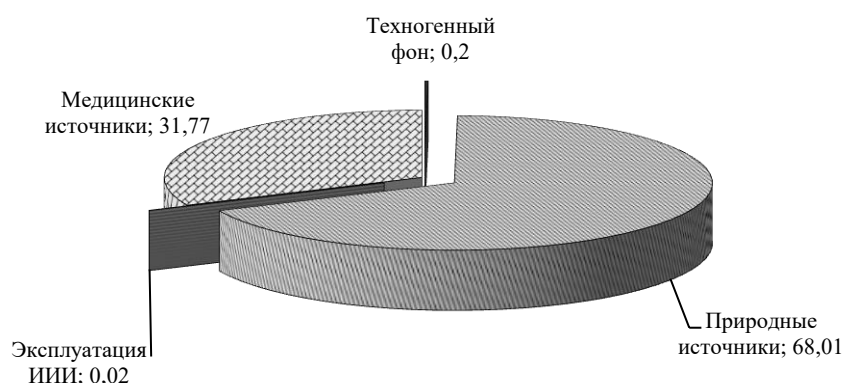


Рис. 19. Структура коллективных доз облучения населения в 2023 г. (%)

На территории области в 2022 г. хозяйственную деятельность с использованием техногенных источников ионизирующего излучения осуществляли 186 организаций, в 2023 г. их количество увеличилось на 12 и составило 198.

Радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, отнесенные к особо радиационно- и ядерно-опасным, в Липецкой области отсутствуют. На территориях соседних субъектов Российской Федерации расположены две атомные электростанции, находящиеся на расстоянии 170-180 км к северу от г. Липецка – Курская АЭС с реактором РБМК-1000 и на расстоянии около 120 км к югу – Нововоронежская АЭС. Случаев влияния на радиационную обстановку в Липецкой области радиационно-опасных объектов, расположенных на сопредельных территориях, в 2020-2024 гг. не зарегистрировано.

Радиационно-гигиеническая паспортизация организаций, предприятий и территории Липецкой области за 2023 г. проведена в установленные сроки. Радиационно-гигиенической паспортизацией было охвачено 100% юридических лиц, осуществляющих на территории области деятельность с использованием источников ионизирующего излучения.

Все работающие организации, поднадзорные Роспотребнадзору, в 2023 г. представили данные в системе ЕСКИД по форме № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения».

В 2024 г. продолжилось проведение работ:

– по радиационно-гигиеническому мониторингу территорий Липецкой области, относящихся в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 №1074 «Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» к зоне проживания с льготным социально-экономическим статусом,

– анализу доз облучения и состояния здоровья граждан, проживающих на этих территориях,

– по обеспечению процедуры перехода населенных пунктов от условий аварии к условиям нормальной жизнедеятельности населения.

Согласно выше упомянутого постановления Правительства Российской Федерации на территории области остается 69 населённых пунктов, имеющих льготный социально-экономический статус проживания. Численность населения, проживающего на радиоактивно-загрязнённых территориях области в 2023 г. составила 32 557 человек. Согласно официальным данным Росгидромета по состоянию на 01.01.2023 г. средняя плотность радиоактивного загрязнения почвы ^{137}Cs , определяющим в настоящее время радиационную обстановку на загрязнённых территориях: больше 37 kBк/м^2 (1 Ки/км^2) в 4 населённых пунктах (НП); равной 37 kBк/м^2 (1 Ки/км^2) – в 2 НП; меньше 37 kBк/м^2 (от 0,6 до 0,9 Ки/км^2) в 68 НП. Средняя годовая эффективная доза облучения населения, проживающих на радиоактивно загрязнённых территориях области, не превышает нормативных значений (1 мЗв) и составляет в среднем на 1 жителя не более $0,05 \text{ мЗв}$.

В рамках радиационно-гигиенической паспортизации и социально-гигиенического мониторинга постоянно проводится радиационный мониторинг содержания радионуклидов в объектах окружающей среды и пищевой продукции.

Характеристика содержания радионуклидов в почве

Площадь радиоактивного загрязнения территории области цезием-137 вследствие аварии на Чернобыльской АЭС по данным Росгидромета составляет 1 620 км² (6%).

Среднее значение плотности загрязнения почвы цезием-137 превышает среднюю величину загрязнения вследствие глобальных выпадений (2-3 кБк/м²) в 8 раз (табл. 23).

Таблица 23

Плотность загрязнения почвы цезием-137 за 2021-2023 гг. (кБк/м²)

	2021	2022	2023
Среднее значение	22	22	22
Максимальное значение	138	138	138

Атмосферный воздух

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» исследования атмосферного воздуха на содержание радионуклидов не проводились. По данным Росгидромета содержание техногенных радионуклидов на территории области в приземной атмосфере было на шесть-семь порядков ниже значений допустимых среднегодовых объемных активностей для населения, установленных СанПиН 2.1.6.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» (табл. 24).

Таблица 24

Содержание радионуклидов в атмосферном воздухе в 2023 г. Бк/м³

	¹³⁷ Cs, 10 ⁻⁶	⁹⁰ Sr, 10 ⁻⁶	*СБА, 10 ⁻⁶
Липецкая область	0,3	0,04	250

*СБА-суммарная бета-активность

Сведения об исследовании воды открытых водоемов по показателям радиационной безопасности

За 2024 г. по показателям суммарной альфа- и бета-активности исследовано 10 проб, отобранных из водоемов 2-ой категории. Превышения контрольных уровней по показателям радиационной безопасности в воде открытых водоемов не зарегистрировано (табл. 25).

Таблица 25

Результаты исследований воды открытых водоемов по показателям суммарной альфа-и бета-активности за 2022-2024 гг.

Показатель	Число исследованных проб /превышений		
	2022	2023	2024
Суммарная альфа-и бета-активность	14	12	10
% превышений КУ по ПРБ	0	0	0

Результаты исследования воды из источников питьевого водоснабжения по радиологическим показателям

В целях централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в области используется 2 042 водозабора (ведомственных и коммунальных).

В 2024 г. по показателям суммарной альфа- и бета-активности лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» было исследовано 1 879 проб воды из источников питьевого водоснабжения. Превышения контрольных уровней (КУ) суммарной альфа- и бета-активности были выявлены в трех случаях (0,16%) (табл. 26).

Таблица 26

Динамика исследования проб воды из источников питьевого водоснабжения по показателям радиационной безопасности за 2022-2024 гг.

Год	Число источников централизованного водоснабжения	Число проб воды из источников хозяйственно-питьевого водоснабжения, исследованных по показателям:							
		суммарная альфа-, бета-активность		содержание отдельных радионуклидов		содержание радона		содержание искусственных радионуклидов	
		всего	из них с превышением контрольных уровней	всего	из них с превышением контрольных уровней	всего	из них с превышением уровня вмешательства	всего	из них не соответствуют ГН
2022	2111	1242	-	-	-	1242	-	1242	-
2023	2111	1737	2	-	-	1734	-	1734	-
2024	2042	1879	3	-	-	1882	1	1734	-

В целях оценки качества питьевой воды на соответствие требованиям радиационной безопасности Управлением организован контроль и запланированы исследования проб питьевой воды из подземных источников хозяйственно-питьевого водоснабжения, где в 2024 году выявлены пробы с превышением контрольных уровней суммарной альфа-, бета-активности.

Результаты исследования пищевых продуктов по радиологическим показателям

За 2024 г. по радиологическим показателям исследовано 1 369 проб пищевых продуктов (за 2023 год – 1 589) (табл. 27).

Выявлена 1 проба пищевого сырья (ягоды, в том числе импортируемые), нестандартная по радиологическим показателям, выявленная в ходе проведения производственного контроля (входящий контроль сырья на пищевое предприятие), сырье возвращено поставщику.

Таблица 27

Динамика исследований проб пищевых продуктов по показателям радиационной безопасности за 2022-2024 гг.

Пищевые продукты	Количество исследованных проб		
	2022	2023	2024
Всего:	1251	1589	1369
из них мясо и мясные продукты	30	46	83
молоко и молокопродукты	134	211	194
дикорастущие пищевые продукты	15	15	16
% превышений ПДУ	0	0	0,07

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

В данном разделе представлены данные по облучению населения от природных источников за 2023 г. Статистические данные о дозах природного облучения за 2024 г. находятся в стадии формирования.

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет природных источников ионизирующего излучения за 2021-2023 гг. составляет более 80% и является основным источником облучения населения (табл. 28).

Таблица 28

Динамика коллективной годовой дозы природного облучения за 2021-2023 гг. (чел-Зв/год, %)

	2021	2022	2023
Коллективная доза от природных источников, чел-Зв/год	2643	2567	2567
% вклада в годовую коллективную дозу	65,15	68,18	68,01

Средняя годовая эффективная доза (СГЭД) природного облучения на 1 жителя области в анализируемом периоде не превышала среднероссийского показателя. Групп населения, с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мЗв/год, выявлено не было (табл. 29).

Таблица 29

Динамика средней годовой эффективной дозы на 1 жителя от природных источников за 2021-2023 гг., мЗв/год

	Средняя годовая эффективная доза на 1 жителя, мЗв/год от природных источников		
	2021	2022	2023
Липецкая область	2,34	2,31	2,28
Российская Федерация	3,2	3,1	3,1

В 2023 г. 2,28 мЗв/год годовой эффективной дозы облучения от природных источников обусловлено внутренним облучением жителей радиоизотопами радона. Вклад за счет радона – 29,89% (1,0 мЗв/год), внешнего облучения – 17,26% (0,58 мЗв/год), космического излучения – 11,90% (0,4 мЗв/год), вклад за счет содержащегося в организме ⁴⁰K – 5,08% (0,17 мЗв/год), содержания природных радионуклидов в продуктах питания и питьевой воде – 3,88% (0,13 мЗв/год).

В 2024 г. в Липецкой области продолжалась работа по обследованию помещений жилых и общественных зданий (табл. 30).

Таблица 30

Число помещений жилых и общественных зданий, обследованных по мощности дозы гамма-излучения за 2022–2024 гг. (ед.)

Год	Количество помещений				
	Всего	Строящиеся жилые и общественные здания		Эксплуатируемые жилые и общественные здания	
		всего	из них с превышением	всего	из них с превышением
2022	18749	18274	-	475	-
2023	9014	8598	-	416	-
2024	13675	13485	-	190	-

Мощность дозы гамма-излучения была измерена в 13675 помещениях. Из них 190 помещений в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях (1,4%), 13485 (98,6%) – в строящихся жилых и общественных зданиях. При проведении измерений превышений регламентированных уровней по мощности дозы гамма-излучения, не выявлено.

Исследования воздуха помещений на содержание радона были проведены в 671 помещении (табл. 31), из них 178 или 26,5% от общего количества помещений расположены в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях, 493 (73,5%) – в строящихся зданиях. При проведении измерений превышений регламентированных уровней не выявлено.

Таблица 31

Число помещений жилых и общественных зданий, обследованных на содержание радона в воздухе за 2022-2024 гг. (ед.)

год	Количество помещений				
	Всего	Строящиеся жилые и общественные здания		Эксплуатируемые жилые и общественные	
		всего	из них с превышением	всего	из них с превышением
2022	1049	923	-	126	-
2023	775	514	-	261	-
2024	671	493	-	178	-

В 2024 году на территории Липецкой области 98,3% исследованных образцов строительных материалов соответствовали требованиям I класса радиационной опасности и могли использоваться без ограничения в строительстве ($A_{эфф} \leq 370$ Бк/кг).

Строительные материалы II класса ($370 \text{ Бк/кг} < A_{эфф} \leq 740 \text{ Бк/кг}$) были зарегистрированы в 1,7% случаев от всех исследуемых проб. Строительные материалы III класса ($740 \text{ Бк/кг} < A_{эфф} \leq 1500 \text{ Бк/кг}$) и IV класса ($A_{эфф} > 1500 \text{ Бк/кг}$) не обнаружены (табл. 32).

Таблица 32

Распределение строительных материалов по классам радиационной опасности за 2022-2024 гг. (ед.)

Год	Число исследованных проб:											
	местного производства				привозные из других территорий РФ				импортируемые			
	Всего	из них класса:			Всего	из них класса:			Всего	из них класса:		
		I	II	III		I	II	III		I	II	III
2022	39	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023	50	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2024	60	59	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Облучение работников природными источниками на предприятиях

На территории Липецкой области зарегистрирована 1 организация, в которой по характеру их деятельности потенциально возможно повышенное облучение работников природными источниками ионизирующего излучения в производственных условиях (минеральное сырье и материалы с повышенным содержанием природных радионуклидов). Количество работников, непосредственно занятых при обращении с данными материалами – 283 человека. Индивидуальные годовые эффективные дозы облучения всех работников комбината за счет обращения с материалами составили 0,367 – 0,370 мЗв/год.

Медицинское облучение

В данном разделе представлены данные по облучению населения от медицинских процедур за 2023 г. Статистические данные о дозах медицинского облучения за 2024 г. находятся в стадии формирования. Облучение населения за счет проведения рентгенорадиологических исследований стабильно занимает второе место в структуре доз облучения населения. Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения за 2021-2023 гг. составляет 31-34% дозы облучения от всех источников.

В 2023 г. продолжались мероприятия по контролю доз, получаемых пациентами и медицинским персоналом, и оптимизации радиационной защиты. Динамика коллективной годовой дозы от медицинских источников облучения представлена в таблице 33.

Таблица 33

Динамика коллективной годовой дозы от медицинских источников облучения и вклад в годовую коллективную дозу за 2021-2023 гг. (чел-Зв/год)

	2021	2022	2023
Коллективная доза от медицинских источников, чел-Зв/год	1405,6	1189,78	1190
% вклада в годовую коллективную дозу	34,64	31,6	31,77

Количество рентгенодиагностических процедур на одного жителя области, средние эффективные дозы на одного жителя области и за одну процедуру в 2021-2023 гг. представлены в таблице 34.

Таблица 34

Динамика количества процедур на одного жителя области, дозы облучения на одного жителя и дозы облучения в расчете на одну процедуру за 2021-2023 гг.

Год	Количество процедур на одного жителя /среднероссийский показатель	Средняя эффективная доза, мЗв/ на одного жителя области/ среднероссийский показатель	Средняя эффективная доза за процедуру мЗв/ среднероссийский показатель
2021	2,1/1,92	1,25/0,97	0,58/0,5
2022	2,2/1,97	1,07/0,9	0,49/0,45
2023	2,5/2,04	1,49/1,13	0,43/0,55

В течение последних трех лет отмечается небольшой рост количества рентгенодиагностических процедур на одного жителя области и превышает среднероссийский показатель в 1,1-1,2 раза. Величина средней эффективной дозы облучения на одного жителя в 2024 году, в сравнении с 2021 и 2022 гг., имеет тенденцию к увеличению. В тоже время, величина средней эффективной дозы облучения за одну процедуру, имеет тенденцию к снижению.

Вместе с этим, средняя доза облучения населения, получаемая за одну процедуру при проведении флюорографии, рентгенографии, радионуклидной диагностики превышают среднероссийский показатель (табл. 35).

Таблица 35

Средние дозы (СЭД) облучения жителей Липецкой области и Российской Федерации при проведении различных видов рентгенорадиологических медицинских исследований в 2023 г., мЗв/процедуру

	Флюорография	Рентгенография	Рентгеноскопия	Компьютерная томография	Радионуклидная диагностика	Прочие	Всего
Липецкая область	0,05	0,17	0,02	0,61	0,10	0,00	1,49
РФ	0,04	0,13	0,02	0,78	0,06	0,01	1,13

В 2024 г. продолжалась работа по снижению коллективной дозы облучения населения от медицинских рентгенодиагностических исследований путем дальнейшей замены устаревшего рентгеновского оборудования и реконструкции медицинских рентгеновских кабинетов, осуществления защиты рабочих мест и смежных помещений, оценке эксплуатационных параметров рентгеновского оборудования и защитной эффективности средств индивидуальной защиты персонала и пациентов, учета индивидуальных измеренных доз облучения пациентов, осуществления контроля и надзора за соблюдением принципов радиационной безопасности при назначении и выполнении рентгенодиагностических исследований, систематического мониторинга полноты выполнения программ производственного радиационного контроля по всем регламентированным параметрам.

Обращает на себя внимание недостаточная оснащённость рентгенаппаратуры медицинских организаций (МО) области клиническими дозиметрами, при выполнении рентгеноскопических и прочих исследований, вследствие чего расчет СЭД пациентов в 0,8% случаев осуществляется табличным методом, который не дает точное представление фактической дозе облучения пациентов при данных видах исследований.

Техногенные источники

В 2023 г. на территории Липецкой области источники ионизирующего излучения использовали 198 организаций, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Липецкой области. Радиационные объекты 1-2 категории потенциальной радиационной опасности, отнесенные к особо радиационно- и ядерно-опасным, отсутствуют.

Общая численность персонала, работающего с источниками излучения в организациях, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора, составляет 1 259 человек

(2022 г. – 1 245), в том числе персонал группы А – 1 158 человек, персонал группы Б – 101 человек.

За последние три года численность персонала выросла на 80 человека (на 6,8%) за счет увеличения количества медицинских учреждений, использующих ИИИ.

Индивидуальный дозиметрический контроль персонала организован в 100% организаций и предприятий, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения. Учет индивидуальных доз облучения персонала осуществляется в соответствии с требованиями санитарного законодательства в рамках Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан. Формы государственного статистического наблюдения за дозами облучения персонала представляются всеми поднадзорными хозяйствующими субъектами. Средняя индивидуальная эффективная доза облучения персонала в 2023 г. составила 0,74 мЗв, что в 1,8 раза ниже, чем в среднем по России (1,32 мЗв).

Случаев превышения регламентированных пределов доз облучения персонала за период 2019-2023 гг. на территории Липецкой области, не зарегистрировано.

Радиационные инциденты и аварии

В 2024 г. на территории Липецкой области зарегистрирован один случай радиационного инцидента (2023 г. – 1). Случай связан с обнаружением источника ионизирующего излучения при обращении с металлоломом. Расследования радиационного происшествия были проведены в установленные сроки. Обнаруженные локальные источники загрязнения не допущены к реализации и отправлены в адрес поставщика.

1.1.7. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов, влияние на здоровье населения

В рамках выполнения основных задач государственной политики Российской Федерации в области продовольственной безопасности, в том числе здорового питания населения, в 2024 году продолжался мониторинг состояния питания населения, контроль за соответствием качества и безопасности пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, законодательных актов Таможенного союза.

Проводимый мониторинг за качеством и безопасностью продуктов питания на основе методологии оценки риска причинения вреда здоровью населения позволил определить приоритетные группы продуктов питания, подлежащих системному мониторингу и группы контролируемых показателей (санитарно-химические показатели, ГМО, физико-химические показатели, микробиологические, паразитологические показатели, радиологические показатели).

В результате проводимых мероприятий в 2024 году, направленных на контроль содержания химических контаминантов в продовольственном сырье и пищевых продуктах, удельный вес проб, отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, составил – 0,16% (из 3827 отобранных проб – 6 не стандартные: в 5 пробах плодово-овощной продукции – нитраты; 1 проба детского питания – токсичные элементы) (табл. 36).

Таблица 36

Мониторинг за качеством и безопасностью продуктов питания по Липецкой области за 2022-2024 гг.

Год	Санитарно-химические показатели		Физико-химические показатели		Микробиологические показатели		Паразитологические показатели		Радиологические показатели	
	Всего	Из них не соответств. санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	Всего	Из них не соответств. санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	Всего	Из них не соответств. санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	Всего	Из них не соответств. санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	Всего	Из них не соответств. санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)
2022	3674	0	3380	2,8	12811	0,9	619	0	1276	0
2023	4361	0,09	3863	1,6	12509	1,2	510	0	1589	0
2024	3827	0,16	3857	3,6	12048	1,7	571	0	1369	0,07

В 2024 г. – 0,16% проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, 2023 г. – 0,09%. (рис. 20). Рост на 0,07%.

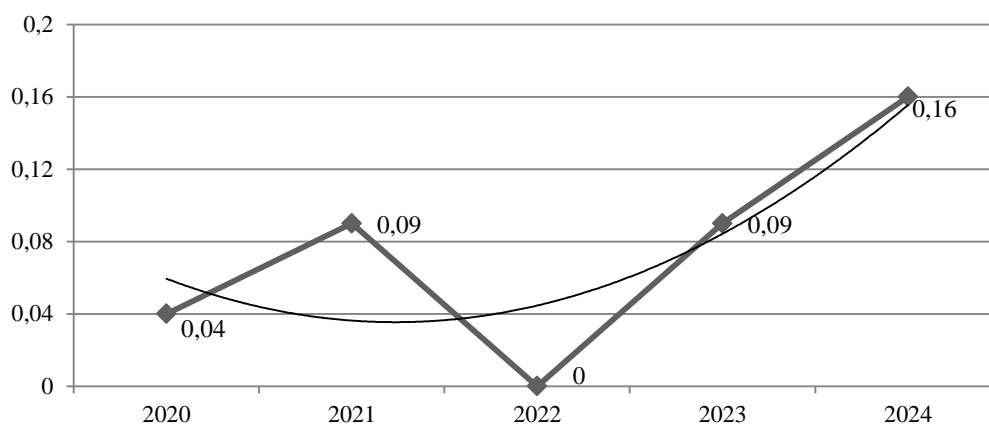


Рис. 20 Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2020-2024 гг. (%)

В 2024 г. исследовано 1302 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья на наличие нитратов, в 5 отобранных пробах выявлены нитраты, что составляет 0,38%.

Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по физико-химическим показателям, в 2024 году составил 3,6%, что выше уровня 2022 г. (2,8%) на 0,8%, 2023 г. (1,6%) – на 2,0% (рис. 21).

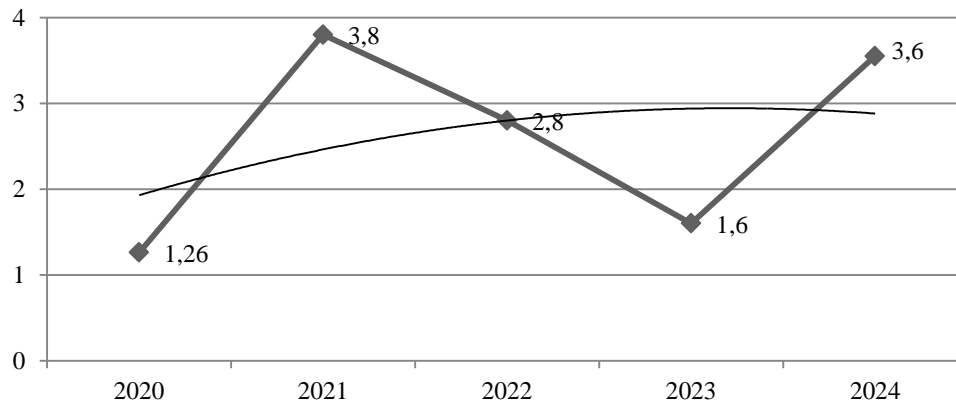


Рис. 21. Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по физико-химическим показателям за 2020-2024 гг. (%)

Проведено ранжирование территорий Липецкой области по данному показателю. Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по физико-химическим показателям, выше среднеобластного в г. Липецке (6,91%).

В 2024 г. исследовано 956 образцов пищевых продуктов на ГМО, из них 19 – импортруемой, ГМО в образцах не обнаружены (табл. 37).

Таблица 37

Количество исследованных проб пищевых продуктов на наличие ГМО за 2022-2024 гг. (абс.)

Наименование продукции	2022	2023	2024
Пищевые продукты, всего проб	846	1106	956

В 2024 г. все пробы (571 проба) пищевых продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям соответствовали гигиеническим нормативам.

В 2024 году отмечается увеличение удельного веса проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, который составил 1,7%, что выше прошлых лет (2022 г. – 0,9%, 2023 г. – 1,2%). Темп прироста составил 97,7% (рис. 22).

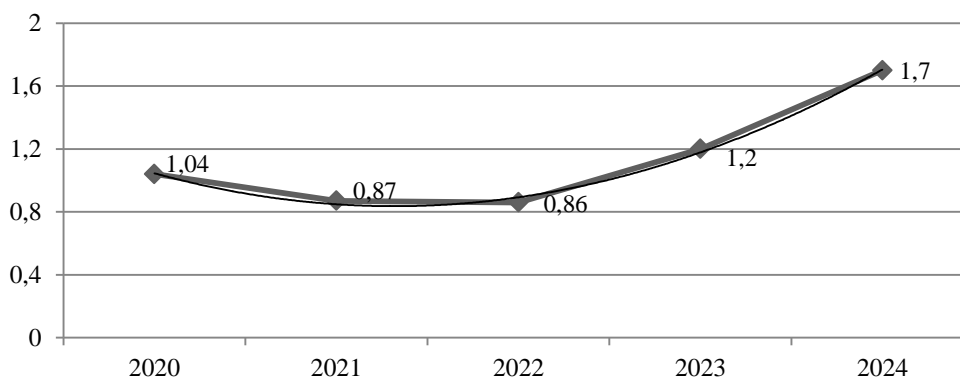


Рис. 22. Удельный вес проб продуктов питания и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям за 2020-2024 гг. (%)

Проведено ранжирование территорий Липецкой области по данному показателю. Процент проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, выше среднеобластного уровня в Тербунском муниципальном районе (5,9%), в г. Ельце (4,9%), в Лебедянском муниципальном районе (2,7%).

В 2024 г. по сравнению с 2022 г. наблюдалось увеличение удельного веса проб, несоответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в группах: «молоко и молочные продукты» – на 1,7%, «кулинарные изделия» – на 0,6%, «продукты детского питания» – на 1,4%.

Уменьшение удельного веса проб, несоответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям по группам: «птица» – на 0,14%, «рыба и рыбная продукция» – на 0,03%, «алкогольные напитки и пиво» – на 0,19%.

Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, был выявлен в группе «мясо и мясопродукты» – 3,4% (табл. 38).

Таблица 38

Удельный вес проб продуктов питания и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям за 2022-2024 гг.(%)

Продовольственное сырье и пищевые продукты	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 г. (%)
ВСЕГО	0,86	1,2	1,7	↑97,67%
в том числе: мясо и мясопродукты	0,17	1,05	3,4	↑1,90%
птица и птицеводческие продукты	1,30	1,03	1,16	↓10,76%
молоко, молочные продукты	0,82	2,79	2,57	↑213,41%
рыба, рыбопродукты и др.	0,97	0	0,94	↓3,09%
кулинарные изделия	1,40	1,17	2,0	↑42,85%
алкогольные напитки и пиво	0,32	0	0,13	↓59,36%
продукты детского питания	0	0,48	1,44	↑1,44%

Проводится мониторинг загрязнения пищевой продукции животного происхождения остаточными количествами антибиотиков.

В 2024 г. исследовано 605 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание антибиотиков, не соответствуют санитарно-гигиеническим требованиям 2 пробы (0,3%).

В 2024 г. исследовано 1899 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание пестицидов (в 2023 г. – 1839, в 2022 г. – 1576). Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию пестицидов, в 2022 г. составлял 0,38%, в 2023–2024 гг. – все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам (табл. 39):

– по санитарно-химическим показателям в 2024 году составляет 0,2%, в 2023 г. – 0,1%;

– по физико-химическим показателям составил в 2024 году – 3,6%, что на 1,9% выше, чем в 2023 г. (1,6%);

– по микробиологическим показателям – в 2024 году 1,7%, что выше на 0,5% чем в 2023 году (1,2%);

– по содержанию антибиотиков в 2024 году – 0,3%, в 2023 г. – не обнаружено.

В исследованных пробах в 2024 г. радиоактивных веществ не обнаружено.

Таблица 39

Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам за 2022-2024 гг. (%)

Показатели/годы	2022	2023	2024	Темп прироста в сравнении с 2022 г. (%)
Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, %	0	0,1	0,2	+0,16%
Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физико-химическим показателям, %	2,8	1,6	3,6	+26,78%
Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, %	0,9	1,2	1,7	+97,67%
Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков, %	0	0	0,3	+0,33%

1.1.8. Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием

В период с 2022 г. по 2024 г. отмечается положительная динамика охвата учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием (табл. 40).

Таблица 40

Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием за 2022-2024 гг. (%)

Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 г. (%)
Всего	94,5	95,2	95,4	+0,9
с 1 по 4 классы	100	100	100	0
с 5 по 11 классы	92,1	92,1	92,1	0

Охват школьников горячим питанием в 2024 г. в сравнении с 2022 г. увеличился на 0,9%, обучающихся 1-4 классов и 5-11 классов – остался на прежнем уровне. Охват школьников горячим питанием в 2024 г. в сравнении с 2023 г. увеличился на 0,2%, обучающихся 1-4 классов и 5-11 классов – остался на прежнем уровне.

1.1.9. Гигиеническая характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

В 2024 г. в сравнении с 2023 г. на промышленных предприятиях увеличилась доля проб воздуха, превышающих ПДК, на пары и газы (на 0,04%), доля проб воздуха, превышающих ПДК, на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности увеличилась (на 0,1%), уменьшилась доля проб воздуха, превышающих ПДК, на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (на 0,8%), снизилась доля проб воздуха, превышающих ПДК, на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (на 0,5%) (табл. 41).

Таблица 41

Гигиеническая характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны за 2022-2024 гг., %

Удельный вес неудовлетворительных проб воздушной среды (%)	2022	2023	2024	Динамика в сравнении с 2023 г.	Темп прироста к 2022 г. (%)
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы	0,04	0,16	0,20	↑	400
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	0,04	0,02	0,12	↑	190
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли	2,7	1,3	0,5	↓	-80,07
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	0	0,59	0,09	↓	-

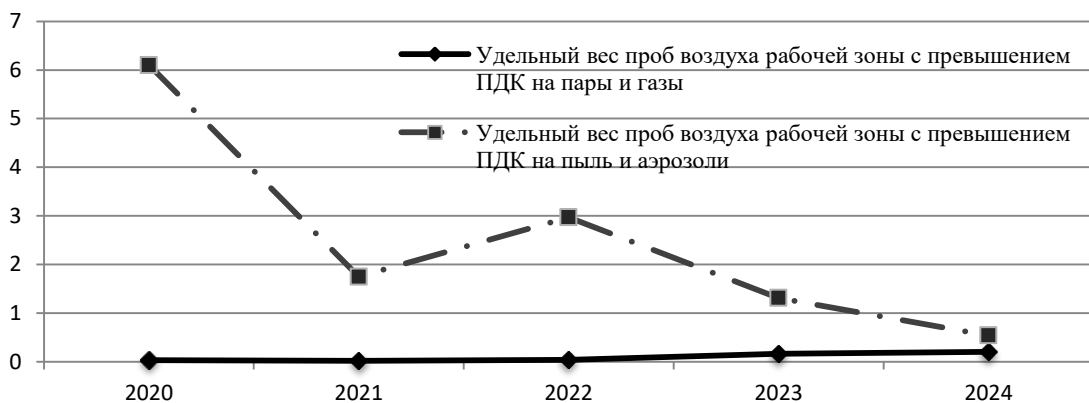


Рис. 23. Удельный вес проб воздуха рабочей зоны промышленных предприятий с превышением ПДК на пары и газы, на пыль и аэрозоли за 2020-2024 гг., %

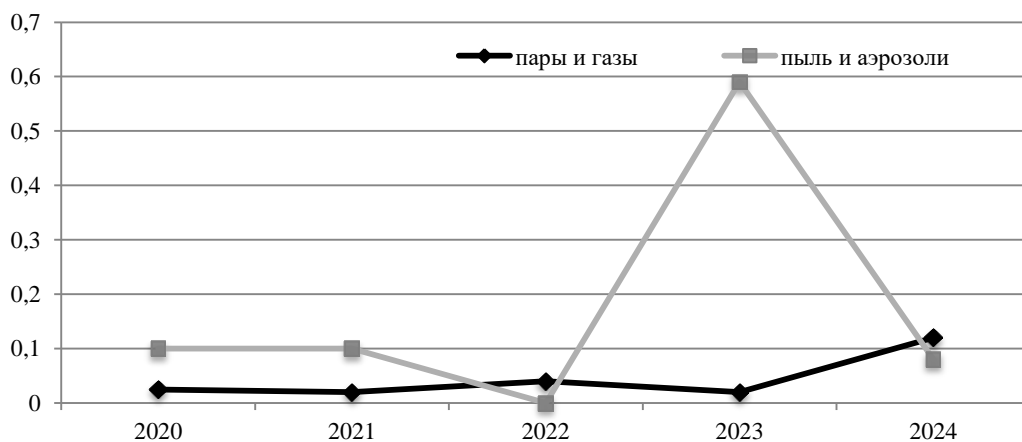


Рис. 24 Удельный вес проб воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях с превышением ПДК химических веществ 1-2 классов опасности в парах и газах, в пыли и аэрозолях за 2020-2024 гг., %

В 2024 году в организациях коммунального и социального назначения доля проб воздуха, превышающих ПДК, на пары и газы снизилась по сравнению с 2023 годом на 1,5%, на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности, снизилась на 1,2%, проб воздуха, превышающих ПДК, на пыль и аэрозоли, в том числе содержащие вещества 1 и 2 классов опасности не обнаружено.

В 2024 г. в детских и подростковых организациях не было выявлено проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы, пыль и аэрозоли, в том числе содержащие вещества 1 и 2 классов опасности.

1.1.10. Социально-экономические факторы

Наряду с экологическими факторами риска на состояние здоровья населения оказывают влияние социально-экономические факторы.

Так, расходы на образование в 2023 г. в целом по области составили 20 072,5 руб./чел., в сравнении с 2021 г. финансирование увеличилось на 4 066,8 руб.

Темп роста финансирования в системе образования в сравнении с 2021 г. в целом по области составил 25,4%.

В 2023 г. снижение расходов на образование зарегистрировано в Воловском, Грязинском, Добровском, Краснинском, Становлянском районах Липецкой области (табл. 42).

Таблица 42

Расходы на образование по территориям области за 2021-2023 гг. (руб./чел.)

Район/территория области	2021	2022	2023	Темп прироста к 2021 г. (%)
Воловский	20969,0	22476,7	20620,3	-1,7
Грязинский	15435,5	22839,9	14314,3	-7,3
Данковский	19144,7	20937,4	22036,9	15,1
Добринский	16283,4	17690,3	21161,4	30,0
Добровский	23237,8	24862,8	22614,6	-2,7
Долгоруковский	21615,2	23111,7	25440,1	17,7
Елецкий	21584,6	34759,2	22271,4	3,2
Задонский	15999,2	17291,8	18129,1	13,3
Измалковский	27655,6	24608,0	27673,3	0,1
Краснинский	23775,2	22849,9	21343,2	-10,2
Лебедянский	17616,6	32027,6	22372,6	27,0
Лев-Толстовский	22784,2	26053,3	32875,1	44,3
Липецкий	15136,4	16336,9	16156,7	6,7
Становлянский	23088,7	36156,8	22153,8	-4,0
Тербунский	19075,6	20879,5	22886,1	20,0
Усманский	15820,0	17523,2	18133,2	14,6
Хлевенский	20003,7	22210,1	26989,3	34,9
Чаплыгинский	17444,2	18293,3	23396,1	34,12
г. Липецк	14237,7	82725,3	20581,0	44,6
г. Елец	12765,5	3381,2	15115,9	18,4
Липецкая область	16005,7	19342,0	20072,5	25,4

В 2023 г. расходы на образование ниже областного показателя зафиксированы на 4 территориях области (Грязинский, Липецкий, Усманский районы и г. Елец).

Расходы на здравоохранение в области с учетом областных учреждений в 2023 г. составили 25 158,5 руб./чел., в сравнении с 2021 г. данный вид расходов вырос на 5 584,5 руб. (28,5%) (табл. 42).

В 2023 г. снижение расходов на здравоохранение отмечается в Краснинском районе (табл. 42).

В 2023 г. расходы на здравоохранение выше областного показателя в г. Липецке Липецкой области.

На остальных территориях области уровень финансирования здравоохранения ниже показателя по области, т.к. показатель в целом по области складывается за счет медицинских учреждений областного подчинения.

Таблица 42

Расходы на здравоохранение по территориям области за 2021-2023 гг. (руб./чел.)

Район/территория области	2021	2022	2023	Темп прироста к 2021 г. (%)
Воловский	10550,0	13156,0	14741,4	39,7
Грязинский	8936,0	7775,0	19618,9	119,5
Данковский	11509,0	10787,0	11613,8	0,9
Добринский	10991,0	12521,0	13634,8	24,1
Добровский	8489,0	10746,0	14728,0	73,5
Долгоруковский	10740,0	12998,0	14112,4	31,4
Елецкий	8160,0	10901,0	9267,5	13,6
Задонский	8211,0	10667,0	10756,7	31,0
Измалковский	8312,0	12025,0	11649,7	40,2
Краснинский	10463,0	10671,0	10034,0	-4,1
Лебедянский	8849,0	12341,0	13426,0	51,7
Лев-Толстовский	8587,0	10786,0	10189,8	18,7
Липецкий	6360,0	7303,0	7256,4	14,1
Становлянский	8499,0	10085,0	13067,3	53,8
Тербунский	10646,0	13060,0	14420,0	35,4
Усманский	8823,0	9692,0	12556,5	42,3
Хлевенский	9615,0	13264,0	14146,9	47,1
Чаплыгинский	7349,0	11260,0	10384,5	41,30
г. Липецк	12735,0	10050,0	34523,1	171,1
г. Елец	14365,0	15027,0	18731,5	30,4
Липецкая область	19574,0	19976,0	25158,5	28,5

В 2023 г. среднедушевой доход в Липецкой области 45 458 руб./чел (в 2021 г. – 35 231 руб./чел.), среднемесячная начисленная зарплата составила – 54 044руб./чел. (в 2021 г. – 40 188 руб./чел.).

Средний размер назначенных пенсий в 2023 г. составил – 19 998руб. (в 2021 г. 16 136 руб.).

Прожиточный минимум совокупного населения области имеет тенденцию к росту: в 2021 г. – 9 945 руб., 2023 г. – 11 931 руб. В сравнении с 2021 г. прожиточный минимум в области вырос на 1 986 руб.

В 2023 г. удельный вес населения в области с доходами ниже прожиточного минимума – 6,7%. Число лиц с доходами ниже прожиточного минимума охватывает около 76,0 тыс. человек.

Стоимость минимальной продуктовой корзины в 2023 г. – 4 957 руб., в сравнении с 2021 г. стоимость выросла на 356 руб. (табл. 43).

Таблица 43

Динамика основных социально-экономических показателей Липецкой области за 2021-2023 гг.

Показатели	2021	2022	2023
Среднедушевые денежные доходы (руб./мес.)	35231	41177	45458
Прожиточный минимум (руб./чел.)	9945	11553	11931
Удельный вес населения с доходами ниже прожиточного минимума (%)	8,1	7,0	6,7
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./ чел.)	4601	5563	4957

В анализируемые годы в области среднемесячная номинальная начисленная заработная плата, средний размер назначенных пенсий, среднедушевой денежный доход были ниже, чем в Российской Федерации (табл. 44).

Таблица 44

Основные социально-экономические показатели Липецкой области в сравнении с Российской Федерацией в 2023 г.

Территории	Среднедушевые денежные доходы (руб./мес.)	Среднемесячная начисленная заработная плата (руб./мес.)	Средний размер назначенных пенсий (руб./мес.)
Липецкая область	45458	54044	19998
Российская Федерация	50265	73709	20782

В анализируемые годы общая площадь жилищного фонда области увеличилась с 39 046,6 до 40 411,7 тыс. м² или на 3,5%, в расчете на одного человека с 35,1 до 36,2 м² – на 3,1%.

В 2023 г. удельный вес общей площади домов, не имеющих водопровода, составил 9,2% (2021 г. – 10,2%); не имеющих канализации – 11,1% (2021 г. – 12,6%).

Удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением, составил 96,3% (2021 г. – 96,0%) (табл. 45).

Таблица 45

Жилищный фонд по Липецкой области за 2021-2023 гг.

Показатели	2021	2022	2023
Общая площадь жилых помещений (тыс. м ²)	39046,6	39794,6	40411,7
Количество жилой площади на 1 человека (м ² / чел.)	35,1	35,3	36,2
Удельный вес общей площади, не имеющих водопровода (%)	10,2	9,6	9,2
Удельный вес общей площади, не имеющих канализации (%)	12,6	12,1	11,1
Удельный вес общей площади, оборудованной отоплением (%)	96,0	96,0	96,3

Таким образом, несмотря на ряд позитивных тенденций, в области сохраняются социально-экономические факторы риска, связанные с уровнем социального благополучия и здоровья населения.

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

1.2.1. Анализ состояния здоровья населения

Медико-демографическая ситуация

На 1 января 2024 г. численность постоянного населения области составила 1 116,3 тыс. человек, из которых 701,7 тыс. человек (62,9%) – горожане и 414,6 тыс. человек (37,1%) – сельские жители.

К негативным моментам следует отнести дальнейшее сокращение численности населения, которое происходит за счет превышения числа умерших над числом родившихся. В целом сокращение числа жителей за 3 года (на начало года) составило 2,6 тыс. человек.

Население области характеризуется выраженной гендерной диспропорцией. На начало 2024 г. численность женщин на 94,4 тыс. превысила численность мужчин. Такое неблагоприятное соотношение сложилось вследствие сохраняющегося высокого уровня преждевременной смертности мужчин, в том числе и по внешним причинам, включая травмы, отравления.

Показатель демографической нагрузки к началу 2024 г. составил 784,2 человека на 1000 населения трудоспособного возраста (на начало 2022 г. – 791,7). При этом большая часть – это нагрузка лицами старше трудоспособного возраста.

В 2023 г. в целом по области показатель смертности составил 14,4 на 1000 населения, что на 31,8% ниже 2021 г. (табл. 46).

Общий коэффициент рождаемости в Липецкой области – 7,1 на 1000 населения. Показатель естественной убыли населения по области уменьшился на 44,7%, в 2023 г. составил «-7,3» на 1000 человек (табл. 51).

Таблица 46

**Естественное движение населения Липецкой области
за 2021-2023 гг. (на 1000 населения)**

Показатели	2021	2022	2023	Темп прироста к 2021 г. (%)
Общий коэффициент рождаемости	7,9	7,1	7,1	-10,1
Общий коэффициент смертности	21,1	15,2	14,4	-31,8
Общий коэффициент естественной убыли населения (-)	-13,2	-8,1	-7,3	-44,7

В 2023 г. в Липецкой области в возрасте до 1 года умерло 26 младенцев (2021 г. – 33), показатель младенческой смертности составил 3,3 на 1000 родившихся живыми. Более 80% случаев младенческой смертности приходится на врожденные аномалии развития, состояния, возникающие в перинатальном периоде и внешние причины смертности.

Заболееваемость населения

Первичная заболеваемость совокупного населения Липецкой области (взрослые, подростки и дети) в 2023 г. – 64 378,8 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2021 г. на 9,0% (табл. 47).

Таблица 47

Динамика первичной заболеваемости совокупного населения Липецкой области в сравнении с Российской Федерацией за 2021-2023 гг. (на 100 тыс. населения)

Территории	2021	2022	2023	Темп прироста к 2021 г. (%)
Липецкая область	70738,2	69632,9	64378,8	-9,0
Российская Федерация	85295,5	88909,6	82129,9	-3,7

По данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга Липецкая область не относится к территориям «риска» по первичной заболеваемости совокупного населения (показатели ниже, чем по Российской Федерации).

В Липецкой области, как и в предыдущие годы, в структуре первичной заболеваемости всех основных групп населения первое ранговое место занимают болезни органов дыхания.

Болезням органов дыхания в области более всего подвержены дети и подростки, в структуре заболеваемости которых данная патология составляет соответственно 73,1 и 58,7%. Среди взрослого населения на долю болезней органов дыхания приходится 35,9%.

Второе-пятое места в структуре заболеваемости занимают:

- у детей – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (5,5%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (4,3%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,2%), болезни уха и сосцевидного отростка (2,6%);
- у подростков – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (10,0%), болезни кожи и подкожной клетчатки (7,3%), болезни органов пищеварения (3,5%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (3,1%);
- у взрослых – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (16,2%), системы кровообращения (8,2%), болезни мочеполовой системы (6,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (5,8%) (рис. 25, 26, 27).

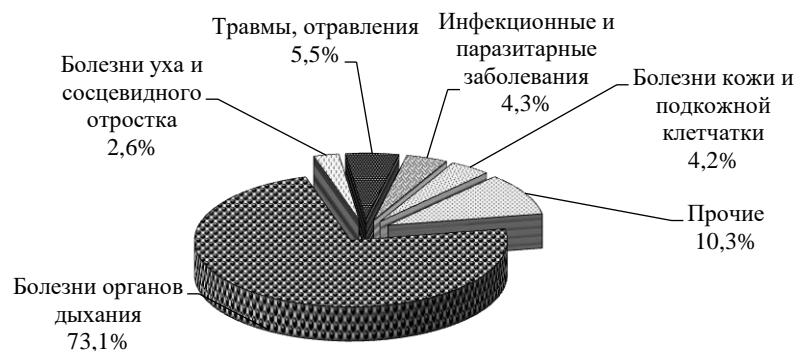


Рис. 25. Структура впервые установленной заболеваемости детского населения Липецкой области в 2023 г. (%)

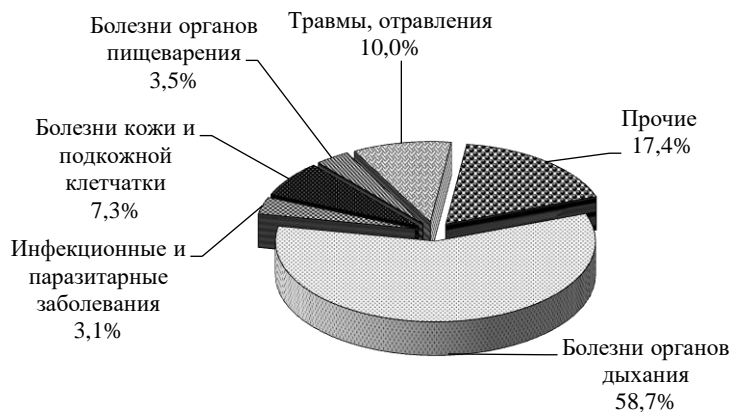


Рис. 26. Структура впервые установленной заболеваемости подросткового населения Липецкой области в 2023 г. (%)

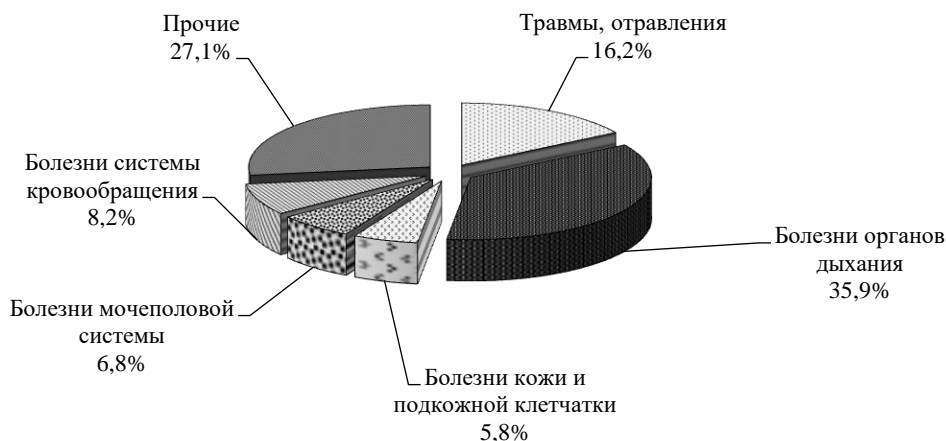


Рис. 27. Структура впервые установленной заболеваемости взрослого населения Липецкой области в 2023 г. (%)

Взрослое население (18 лет и старше)

В 2023 г. первичная заболеваемость взрослого населения области составила 51 588,5 на 100 тыс. соотв. населения, относительно 2021 г. – снизилась на 12,4%. Снижение первичной заболеваемости относительно 2021 г. зарегистрировано на большинстве территорий области, за исключением Становлянского и Усманского района (табл. 48).

Таблица 48

Первичная заболеваемость взрослого населения Липецкой области за 2021-2023 гг. (на 100 тыс. соотв. населения)

Район/территория области	2021	2022	2023	Ранг 2023 г.	Темп прироста к 2021 г. (%)
Воловский	32619,0	33801,1	25191,4	18	-22,8
Грязинский	35804,6	42920,1	33332,2	10	-6,9
Данковский	33390,0	33912,7	31580,4	11	-5,4
Добринский	41611,5	43943,9	35804,0	5	-14,0

Добровский	28372,7	28160,9	21344,1	20	-24,8
Долгоруковский	33744,8	32435,5	27361,6	14	-18,9
Елецкий	30760,5	36955,0	27583,0	13	-10,3
Задонский	38231,9	42925,4	33475,2	9	-12,4
Измалковский	27166,7	25269,9	21569,4	19	-20,6
Краснинский	29759,8	29671,3	25345,7	17	-14,8
Лебедянский	46185,9	49065,6	34653,8	7	-25,0
Лев-Толстовский	39669,7	41097,8	34965,5	6	-11,9
Липецкий	43013,7	45025,0	33864,8	8	-21,3
Становлянский	26805,8	27387,7	29322,5	12	9,4
Тербунский	33413,7	33926,4	25746,9	16	-22,9
Усманский	38652,5	46097,6	39122,5	4	1,2
Хлевенский	58755,0	66457,7	50351,3	3	-14,3
Чаплыгинский	28921,1	31168,1	26974,8	15	-6,73
г. Липецк	68016,7	69111,5	59575,9	1	-12,4
г. Елец	62776,1	55889,7	55086,3	2	-12,2
Липецкая область	58865,0	57983,7	51588,5		-12,4

К внутриобластным территориям «риска» по заболеваемости взрослого населения с впервые установленным диагнозом относятся гг. Липецк и Елец, где отмечается превышение среднеобластного показателя ($> 51\,588,5$ на 100 тыс. соотв. населения) (рис. 28).

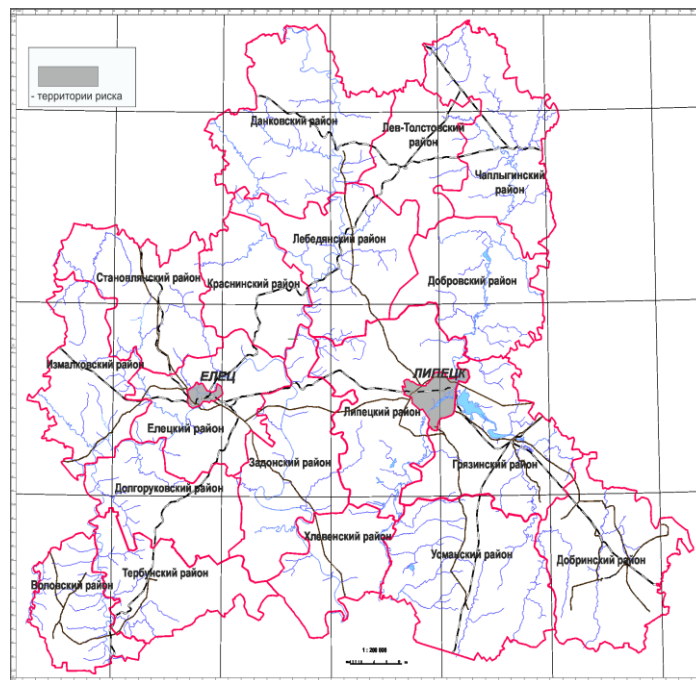


Рис. 28. Территории «риска» по впервые установленной заболеваемости взрослого населения Липецкой области в 2023 г. (на 100 тыс. соотв. населения)

В сравнении с 2021 г. в группе приоритетных болезней отмечается рост первичной заболеваемости болезней системы кровообращения – на 13,6%, кожи и подкожной клетчатки – на 2,7%. Снизилась первичная заболеваемость болезней мочеполовой системы – на 16,3%, болезней органов дыхания – на 9,5%, травм и отравлений – на 0,3% (табл. 49).

Таблица 49

**Первичная заболеваемость взрослого населения Липецкой области
за 2021-2023 гг. по приоритетным классам болезней (на 100 тыс. соотв. населения)**

Показатели	2021	2022	2023	Темп прироста к 2021 г. (%)
Болезни органов дыхания	20483,5	19184,9	18538,4	-9,5
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	8370,4	8027,9	8342,1	-0,3
Болезни мочеполовой системы	4191,7	3916,5	3507,2	-16,3
Болезни системы кровообращения	3736,9	3997,1	4243,5	13,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	2897,4	2867,8	2974,3	2,7

В 2023 г. к территориям «риска» по первичной заболеваемости:

- органов дыхания относятся – Хлевенский район, гг. Липецк и Елец (> 18 538,4 на 100 тыс. соотв. населения),
- болезнями мочеполовой системы – Липецкий и Добринский районы (> 3 507,2),
- болезнями системы кровообращения – Воловский, Лебедянский, Липецкий, Становлянский, Усманский районы (> 4 243,5),
- по классу травмы, отравления – гг. Липецк и Елец (> 8 342,1).

Динамика показателей первичной заболеваемости взрослого населения отдельными нозологическими формами, включенными в федеральный информационный фонд социально-гигиенического мониторинга, представлена в таблице 50.

Таблица 50

Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Липецкой области по отдельным нозологическим формам за 2021-2023 гг. (на 100 тыс. соотв. населения)

Показатели	2021	2022	2023	Темп прироста к 2021 г. (%)
Анемии	49,1	65,4	59,1	20,4
Сахарный диабет I типа	32,2	40,7	32,8	1,9
Сахарный диабет II типа	221,5	234,0	263,8	19,1
Ожирение	338,8	382,2	411,5	21,5
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	1177,3	1231,4	1376,3	16,9
Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	118,4	141,0	170,6	44,1
Астма, астматический статус	52,2	53,0	62,0	18,8
Язва желудка и 12-ти перстной кишки	37,7	35,8	36,4	-3,4
Гастрит и дуоденит	168,0	166,8	182,0	8,3
Мочекаменная болезнь	252,5	198,1	190,5	-24,6
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	16,1	13,4	8,7	-46,0
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности, другие формы гипотиреоза	13,6	10,3	14,0	2,9

Показатели	2021	2022	2023	Темп прироста к 2021 г. (%)
Другие формы нетоксического зоба	37,3	31,3	38,5	3,2
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	8,4	8,8	11,1	32,1
Тиреоидит	26,9	24,2	26,0	-3,3

В сравнении с 2021 г. снизилась заболеваемость эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью – на 46,0%, мочекаменной болезнью – на 24,6%, язвой желудка и 12-перстной кишки снизилась на 3,4%, тиреоидитом – на 3,3%.

Зарегистрирован рост первичной заболеваемости данной возрастной группы населения бронхитом хроническим – на 44,1%, тиреотоксикозом – на 32,1%, ожирением – на 21,5%, анемией – на 20,4%, сахарным диабетом II типа – на 19,1%, астмой – на 18,8%, болезнями, характеризующими повышенным кровяным давлением – на 16,9%, гастритом, дуоденитом – на 8,3%, др. формами нетоксического зоба – на 3,2%, субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности – на 2,9%, сахарным диабетом I типа – на 1,9%.

Подростки (15-17 лет)

В Липецкой области заболеваемость подростков с впервые установленным диагнозом в 2023 г. составила 98 263,6 на 100 тыс. соотв. населения, что ниже уровня 2021 г. на 2,1%.

Относительно 2021 г. рост первичной заболеваемости среди подростков отмечается на 9 территориях области (Добринский, Долгоруковский, Елецкий, Задонский, Измалковский, Становлянский, Усманский районы и гг. Липецк, Елец), на остальных территориях отмечается тенденция к снижению первичной заболеваемости (табл. 51).

Таблица 51

Первичная заболеваемость подросткового населения Липецкой области за 2021-2023 гг. (на 100 тыс. соотв. населения)

Район/территория области	2021	2022	2023	Ранг 2023 г.	Темп прироста к 2021 г. (%)
Воловский	136070,4	106686,9	88338,2	6	-35,1
Грязинский	98039,2	98705,1	93819,1	5	-4,3
Данковский	69380,7	66459,6	61674,9	17	-11,1
Добринский	119226,9	128994,7	120979,0	2	1,5
Добровский	61627,9	60356,0	47875,0	19	-22,3
Долгоруковский	81779,7	87804,9	86607,1	7	5,9
Елецкий	78752,9	87243,2	81571,0	8	3,6
Задонский	33909,7	39122,3	46328,2	20	36,6
Измалковский	79257,6	82500,0	80357,1	10	1,4
Краснинский	95640,3	90773,1	80681,8	9	-15,6
Лебединский	72633,1	76252,9	65881,5	15	-9,3
Лев-Толстовский	74257,4	73255,8	59407,7	18	-20,0
Липецкий	97182,2	93109,8	77783,5	13	-20,0
Становлянский	94234,6	104735,9	172637,8	1	83,2
Тербунский	72093,0	73181,8	68759,1	14	-4,6
Усманский	61944,6	61310,7	62997,5	16	1,7

Район/территория области	2021	2022	2023	Ранг 2023 г.	Темп прироста к 2021 г. (%)
Хлевенский	81736,0	74228,7	79159,1	12	-3,2
Чаплыгинский	80147,1	83860,8	79482,1	11	-0,83
г. Липецк	93188,2	87264,5	94849,2	4	1,8
г. Елец	93492,1	111351,9	112353,1	3	20,2
Липецкая область	100362,1	98407,1	98263,6		-2,1

К территориям «риска» по первичной заболеваемости подростков с впервые установленным диагнозом относятся Добринский, Становлянский районы и г. Елец, где показатели, превышают среднеобластное значение (> 98 263,6 на 100 тыс. соотв. населения) (рис. 29).

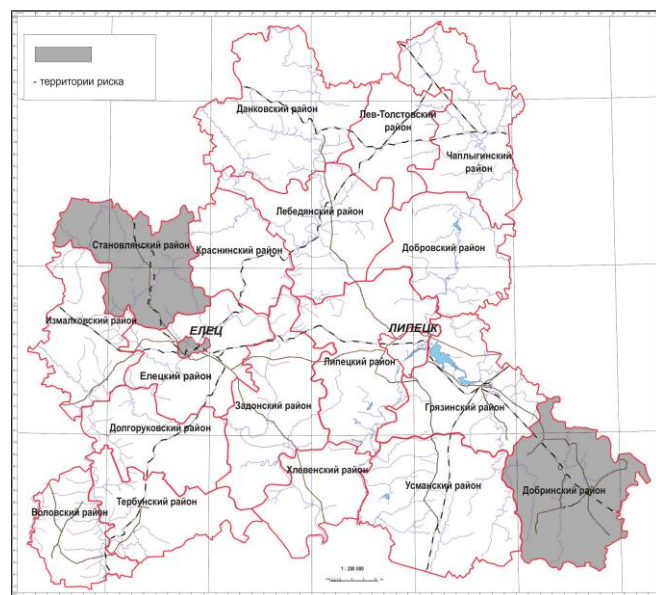


Рис. 29. Территории «риска» по впервые установленной заболеваемости подросткового населения Липецкой области в 2023 г. (на 100 тыс. соотв. населения)

Согласно проведенному ранжированию к наиболее распространенным болезням подростков относятся болезни органов дыхания, травмы, отравления, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни органов пищеварения, некоторые инфекционные и паразитарные заболевания.

Таблица 52

Первичная заболеваемость подросткового населения Липецкой области за 2021-2023 гг. по приоритетным классам болезней (на 100 тыс. соотв. населения)

Показатели	2021	2022	2023	Темп прироста к 2021 г. (%)
Болезни органов дыхания	57679,6	52553,0	57690,0	0,02
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	12142,0	11039,0	9830,3	-19,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	6954,0	7108,0	7179,2	3,2
Болезни органов пищеварения	3018,4	3255,9	3396,8	12,5
Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания	3143,1	2919,8	3002,8	-4,5

В сравнении с 2021 г. в группе приоритетных заболеваний отмечается рост болезней органов пищеварения – на 12,5%, кожи и подкожной клетчатки – на 3,2%. Снизилась первичная заболеваемость травм и отравлений – на 19,0%, инфекционных и паразитарных заболеваний – на 4,5%. На уровне 2021 г. осталась заболеваемость болезнями органов дыхания (табл. 52).

К территориям «риска» по первичной заболеваемости:

– болезнями органов дыхания относятся – Воловский, Грязинский, Добринский, Липецкий, Становлянский районы, гг. Липецк и Елец (> 57 690,0 на 100 тыс. соотв. населения),

– по классу травмы, отравления – Добринский, Долгоруковский, Лев-Толстовский, Тербунский, Хлевенский, Чаплыгинский районы и г. Елец (> 9 830,3),

– болезнями органов пищеварения – Воловский, Грязинский, Добринский, Измалковский, Краснинский, Становлянский, Тербунский район и г. Елец (> 3 396,8),

– некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями – Воловский, Грязинский, Добровский, Долгоруковский, Елецкий, Задонский, Измалковский, Лебедянский, Становлянский, Хлевенский районы и г. Елец (> 3 002,8).

Динамика показателей первичной заболеваемости подростков отдельными нозологическими формами, включенными в федеральный информационный фонд социально-гигиенического мониторинга, представлена в таблице 53.

Таблица 53

Динамика первичной заболеваемости подростков Липецкой области отдельными нозологическими формами за 2021-2023 гг. (на 100 тыс. соотв. населения)

Показатели	2021	2022	2023	Темп прироста к 2021 г. (%)
Анемии	264,2	266,0	306,8	16,1
Сахарный диабет I типа	26,7	35,1	53,5	в 2 раза
Ожирение	626,2	643,0	731,7	16,8
Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	166,2	152,0	154,8	-6,9
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	109,8	122,8	137,9	25,6
Астма, астматический статус	100,9	116,9	140,7	39,4
Язва желудка и 12-ти перстной кишки	44,5	55,5	64,7	45,4
Гастрит и дуоденит	596,6	552,4	669,8	12,3
Мочекаменная болезнь	5,9	14,6	16,9	в 2,9 раза
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	8,9	5,9	8,4	-5,6
Другие формы нетоксического зоба	109,8	70,1	73,2	-33,3
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	3,0	0,0	8,4	в 2,8 раза
Тиреоидит	41,6	2,9	28,1	-32,5

В сравнении с 2021 г. среди подросткового населения в группе нозологических форм, включенных в федеральный информационный фонд социально-гигиенического мониторинга, выросла заболеваемость тиреотоксикозом – в 2,8 раза, мочекаменной болезнью – в 2,9 раза, сахарным диабетом I типа – в 2 раза, язвой желудка и 12-ти перстной кишки – на 45,4%, астмой – 39,4%, болезнями, характеризующими повышенным кровяным давлением – на 25,6%, ожирением – на 16,8%, анемией – на 16,1%, гастритом и дуоденитом – на 12,3%, по всем остальным класса болезней отмечается снижение заболеваемости.

Дети (0-14 лет)

В 2023 г. показатель первичной заболеваемости детского населения области составил 123 082,8 на 100 тыс. детей (0-14 лет), что ниже 2021 г. на 1,4%.

На 9 территориях области зарегистрирован рост заболеваемости детского населения относительно 2021 г. Наибольший темп прироста отмечается в Добринском и Задонском (по 11,1%) районах (табл. 54).

Таблица 54

Первичная заболеваемость детского населения Липецкой области за 2021-2023 гг. (на 100 тыс. соотв. населения)

Территории/районы области	2021	2022	2023	Ранг 2023 г.	Темп прироста к 2021 г. (%)
Воловский	80437,4	70677,6	64429,5	18	-19,9
Грязинский	103258,2	103959,9	100896,2	4	-2,3
Данковский	74115,8	67765,1	69234,1	16	-6,6
Добринский	84139,1	89778,7	93460,2	7	11,1
Добровский	69840,0	72132,5	70340,3	15	0,7
Долгоруковский	86489,8	88120,1	81810,6	13	-5,4
Елецкий	89198,7	98518,9	85296,7	12	-4,4
Задонский	44115,8	44672,7	49023,2	20	11,1
Измалковский	67193,7	69329,7	68480,7	17	1,9
Краснинский	83832,1	85714,3	79645,6	14	-5,0
Лебедянский	92810,5	90271,4	88160,6	9	-5,0
Лев-Толстовский	98421,5	109128,1	100990,9	3	2,6
Липецкий	100546,7	99272,0	93574,2	6	-6,9
Становлянский	86616,4	90946,2	95163,3	5	9,9
Тербунский	66846,9	92839,6	57995,1	19	-13,2
Усманский	88384,4	95968,0	87426,9	11	-1,1
Хлевенский	90606,1	102642,0	87850,8	10	-3,0
Чаплыгинский	87447,3	89933,2	92254,9	8	5,50
г. Липецк	138142,1	130546,4	138788,7	2	0,5
г. Елец	160743,1	169634,4	167176,6	1	4,0
Липецкая область	124790,6	122662,3	123082,8		-1,4

Территориями «риска» по заболеваемости детского населения 0-14 лет с впервые установленным диагнозом, на которых зарегистрировано превышение среднеобластного показателя (> 123 082,8 на 100 тыс. соотв. населения), являются гг. Липецк и Елец (рис. 30).

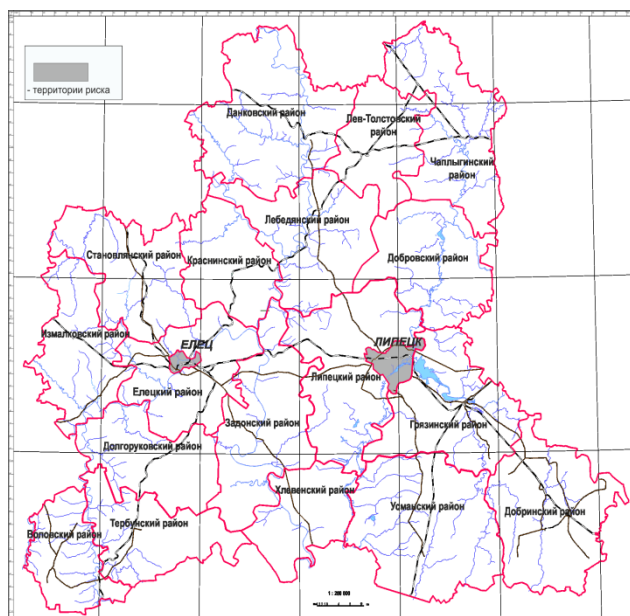


Рис. 30. Территории «риска» по впервые установленной заболеваемости детского населения Липецкой области в 2023 г. (на 100 тыс. соотв. населения)

В сравнении с 2021 г. в группе приоритетных заболеваний отмечается снижение первичной заболеваемости по следующим классам болезней: травмам и отравлениям – на 18,3%, органов дыхания – на 0,2%. Рост первичной заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка – на 11,4%, кожи и подкожной клетчатки – на 10,2%, некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями – на 0,5% (табл. 55).

Таблица 55

Первичная заболеваемость детского населения Липецкой области за 2021-2023 гг. по приоритетным классам болезней (на 100 тыс. соотв. населения)

Показатели	2021	2022	2023	Темп прироста к 2021 г. (%)
Болезни органов дыхания	90190,1	85885,7	90021,3	-0,2
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	8322,3	7553,0	6800,2	-18,3
Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания	5269,8	4840,4	5293,7	0,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4693,9	4887,8	5173,6	10,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	2877,8	3137,8	3206,6	11,4

В число территорий «риска» по первичной заболеваемости:
- болезнями органов дыхания относятся – гг. Липецк и Елец (> 90 021,3 на 100 тыс. соотв. населения),
- некоторыми инфекционными и паразитарными болезней – Грязинский, Лев-Толстовский районы и г. Елец (> 5 293,7),

- болезнями кожи и подкожной клетчатки – Хлевенский, Чаплыгинский районы (> 5 173,6),

- болезнями уха и сосцевидного отростка – Данковский, Задонский, Липецкий районы, гг. Липецк и Елец (> 3 206,6).

- по классу травмы, отравления – Долгоруковский, Задонский, Хлевенский, Чаплыгинский районы и г. Елец (> 6 800,2 на 100 тыс. соотв. населения).

Динамика показателей первичной заболеваемости детского населения отдельными нозологическими формами, включенными в федеральный информационный фонд социально-гигиенического мониторинга, представлена в таблице 56.

В сравнении с 2021 г. наблюдается снижение первичной заболеваемости детского населения анемиями – на 7,6%.

Заболеваемость сахарным диабетом II типа, эндемическим зобом вследствие йодной недостаточности и тиреоидитом осталась на уровне 2021 г. По остальным классам болезней отмечается рост (табл. 61).

В 2023 г. первичная заболеваемость субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности – не регистрировалась (табл. 61).

Таблица 56

Динамика первичной заболеваемости детского населения Липецкой области отдельными нозологическими формами за 2021-2023 гг. (на 100 тыс. соотв. населения)

Показатели	2021	2022	2023	Темп прироста к 2021 г. (%)
Анемии	296,2	293,0	273,7	-7,6
Сахарный диабет I типа	26,4	22,3	26,9	1,9
Сахарный диабет II типа	0,6	1,1	0,6	0,0
Ожирение	275,3	328,1	364,6	32,4
Астма, астматический статус	36,8	43,5	46,6	26,6
Язва желудка и 12-ти перстной кишки	2,2	8,9	3,4	54,5
Гастрит и дуоденит	268,7	298,6	357,3	33,0
Мочекаменная болезнь	0,0	3,4	2,8	100,0
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения у детей	457,2	439,2	511,5	11,9
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	0,6	0,0	0,6	0,0
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности, другие формы гипотиреоза	1,7	0,6	0,0	-100,0
Другие формы нетоксического зоба	21,4	31,3	25,2	17,8
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	0,0	0,0	0,6	100,0
Тиреоидит	0,6	0,6	0,6	0,0

Заболеваемость детей до одного года

В целом по области в 2023 г. заболеваемость детей первого года жизни составила 1 377,2 на 1000 детей соотв. возраста, что ниже относительно 2021 г. – на 2,8% (рис. 310).

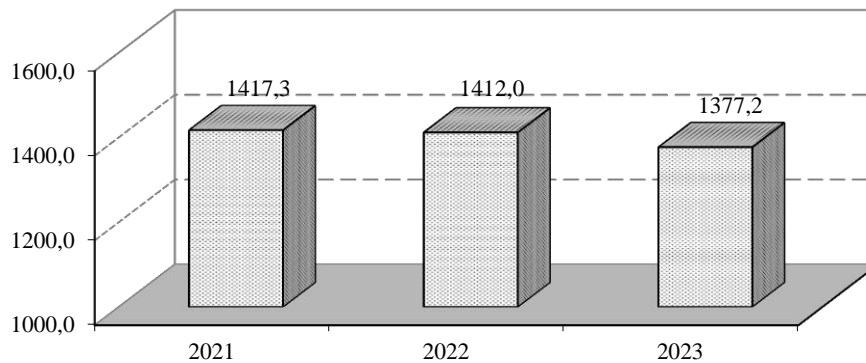


Рис. 31. Динамика общей заболеваемости детей первого года жизни за 2021-2023 гг. (на 1000 детей до года)

Рост заболеваемости относительно 2021 г. зарегистрирован на 10 территориях области (Добринский, Добровский, Задонский, Измалковский, Краснинский, Лебедянский, Липецкий, Становлянский, Хлевенский, Чаплыгинский районы). На остальных территориях отмечается снижение заболеваемости.

К территориям «риска» по общей заболеваемости детей первого года жизни в 2023 г. относятся Хлевинский район и г. Липецк ($> 1\,377,2$ на 1000 детей до года) (рис. 32).

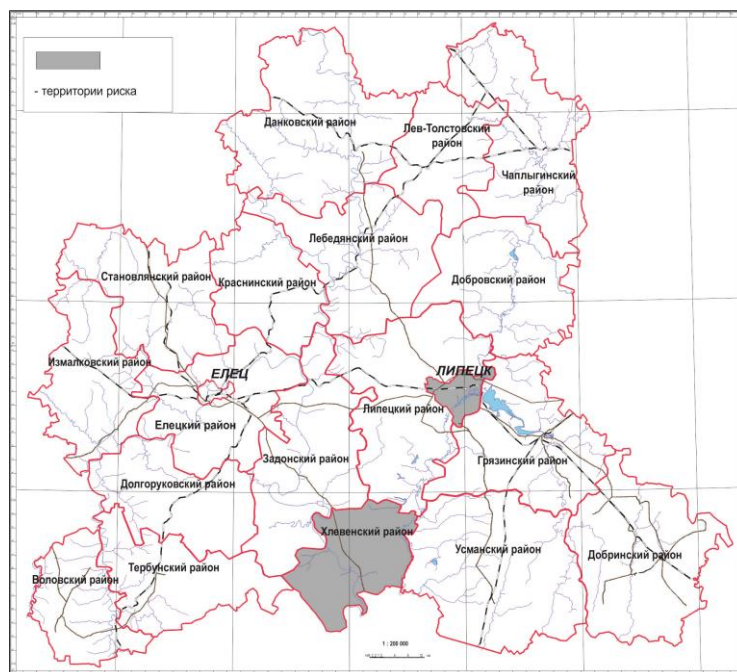


Рис. 32. Территории «риска» по общей заболеваемости детей первого года жизни Липецкой области в 2023 г. (на 1000 детей до года)

В структуре общей заболеваемости детей первого года жизни 2023 г., первое ранговое место занимают болезни органов дыхания (52,2%), второе – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (21,1%), третье – врожденные аномалии (3,9%), четвертое – некоторые инфекционные и паразитарные болезни (3,3%), пятое – болезни пищеварения (3,2%). Суммарный вклад вышеназванных

болезней в структуру заболеваемости детей первого года жизни составил 83,7%, удельный вес остальной патологии менее значителен – 16,3% (рис. 33).



Рис. 33. Структура общей заболеваемости детей первого года жизни в 2023 г. (%)

Первичная инвалидность взрослого населения (18 лет и старше)

Инвалидность является интегральным показателем здоровья населения, условий труда, жизни, быта и среды существования, зависит от целого ряда факторов, а именно санитарно-эпидемиологической обстановки, демографической ситуации, социально-экономического развития, качества медицинской помощи, уровня социальной защищенности различных групп населения.

В 2024 г. в Федеральном казенном учреждении Главное бюро медико-социальной экспертизы по Липецкой области было освидетельствовано первично взрослого населения – 6 276 человек (в 2022 г. – 5 432 человек).

Уровень первичной инвалидности взрослого населения в Липецкой области в 2024 г. составил 69,3 на 10 тыс. взрослого населения (в 2022 г. – 58,8).

В 2024 г. впервые признано инвалидами (ВПИ) старше 18 лет – 6 276 человек, что на 17,9% больше чем в 2022 г. (5 432 чел.).

Уровень первичной инвалидности взрослого населения в Липецкой области в 2022-2024 гг. выше средних показателей по РФ и ЦФО (табл. 57).

Таблица 57

Первичная инвалидность взрослого населения в Российской Федерации, Центральном Федеральном округе и Липецкой области за 2022-2024 г. (на 10 тыс. населения)

Территории	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 г. (%)
Первичная инвалидность				
Липецкая область	58,8	69,2	69,3	17,9
РФ	49,1	62,4	-	-
ЦФО	47,1	59,4	-	-

Первичная инвалидность среди женщин в 2024 г. выросла на 20,1% по сравнению с 2022 г., среди мужчин – на 15,7%. Снизилось количество впервые признанных инвалидами в трудоспособном возрасте у мужчин – на 0,6% и женщин – на

6,7%. Впервые признанных инвалидами лиц пенсионном возрасте выросло среди мужчин – на 29,1%, женщин – на 34,1% (табл. 58).

Таблица 58

**Первичная инвалидность взрослого населения Липецкой области
с учётом пола и возраста за 2022-2024 гг. (показатель на 10 тыс. населения)**

Показатель	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 г. (%)
Женщины, всего	47,8	57,9	57,4	20,1
Женщин в трудоспособном возрасте	26,8	27,8	25,0	-6,7
Женщин в пенсионном возрасте	76,9	99,3	103,1	34,1
Мужчины, всего	72,5	83,4	83,9	15,7
Мужчин в трудоспособном возрасте	46,4	47,1	46,1	-0,6
Мужчин в пенсионном возрасте	166,5	201,1	214,9	29,1

В 2024 г. увеличилось количество взрослого населения, впервые признанных инвалидами как в городской на 4,3%, так и сельской местности на 7,4% (табл. 59).

Таблица 59

**Распределение первично признанных инвалидами по месту проживания
(показатель на 10 тыс. взрослого населения)**

Показатель	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 г. (%)
Проживающих в городских поселениях	68	67,8	70,9	4,3
Проживающих в сельской местности	18,8	48,7	20,2	7,4

В 2024 г. уровень первичной инвалидности в Липецкой области увеличился во всех группах инвалидности (табл. 60).

Таблица 60

**Первичная инвалидность по группам инвалидности в Липецкой области за 2020-2022 гг.
(показатель на 10 тыс. населения)**

Группы инвалидности	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 г. (%)
1 группы	12,6	14,0	13,9	10,3
2 группы	19,4	23,5	23,4	20,6
3 группы	26,5	31,8	31,9	20,4

В структуре заболеваний первичной инвалидности взрослого населения первое ранговое место занимают злокачественные новообразования – 33,5%; второе место – болезни системы кровообращения – 27,7%; третье место – болезни костно-мышечной системы – 10,9%; четвертое – последствия травм, отравлений – 6,4%; пятое – болезни нервной системы – 3,7%.

Суммарный вклад вышеназванных заболеваний в структуру первичной инвалидности взрослого населения составил 82,2%, удельный вес остальных патологий менее значителен – 17,8%.

Снижение первичной инвалидности взрослого населения относительно 2022 г. зарегистрировано в Измалковском районе (8,9%), на остальных территориях отмечается рост (табл. 61).

Таблица 61

Первичная инвалидность взрослого населения по районам Липецкой области за 2022-2024 гг. (показатель на 10 тыс. населения)

Район/территория	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 г. (%)
Воловский	43,4	67,1	65,2	50,2
Грязинский	57,3	73,9	79,2	38,2
Данковский	72,2	84,4	76,0	5,3
Добровский	68,5	90,0	79,2	15,6
Добринский	52,6	64,8	58,9	12,0
Долгоруковский	56,3	80,2	95,4	69,4
Задонский	63,5	69,1	70,9	11,7
Елецкий	54,7	50,8	66,9	22,3
Измалковский	66,4	63,0	60,5	-8,9
Краснинский	60,9	66,8	66,8	9,7
Лебедянский	58,1	60,4	70,7	21,7
Лев-Толстовский	50,1	72,0	77,3	54,3
Липецкий	60,4	58,8	61,1	1,2
Становлянский	54,1	86,6	82,9	53,2
Тербунский	64,1	59,5	74,5	16,2
Усманский	44,0	53,7	50,0	13,6
Хлевенский	46,1	54,0	65,1	41,2
Чаплыгинский	58,8	73,5	76,0	29,3
г. Елец	61,6	80,0	71,6	16,2
г. Липецк	59,9	70,3	67,1	12,0
Липецкая область	58,8	69,2	69,3	17,9

Выше среднеобластного показателя (69,3 на 10 тыс. населения) уровень ВПИ в Грязинском, Данковском, Добровском, Долгоруковском, Задонском, Лебеянском, Лев-Толстовском, Становлянском, Тербунском, Чаплыгинском районах и г. Ельце. Самый низкий показатель – в Усманском и Добринском районах.

Инвалидность детского населения (0-17 лет)

В 2023 г показатель первичной детской инвалидности составил 24,4 на 10 тыс. детей 0-17 лет, относительно 2021 г. – выросла на 16,2% (рис.34).

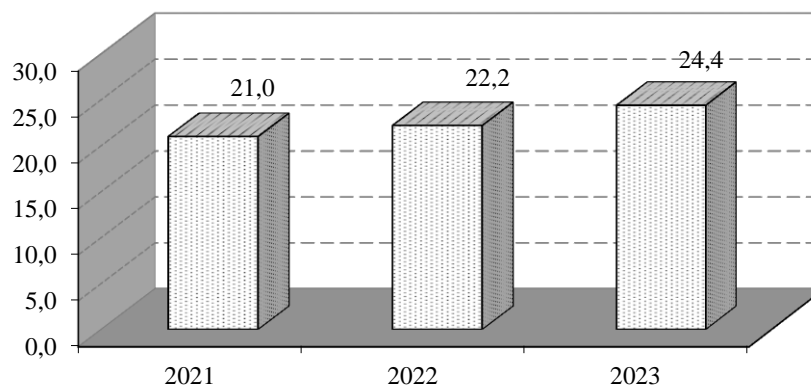


Рис. 34. Динамика первичной инвалидности детского населения за 2021-2023 гг. (на 10 тыс. населения 0-17 лет)

В структуре заболеваний, приведших к инвалидности, ведущая роль принадлежит психическим расстройствам (25,8%), врожденным аномалиям (22,9%), болезням нервной системы (16,4%), болезням эндокринной системы (10,5%) и болезням уха и сосцевидного отростка (5,2%) (рис. 35).

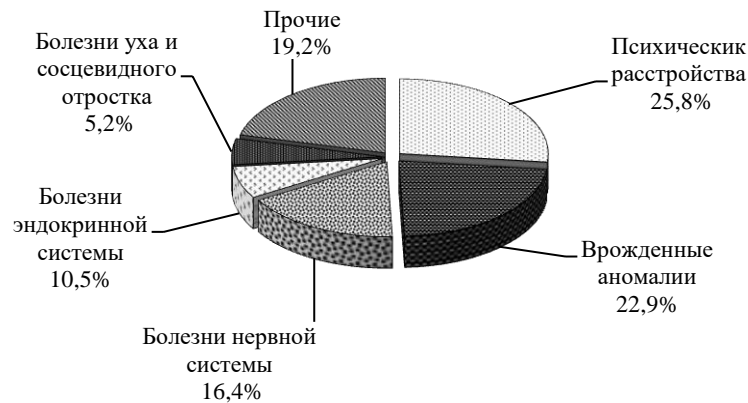


Рис. 35. Структура заболеваний, приведших к инвалидности детского населения в 2023 г. (%)

К территориям «риска» по уровням первичной инвалидности детского населения в 2023 г. относятся 12 муниципальных образований области (Воловский, Грязинский, Данковский, Добринский, Долгоруковский, Задонский, Лев-Толстовский, Липецкий, Усманский, Хлевенский, Чаплыгинский районы и г. Елец) (> 24,4 на 10 тыс. детей 0-17 лет) (рис. 36).

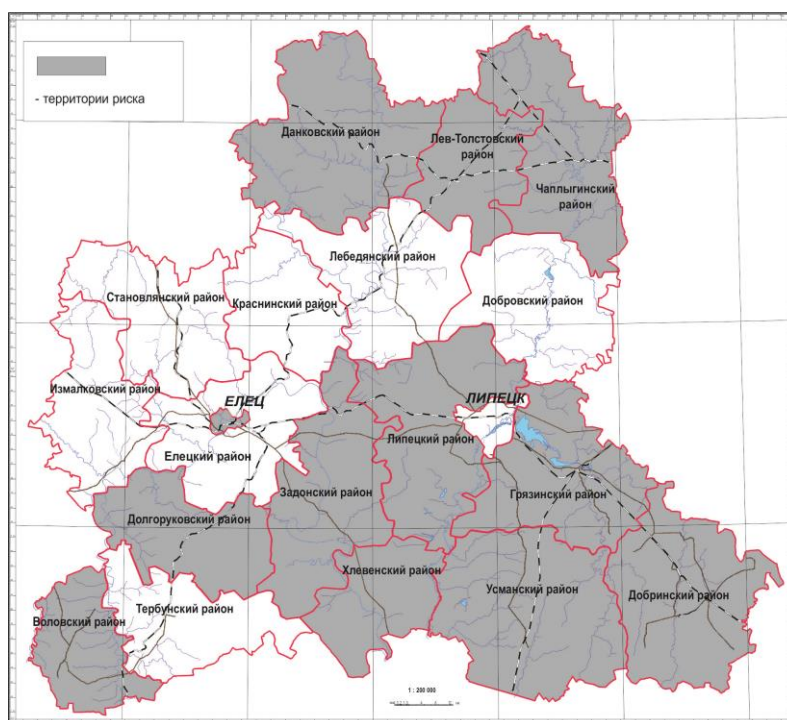


Рис. 36. Территории «риска» по первичной инвалидности детского населения (0-17 лет) Липецкой области в 2023 г.

Заболееваемость злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом

В 2023 г. показатель онкологической заболеваемости с впервые установленным диагнозом среди совокупного населения Липецкой области составил 425,7 (на 100 тыс. населения), относительно 2021 г. рост – на 15,3%.

В сравнении с 2021 г. среди совокупного населения в группе нозологических форм, включенных в федеральный информационный фонд социально-гигиенического мониторинга, зарегистрирован рост первичной онкологической заболеваемости по злокачественным новообразованиям щитовидной железы – на 50,2%, др. новообразованиям кожи – на 41,0%, трахеи, бронхов, легкого – на 9,3%, желудка – на 1,1%.

Среди совокупного населения области чаще других в 2023 г. регистрировались новообразования кожи (18,2%), молочной железы (11,6%), трахеи, бронхов, легкого (8,7%), предстательной железы (6,8%), ободочной кишки (6,1%),

В структуре впервые выявленных злокачественных новообразований пять вышеназванных локализаций составили – 51,4% случаев.

Заболееваемость детского населения относительно 2021 г. снизилась на 5,4% (с 14,8 до 14,0 на 100 тыс. населения 0-14 лет); детского и подросткового населения (суммарно) на 18,6% (с 16,7 до 13,6 на 100 тыс. населения 0-17 лет).

К территориям «риска» по первичной онкологической заболеваемости в 2023 г. относятся Воловский, Грязинский, Добринский, Добровский, Долгоруковский, Липецкий районы и г. Липецк (> 425,7 на 100 тыс. населения) (рис. 367).

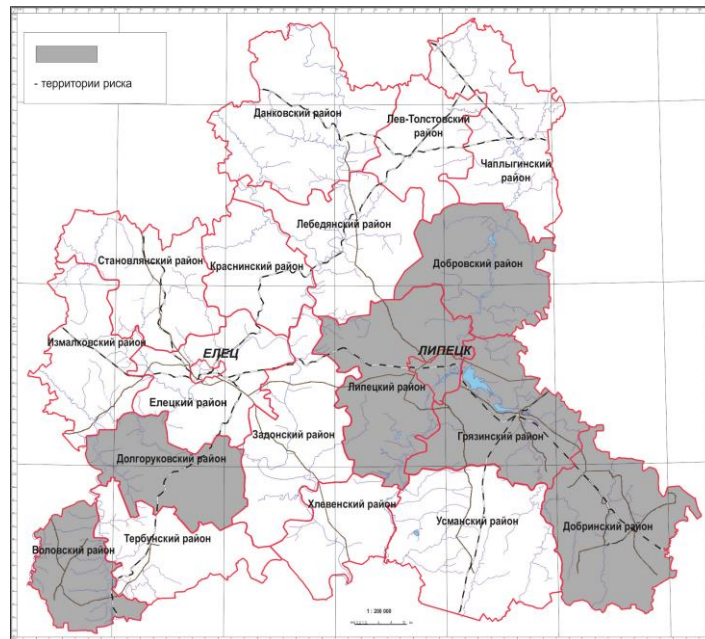


Рис. 37. Территории «риска» по первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Липецкой области в 2023 г.

Высокие уровни онкологической заболеваемости в области обусловлены комплексом факторов, в том числе особенностями возрастной структуры населения, которая характеризуется значительным удельным весом населения старше трудоспособного возраста. Не исключено влияние факторов среды обитания и широкое распространение вредных привычек.

Наркологические расстройства

Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами совокупного населения области в 2023 г. – 128,0 на 100 тыс. населения, среди детского и подросткового населения – 14,1 на 100 тыс. детского и подросткового населения.

В сравнении с 2021 г. первичные наркологические расстройства среди совокупного населения выросли на 9,0%, среди детского и подросткового населения регистрировались реже – на 44,7%.

Первичная заболеваемость алкогольными психозами в 2023 г. по области составила – 19,8 (на 100 тыс. населения), суммарное количество алкогольных психозов относительно 2021 г. снизилось на 4,3%. Среди детей и подростков алкогольные психозы в анализируемые годы не зарегистрированы.

К территориям «риска» в 2023 г. по первичной заболеваемости алкогольными психозами относятся Данковский, Добровский, Задонский, Измалковский, Лебедянский, Лев-Толстовский, Тербунский, Чаплыгинский районы и г. Липецк (> 19,8 на 100 тыс. населения).

Относительно 2021 г. на 8,0% и 8,2% выросла первичная заболеваемость хроническим алкоголизмом совокупного и взрослого населения области (табл. 62).

Таблица 62

Динамика впервые зарегистрированных наркологических расстройств в Липецкой области за 2021-2023 гг. (на 100 тыс. населения)

Показатели	2021	2022	20223	Темп прироста к 2021 г. (%)
Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ совокупного населения	117,4	119,5	128,0	9,0
Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ детского и подросткового населения	25,5	17,8	14,1	-44,7
Алкогольные психозы совокупного населения	20,7	21,8	19,8	-4,3
Синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм) совокупного населения	50,2	51,8	54,2	8,0
Синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм) взрослое население	62,0	64,1	67,1	8,2
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	5,9	7,9	9,6	62,7

К территориям «риска» по распространению хронического алкоголизма с впервые установленным диагнозом относятся 11 муниципальных образований области (Воловский, Грязинский, Добринский, Добровский, Измалковский, Краснинский, Лебедянский, Липецкий, Тербунский, Хлевенский и Чаплыгинский районы), на которых зарегистрировано превышение среднеобластного показателя (> 51,8 на 100 тыс. населения) (рис. 38).

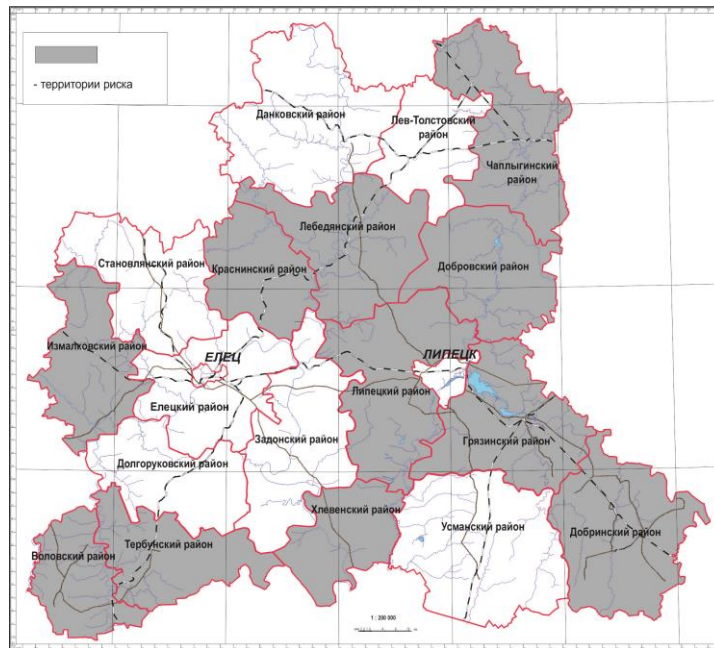


Рис. 38. Территории «риска» по первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом населения Липецкой области в 2023 г.

Показатель первичной заболеваемости наркоманией в 2023 г. составил 9,6 на 100 тыс. населения, относительно 2021 г. отмечается рост – на 62,7% (табл. 62).

Среднеобластной показатель превышен в 6 муниципальных образованиях (Воловский, Долгоруковский, Измалковский, Чаплыгинский районы, гг. Липецк и Елец) (> 9,6 на 100 тыс. населения).

Первичные случаи наркомании не зарегистрированы на 7 территориях (Елецкий, Задонский, Краснинский, Лев-Толстовский, Становлянский, Тербунский и Хлевенский районы).

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности

Заболеваемость работающего населения области с временной утратой трудоспособности имеет тенденцию к росту. Относительно 2021 г. заболеваемость в случаях выросла – на 15,5%, в днях – на 4,0%. В среднем длительность одного случая составила 14,0 дней (табл. 63).

Таблица 63

Заболеваемость работников с временной утратой трудоспособности в Липецкой области за 2021-2023 гг. (на 100 работающих)

Показатели	2021	2022	2023	Темп прироста к 2021 г. (%)
Число случаев (на 100 работающих)	63,4	77,2	73,2	15,5
Число календарных дней нетрудоспособности (на 100 работающих)	982,6	1057,0	1022,1	4,0
Средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности (дни)	15,5	13,7	14,0	-9,7

В 2023 г. в структуре заболеваемости работающего населения (в случаях) первые 5 ранговых мест занимали болезни органов дыхания (43,0%), костно-мышечной системы (13,2%), болезни системы кровообращения (6,8%), травмы, отравления (6,5%), болезни органов пищеварения (3,2%). В структуре пять вышеназванных локализаций составили – 72,7%.

Острые отравления химической этиологии (ООХЭ)

Значительный ущерб здоровью населения наносят острые отравления химической этиологии.

В Липецкой области согласно данным статистической отчетной формы 12-23 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга» в 2024 г. от острых отравлений неинфекционной природы в Липецкой области пострадал 1091 человек.

Показатель острых отравлений химической этиологии среди совокупного населения составил 97,7 на 100 тыс. жителей, темп снижения в сравнении с 2022 г. – 3,8%. Также отмечается снижение показателя ООХЭ среди детского и взрослого населения области (табл. 64).

Таблица 64

Динамика острых отравлений химической этиологии в Липецкой области за 2022-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Показатели ООХЭ	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 г. (%)
Совокупное население	101,6	115,0	97,7	-3,8
в т.ч.:				
взрослые	108,2	125,4	104,4	-3,5
подростки	122,8	140,7	131,9	7,4
дети	64,2	56,7	55,6	-13,4

Среди пострадавших от острых отравлений химической этиологии 70,8% составляют мужчины. По возрастным группам пострадавшее население распределилось следующим образом: взрослые – 86,7%, подростки 15-17 лет – 4,5%, дети 0-14 лет – 8,8%.

В структуре этиологических причин острых отравлений ведущая роль принадлежит спиртосодержащей продукции (37,2%), лекарственным препаратам (22,4%) и наркотическим веществам (16,3%). На долю отравлений другими мониторируемыми видами приходится 24,1% (рис. 39).

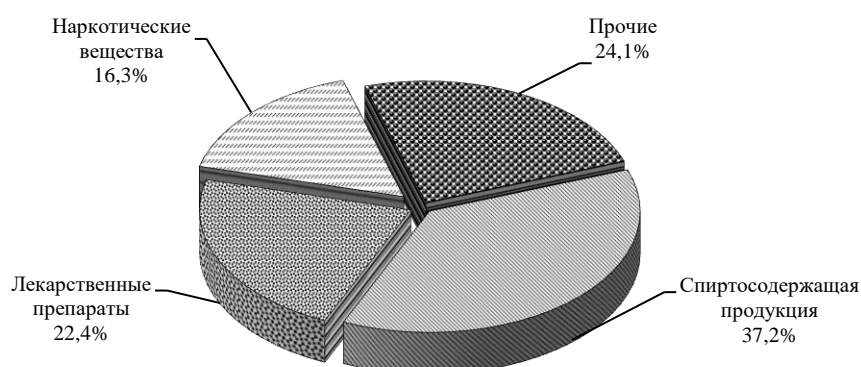


Рис. 39. Структура острых отравлений населения Липецкой области по этиологическим причинам в 2024 г. (%)

В группе прочих отравлений (263 случая) значительный удельный вес составляют отравления окисью углерода – 20,5% (54 случая).

93,9% всех острых отравлений носили индивидуальный характер, 3,3% – семейный, 2,8% – групповой.

Практически каждый второй случай острого отравления в быту относится к категории случайных (в результате ошибочного приема, самолечения, с целью опьянения и др.), каждый третий случай произошел в результате преднамеренного употребления (суицид, с целью наркотического опьянения и др.). Причина каждого восьмого случая острого отравления не определена.

Среди пострадавших от острых отравлений наибольший удельный вес приходится на безработное население – 52,1%. На 2-3 ранговых местах находятся работающее население – 17,8% и пенсионеры – 14,9%. Удельный вес школьников составил 7,3%, неорганизованных детей – 2,8%, учащихся профессиональных училищ, студентов техникумов и ВУЗов – 2,7%, детей, посещающих дошкольные учреждения – 1,7%. Лица без определенного места жительства составляют 0,7%.

Динамика острых отравлений химической этиологии по основным причинам в анализируемые годы складывалась неоднородно.

В сравнении с 2022 г. распространенность острых отравлений лекарственными препаратами в целом по области снизилась на 9,1%, наркотиками – на 15,8%. На 4,6% выросла распространенность отравлений спиртосодержащей продукцией (табл. 65).

Таблица 65

Динамика острых отравлений химической этиологии в Липецкой области за 2022-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Виды отравлений по причинам	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 г. (%)
Отравления спиртосодержащей продукцией	34,8	46,1	36,4	4,6
Отравления лекарственными препаратами	24,1	23,8	21,9	-9,1
Отравления наркотиками	19,0	22,0	16,0	-15,8

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по распространенности острых отравлений в быту являются гг. Липецк, Елец (рис. 40).

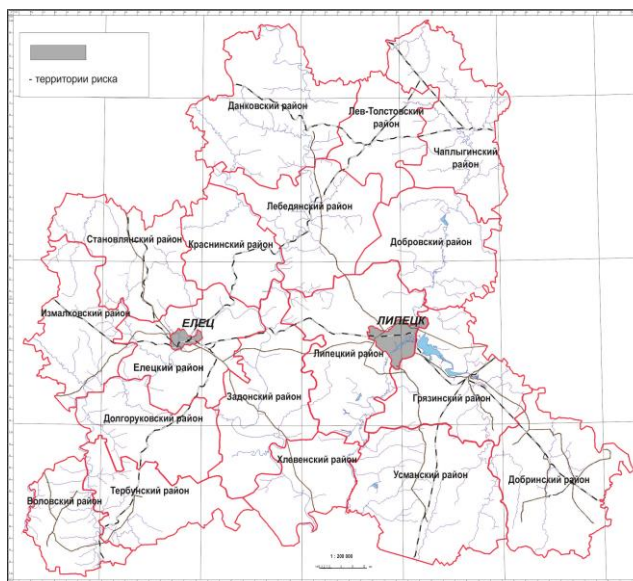


Рис. 40. Территории «риска» по распространенности острых отравлений в быту среди населения Липецкой области в 2024 г.

Число умерших в результате острых отравлений в 2024 г. в целом по области составило 217 человек (в 2022 г. – 221, в 2023 г. – 255). Показатель острых отравлений химической этиологии с летальным исходом составил 19,4 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2022 г. на 2,0%.

Среди взрослого населения летальность от острых отравлений снизилась относительно 2022 г. на 2,5% и составила 23,8 на 100 тыс. населения. Среди подростков в 2024 г. летальных случаев не зарегистрировано, среди детей – 1 случай (табл. 66).

Таблица 66

Динамика острых отравлений химической этиологии с летальным исходом в Липецкой области за 2022-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Показатели ООХЭ с летальным исходом	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 г. (%)
Совокупное население	19,8	22,6	19,4	-2,0
в т.ч.:				
взрослые	24,4	27,7	23,8	-2,5
подростки	2,9	0	0	-100
дети	0	1,1	0,6	100

В 2024 г. удельный вес ООХЭ с летальным исходом от общего числа острых отравлений в области составил 19,9% (в 2022 г. – 19,5%, в 2023 г. – 19,7%).

Среди причин смерти от ООХЭ наибольший удельный вес занимают отравления спиртосодержащей продукцией (51,2%), наркотическими веществами (29,0%) и окисью углерода (12,5%) (рис. 41).

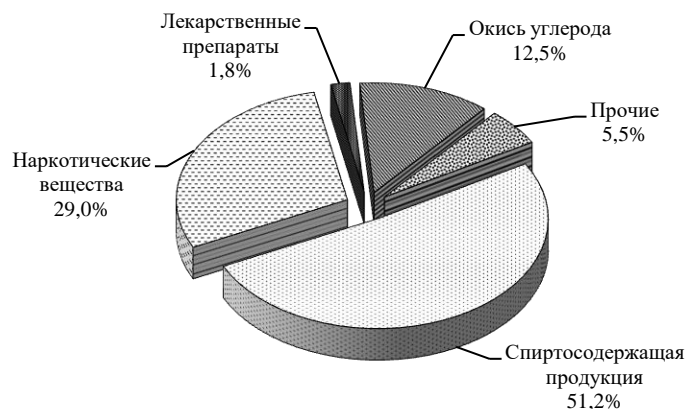


Рис. 41. Структура острых отравлений с летальным исходом населения Липецкой области по этиологическим причинам в 2024 г. (%)

Удельный вес острых отравлений, закончившихся летальным исходом среди мужчин – 25,0%, среди женщин – 7,5%.

Территориями «риска» по смертности от острых отравлений являются Воловский, Добринский, Добровский, Долгоруковский, Краснинский, Становлянский районы и гг. Липецк, Елец, где отмечается превышение среднеобластного показателя (>19,4 на 100 тыс. населения) (рис. 42).

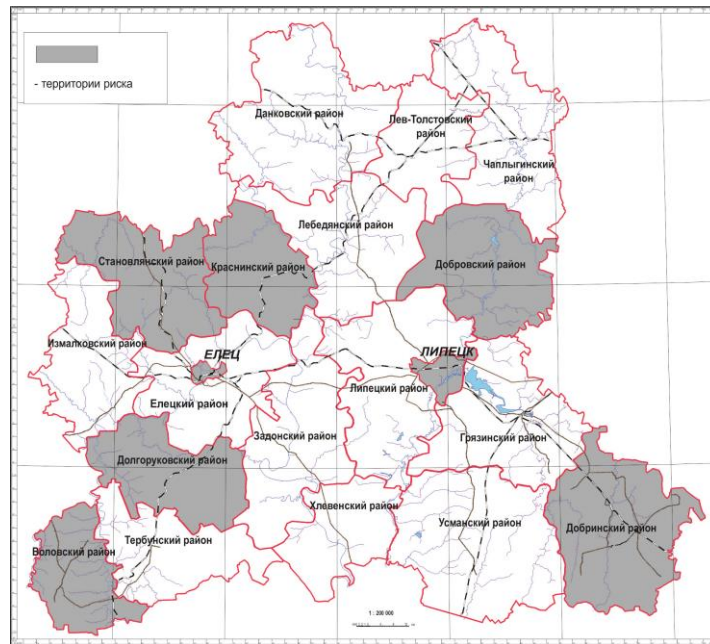


Рис. 42. Территории «риска» по распространенности острых отравлений с летальным исходом среди населения Липецкой области в 2024 г.

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости

В Липецкой области за последние 5 лет наблюдается снижение уровня профессиональной заболеваемости. В 2024 г. по сравнению с 2020 г. профзаболеваемость уменьшилась на 51,4% и составила 0,34 на 10 тыс. работающих (2020 г. – 0,7; 2023 г. – 0,6) (рис. 43).

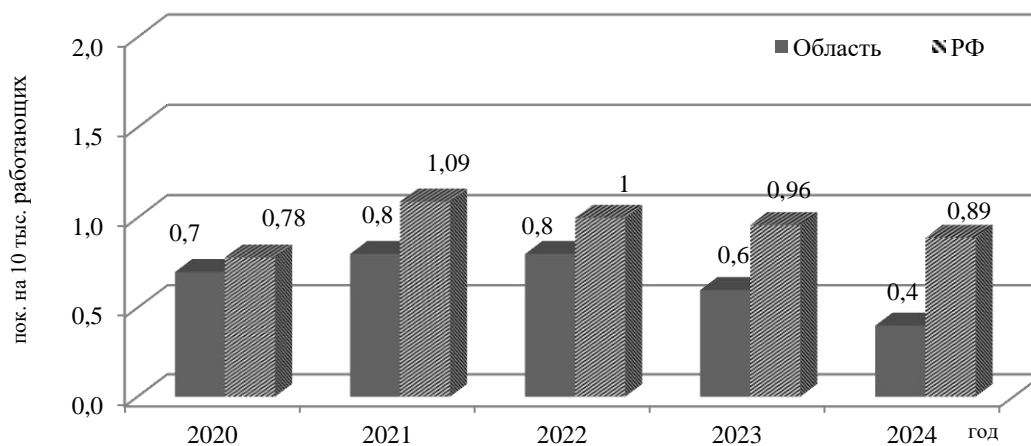


Рис. 43. Профессиональная заболеваемость в Липецкой области в сравнении с РФ за 2020-2024 гг. (на 10 тыс. работников)

В Липецкой области уменьшилось количество работников, пострадавших вследствие профессионального заболевания, в 2024 г. у 11 человек зарегистрировано 11 случаев впервые установленных диагнозов профессионального заболевания (2023 г. – 19, 2022 г. – 27, 2021 г. – 29, 2020 г. – 26).

Лиц с двумя и более зарегистрированными профессиональными заболеваниями (отравлениями) в общей структуре лиц с впервые зарегистрированными профессиональными заболеваниями (отравлениями) не зарегистрировано.

В общей структуре профессиональной заболеваемости удельный вес хронических профзаболеваний в 2024 г. составил 100%, острые профессиональные заболевания не регистрировались (рис. 44).

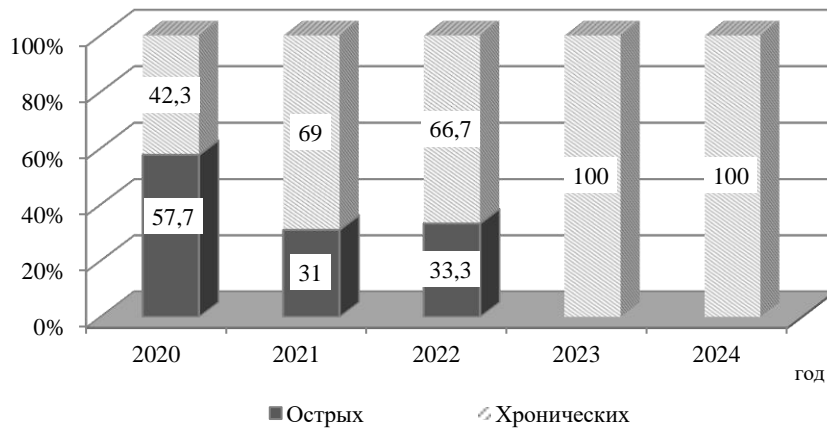


Рис. 44. Структура профессиональных заболеваний по видам за 2020-2024 гг. (%)

В зависимости от стажа работы в контакте с вредным производственным фактором максимальный риск формирования хронической профессиональной патологии отмечается при стаже более 33,4 года, в т.ч. у мужчин – 34,5 года. Наибольшая доля (45%) заболевших имеют стаж работы в контакте с вредным производственным фактором 30-39 лет, в Российской Федерации наибольшая доля (36,15%) заболевших имеют стаж работы в контакте – 20-29 лет (рис 45)

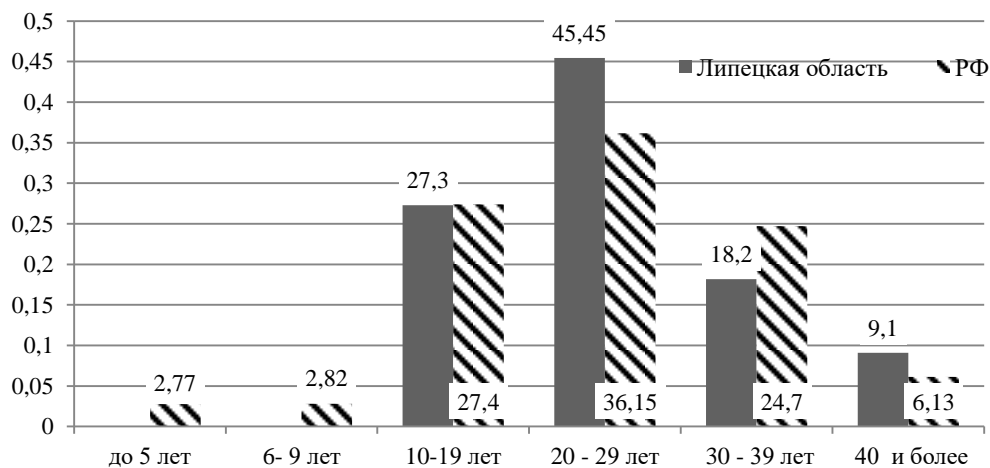


Рис 45. Структура профессиональных заболеваний по стажу работы с вредным производственным фактором в Липецкой области в сравнении с РФ в 2024 году (%)

Средний возраст заболевших – 59,6 года, наибольшая доля заболевших (63,64%) имеют возраст 50-59 лет, в РФ – 44,28% (рис 46)

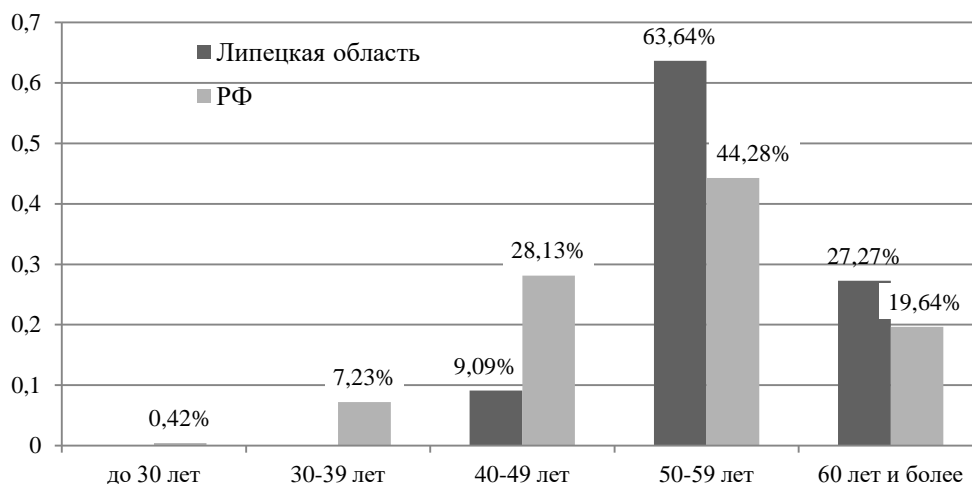


Рис 46. Структура профессиональных заболеваний по возрасту Липецкой области в сравнении с РФ (%)

Показатели профессиональной заболеваемости по отдельным видам экономической деятельности представлены в таблице 67.

Таблица 67

Структура профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности за 2022-2024 гг. (%)

Виды экономической деятельности	2022	2023	2024
С. Обрабатывающие производства	70,37	95,0	100
Q. Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг	22,2		
А. Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство	3,7	5,0	
Д. Обеспечение электрической энергией, газом и паром; кондиционирование воздуха	3,7		

Наибольший удельный вес числа случаев профессиональных заболеваний в 2024 г. приходится на металлургическое производство – 100% (2023 г. – 95%). Все зарегистрированные профзаболеваний в области в 2024 г. выявлены в г. Липецке – 100% (2023 г. – 95%). Показатель профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих выше среднеобластного значения в г. Липецке (0,8) (табл. 68).

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний в 2024 г. по области преобладают заболевания, вызванные воздействием физических факторов (производственного шума) – 100%.

Таблица 68

Профессиональная заболеваемость по административным территориям Липецкой области за 2021-2023 гг. (абс.; на 10 тыс. работающих)

Территория/район области	Количество профзаболеваний			Показатель заболеваемости		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Грязинский	1			0,7		
Данковский						
Добринский		1			2,3	

Лев-Толстовский	1			3,7		
Измалковский						
Усманский						
Хлевенский						
Чаплыгинский						
Лебедянский	1			0,9		
Липецкий	1			0,9		
г. Елец	1			0,4		
г. Липецк	22	19	11	1,0	0,9	0,8
Всего по области	27	20		0,8	0,6	0,34

Основная нозологическая форма профзаболеваний, зарегистрированная в 2024 г. – двусторонняя нейросенсорная тугоухость – 100%.

Обстоятельствами и условиями возникновения профзаболеваний, послужили:

- несовершенство технологических процессов – 65%;
- несовершенство рабочих мест – 35% (рис. 47).

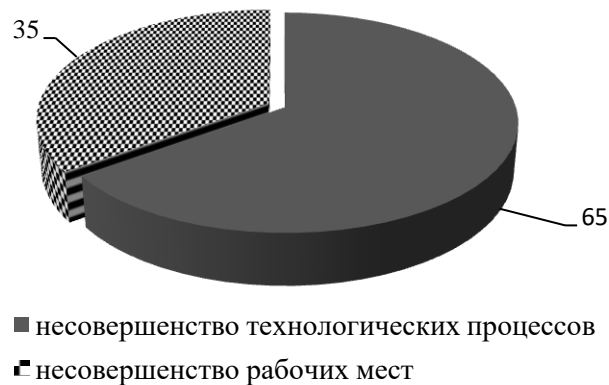


Рис. 47. Обстоятельства и условия возникновения хронических профзаболеваний в 2024 г. (%)

В 2024 г. продолжается снижение одного из показателей тяжести течения профессионального заболевания – удельного веса пострадавших с исходом в инвалидность вследствие приобретенного профессионального заболевания. Инвалидность у заболевших профессиональными заболеваниями в 2024 году не устанавливалась, заболевания с летальным исходом не регистрировались.

В 2024 г. удельный вес хронических заболеваний, выявленных в ходе медицинских осмотров, составил 100%.

По всем случаям профзаболеваний на действующих предприятиях выданы предписания о проведении дополнительных профилактических мероприятий.

Профессиональная заболеваемость женщин

В 2024 г. в Липецкой области зарегистрированы 2 случая профзаболевания среди женщин (2023 г. – 6, 2022 г. – 4, 2021 г. – 7, 2020 г. – 8): все 2 случая – хронические заболевания.

Показатель профзаболеваемости женщин (на 10 тыс. работающих женщин) снизился в 2024 г. (0,2), в сравнении с 2023 г. (0,3) (рис. 48).

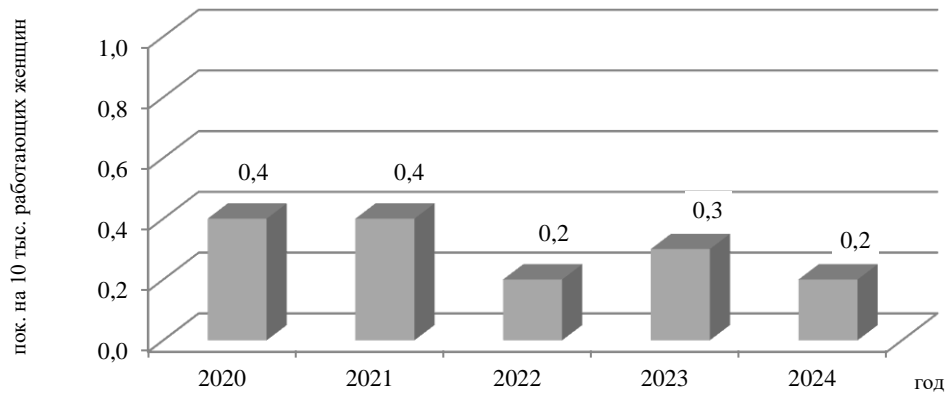


Рис. 48. Профессиональная заболеваемость женщин за 2020-2024 гг.
(на 10 тыс. работающих женщин)

Профзаболеваемость женщин по территориям области в 2024 г. представлена в (табл. 69).

Таблица 69

**Профессиональная заболеваемость женщин по Липецкой области в 2024 г.
(на 10 тыс. работающих женщин)**

Район/территория области	Количество профзаболеваний	Показатель заболеваемости
г. Липецк	2	0,3
Липецкая область	2	0,2

Профессиональные заболевания у женщин в 2024 г. зарегистрированы в ПАО «НЛМК» – 2 случая.

Удельный вес профзаболеваний женщин составил – 100% в металлургическом производстве.

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний среди женщин – двухсторонняя нейросенсорная тугоухость – 100%;

Обстоятельствами и условиями возникновения профзаболеваний женщин послужили:

- несовершенство технологических процессов – 100%.

Профессиональная заболеваемость водителей автомобилей и работников предприятий транспортного комплекса

В 2024 г. профессиональная заболеваемость водителей автомобилей и работников предприятий транспортного комплекса в Липецкой области не регистрировалась.

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости Липецкой области

В регионе сохранялась устойчивая санитарно-эпидемиологическая обстановка по инфекционной заболеваемости, достигнуто снижение заболеваемости по 20 нозологическим формам. По сравнению со среднемноголетними показателями заболеваемости (СМП), наиболее выраженное снижение наблюдалось по следующим

нозоформам: острые кишечные инфекции (ОКИ), вызванные установленными бактериальными возбудителями – на 11,9%, ОКИ, вызванные кишечными палочками (эшерихиями) – на 30,8%, коклюш – в 3,2 раза, скарлатина – в 2,4 раза, педикулез – в 2,6 раза, туберкулез – на 34%, гонококковая инфекция – 36,1%, ВИЧ-инфекция – 27,5%, ОРВИ – 8,9%, микроспория – на 17,3%, энтеробиоз – на 16,0%.

Превышение СМП за предшествующий период отмечается в отношении сальмонеллезных инфекций на 23,6% (23,02 против 18,63 на 100 тыс. населения), ОКИ, вызванных кампилобактериями в 2,6 раза (5,29 против 2,05 на 100 тыс. населения), ОКИ, вызванных ротавирусами в 1,6 раза (73,55 против 47,16 на 100 тыс. населения), ОКИ, вызванных вирусом Норволк в 1,7 раза (33,50 против 19,29 на 100 тыс. населения), ОКИ неустановленной этиологии на 19,4% (193,05 против 161,67 на 100 тыс. населения), энтеровирусных инфекций в 2,3 раза (19,08 против 8,48 на 100 тыс. населения), хронического вирусного гепатита С на 11,4% (23,11 против 20,76 на 100 тыс. населения), ветряной оспы на 47,1% (557,48 против 379,06 на 100 тыс. населения), опоясывающего лишая на 42,1% (40,94 против 28,81 на 100 тыс. населения), кори в 2,6 раза (2,51 против 0,97 на 100 тыс. населения), гемфильной инфекции в 4,8 раза (1,97 против 0,41 на 100 тыс. населения), клещевого боррелиоза (болезни Лайма) в 1,8 раза (8,87 против 4,88 на 100 тыс. населения), инфекционного мононуклеоза на 21,5% (11,74 против 9,66 на 100 тыс. населения), сифилиса на 19,3% (10,66 против 8,94 на 100 тыс. населения), гриппа в 3 раза (85,73 против 28,29 на 100 тыс. населения), бактериальных пневмоний на 5% (157,49 против 149,98 на 100 тыс. населения), в том числе пневмонии, вызванной пневмококками в 2,8 раза (6,00 против 2,14 на 100 тыс. населения), пневмонии, вызванной *Mycoplasma pneumoniae* в 3,9 раза (90,57 против 23,09 на 100 тыс. населения), пневмонии, вызванной хламидиями в 3,7 раза (4,30 против 1,15 на 100 тыс. населения).

В 2024 г. среди населения Липецкой области зарегистрировано 258 266 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний (23 136,62 на 100 тыс. населения), что ниже СМП на 15,3%, а так же ниже уровня заболеваемости 2023 г. на 13,8% (рис.49).



Рис. 49. Динамика инфекционной заболеваемости за 2020-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

По результатам ранжирования по СМП общей инфекционной заболеваемости в 2024 г. территории области распределились следующим образом (рис. 50):

– «высокий» уровень заболеваемости (более 22219,8 на 100 тыс. населения) регистрировался на 5 административных территориях области (Данковский, Добровский, Лебедянский муниципальные округа и районы и гг. Липецк и Елец),

- «повышенный» (от 15192,9 до 22219,8 на 100 тыс. населения) в 8 муниципальных районах (Краснинский, Измалковский, Долгоруковский, Тербунский, Липецкий, Грязинский, Добринский и Усманский муниципальные округа и районы),
- «умеренный» (до 15192,9 на 100 тыс. населения) – в 7 (Лев-Толстовский, Чаплыгинский, Становлянский, Елецкий, Задонский, Хлевенский муниципальные округа и районы).

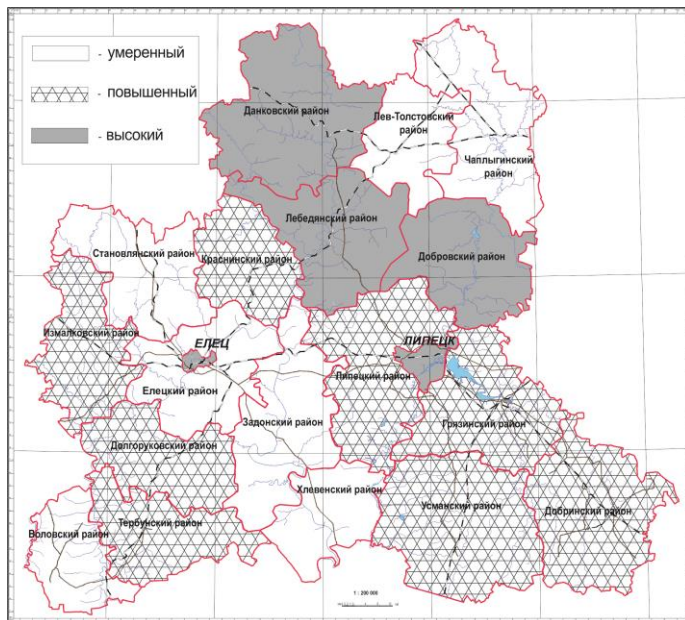


Рис. 50. Ранжирование территорий Липецкой области по уровню общей инфекционной заболеваемости в 2024 г.

Без гриппа, ОРВИ и НКВИ структура инфекционных болезней представлена на рисунке 51.

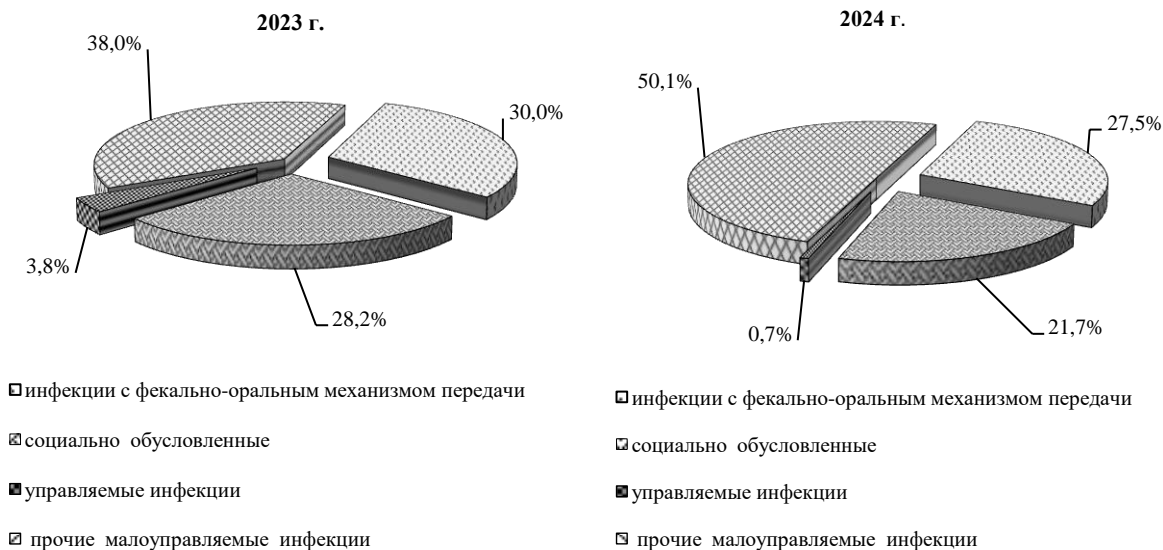


Рис. 51. Структура инфекционной заболеваемости без гриппа, ОРВИ и НКВИ за 2023-2024 гг. (%)

Наиболее эпидемиологически значимыми инфекционными болезнями, с показателями, превышающими 200,0 на 100 тыс. населения, стали ОРВИ, COVID-19, внебольничные пневмонии, ветряная оспа, ОКИ суммарно, обращаемость за медицинской помощью по поводу укусов животными и клещами; их доля в структуре составила 97,9% (табл. 70).

Таблица 70

Сравнительная распространенность инфекционных и паразитарных заболеваний в Липецкой области в 2024 г. (на 100 тыс. населения)

Показатели на 100 тыс. населения	Нозологические формы инфекционных заболеваний
400 и >	ОРВИ (20396,59), COVID-19 (564,56), внебольничные пневмонии (800,80), ветряная оспа (557,48411)
от 200 до 400	ОКИ суммарно (321,25), обращаемость за медицинской помощью по поводу укусов животными (320,00), обращаемость за медицинской помощью по поводу укусов клещами (309,78)
от 50 до 200	ОКИ, ПТ неустановленной этиологии (193,05), бактериальные пневмонии (157,49), в том числе пневмония, вызванная <i>Mycoplasma pneumoniae</i> (90,57), энтеробиоз (93,71), грипп (85,73), микроспория (81,61), ОКИ, вызванные ротавирусами (73,55)
от 10 до 50	Опоясывающий лишай (40,94), ОКИ, вызванные вирусом Норволк (33,50), хронический вирусный гепатит С (23,11), сальмонеллез (23,02), энтеровирусные инфекции (19,08), педикулез (18,90), болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и бессимптомный инфекционный статус, вызванный (ВИЧ) (18,45), носительство возбудителей других желудочно-кишечных инфекционных болезней (16,39), туберкулез (впервые выявленный) активные формы (11,83), инфекционный мононуклеоз (11,74), сифилис (10,66)
от 1 до 10	Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма) (8,87), пневмония, вызванная пневмококками (6,00), чесотка (5,82), ОКИ, вызванные кампилобактериями (5,29), хронический гепатит В (4,66), пневмония, вызванная хламидиями (4,30), коклюш (4,03), стрептококковая инфекция (3,67), гонококковая инфекция (3,58), лямблиоз (3,49), корь (2,51), ОКИ, вызванные кишечными палочками (эшерихиями) (2,24), цитомегаловирусная болезнь (2,06), гемофильная инфекция (1,97), острый вирусный гепатит А (1,34), аскаридоз (1,34), описторхоз (1,08)
менее 1	Пневмоцистоз (0,81), генерализованные формы менингококковой инфекции (0,63), токсоплазмоз (0,63), бактериальная дизентерия (шигеллез) (0,54), геморрагические лихорадки с почечным синдромом (0,54), трихинеллез (0,45), острые вялые параличи (0,36), токсокароз (0,36), поствакцинальные осложнения (0,27), острый вирусный гепатит Е (0,18), листериоз (0,18), острые вирусные гепатиты В и С (по 0,09), краснуха (0,09), лихорадка Западного Нила (0,09), лихорадка Денге (0,09), врожденная цитомегаловирусная инфекция (0,09), трихофития (0,09), малярия, впервые выявленная (0,09), дирофиляриоз (0,09), стронгилоидоз (0,09)

В возрастной структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости преобладало детское население, доля которого составила – 47,45%. Уровни заболеваемости сельских жителей превысили заболеваемость городского населения по таким социально-значимым инфекциям как хронические вирусные гепатиты, туберкулез, педикулез.

Заболеваемость инфекционными болезнями по большинству нозологий на территории Липецкой области была ниже, либо соответствовала средним уровням Российской Федерации. Превышены среднероссийские показатели по заболеваемости

острыми вялыми параличами, энтеровирусными инфекциям, острым вирусным гепатитом Е, боррелиозом, трихинеллезом, обращаемости по поводу укусов животными, а так же по поствакцинальным осложнениям (табл. 71).

Таблица 71

Инфекционные и паразитарные заболевания с показателями, превысившими в 2024 г. средние в Российской Федерации (на 100 тыс. населения)

Нозологическая форма	Липецкая область	Российская Федерация
Острые вялые параличи	0,36	0,20
Энтеровирусные инфекции	19,08	14,60
Острый гепатит Е	0,18	0,09
Генерализованные формы менингококковой инфекции	0,63	0,46
Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)	8,87	4,84
Укусы, ослюнения, оцарапывания животными	320,00	245,50
Трихинеллез	0,45	0,04
Поствакцинальные осложнения	0,27	0,07

Смертность от впервые зарегистрированных инфекционных болезней составила 16,84 на 100 тыс. населения (188 случаев), что на 13,4% ниже уровня прошлого года (19,44 на 100 тыс. населения – 219 случаев). Летальность от пневмоний различной этиологии сохраняется на уровне 2023 г. – 10,66 на 100 тыс. населения (119 случаев против 118 в 2023 г.). Снизилась летальность от COVID-19 – 60 случаев против 87 случаев. В структуре летальных исходов преобладают случаи смерти от внебольничных пневмоний (63,3%), на втором месте – случаи смерти от пневмоний, вызванных COVID-19 (31,9%), летальные исходы от других инфекционных заболеваний составили 4,8% (9 случаев), в т.ч. 3 случая от гриппа, по 2 случая от гемофильной инфекции и листериоза, по одному случаю от ВИЧ-инфекции и менингококковой инфекции.

1.3.1. Социально-обусловленные болезни

Туберкулез

Заболеваемость туберкулезом населения области в 2024 г. была на эпидемиологически благополучном уровне. Вместе с тем, в 2024 г. впервые выявленный туберкулез (по форме № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом» ГУЗ «ЛОПТД»), зарегистрирован у 148 человек (показатель заболеваемости – 13,3 на 100 тыс. населения), что ниже уровня 2023 г. (17,5 на 100 тыс. населения) на 24% и на 11,3% СМП (15,01).

В структуре впервые выявленных больных туберкулезом доля постоянно проживающего населения составила 73,6%, лиц, находящихся в учреждениях ФСИН – 10,8%, иностранных граждан – 10,1%, иногородних граждан – 3,4%, лиц божж – 1,4%, выявлено посмертно – 0,7%.

В возрастной структуре преобладали лица 35–44 года (29,7%), 45-54 года (23,6%), 55-64 года (18,2%), 25-34 года (9,5%), 65 лет и старше (13,5%), молодые люди 18-24 лет составили 1,4%, 1-17 лет (4,1%). В структуре заболевших преобладало мужское население (68,9%).

Напряженность ситуации поддерживают иностранные и иногородние граждане, доля которых в структуре лиц, выявленных с туберкулезом, превышает 13,5%. За 2024 г. выявлено 20 случаев завоза инфекции, в т.ч. 13 случаев – у иностранных граждан.

Согласно формы федерального статистического наблюдения № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» за 2024 год в области (без учета лиц, находящихся в учреждениях ФСИН) зарегистрировано 124 случая впервые выявленного активного туберкулеза (11,11 на 100 тыс. населения), что на 25,5% ниже 2023 г. (14,9), и ниже среднего многолетнего уровня (16,60) на 33,1%, среднего уровня Российской Федерации (25,54) – на 56,4%.

Заболеваемость постоянно проживающего населения (109 заболевших, 9,8 на 100 тыс. населения) снизилась относительно уровня 2023 г. (141 человек, 12,5) на 21,6%.

Заболеваемость туберкулезом сельских жителей на 35,3% была выше городского населения (13,80 и 8,92 на 100 тыс. контингента соответственно).

Смертность от впервые выявленного в учетном году туберкулеза не зарегистрирована (2023 г. – 5 летальных исходов, 0,44 на 100 тыс. населения, 2022 г. – 4 и 0,36 соответственно, 2021 г. – 6 и 0,53 соответственно). Показатель смертности от туберкулеза лиц, стоящих на диспансерном учете с активными формами, снизился относительно уровня 2023 г. и составил 0,3 на 100 тыс. населения (рис. 52).

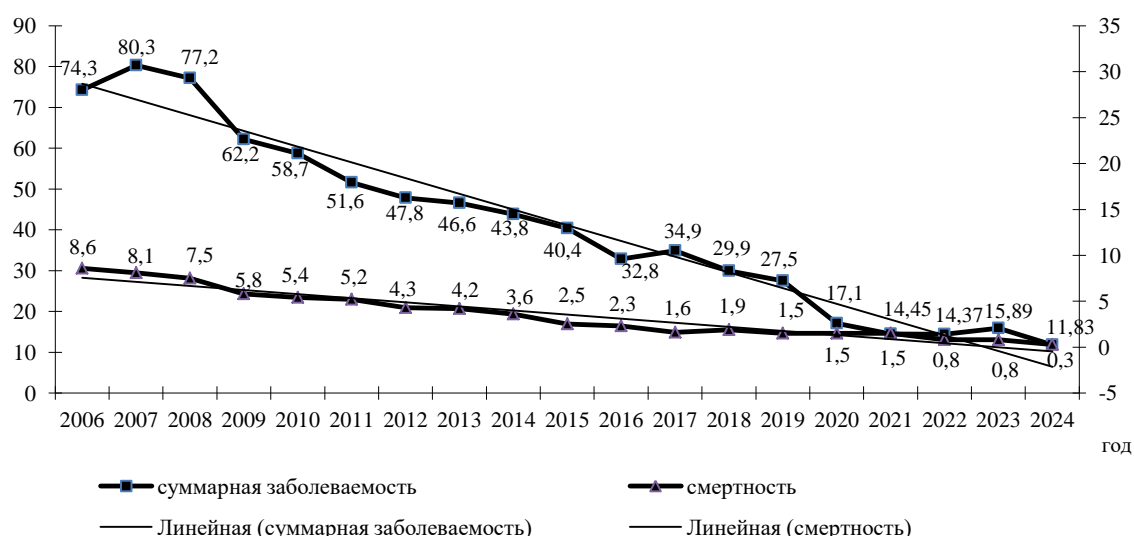


Рис. 52. Заболеваемость туберкулезом и смертность от туберкулеза больных с активными формами в Липецкой области за 2006-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

По результатам ранжирования территорий области по средним многолетним показателям (СМП) заболеваемости туберкулезом 7 административных территорий оценивается как относительно высокий уровень (СМП более 17,78 на 100 тыс. населения): Данковский, Добринский, Добровский, Измалковский, Краснинский, Тербунский, Хлевиенский округа и районы; 6 территорий имеют повышенный уровень заболеваемости и 7 территорий – умеренный (СМП – ниже 12,9) (рис. 53).

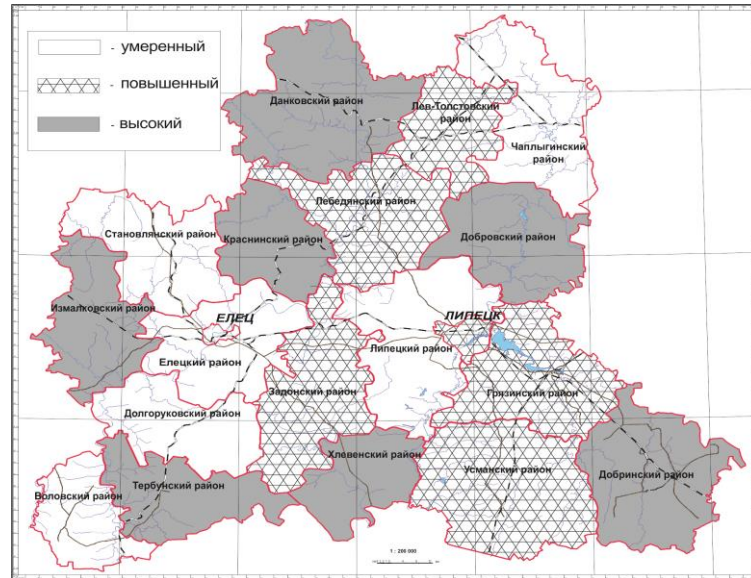


Рис. 53. Ранжирование территорий Липецкой области по уровню заболеваемости туберкулезом (среднеголетний показатель на 100 тыс. населения)

В 2024 г. обследовано 13649 иностранных граждан, выявлено 13 больных туберкулезом (95,2 на 100 тыс. обследованных; 2023 г. – 31 больной, 253,0; 2022 г. – 18 больных, 137,6; 2021 г. – 98,9), показатель выявляемости превысил аналогичный для населения области в 8,0 раз.

Позитивные характеристики эпидемического процесса:

- заболеваемость туберкулезом среди контактных в 2024 г. не зарегистрирована;
- увеличилась доля выявленных лиц с туберкулезом при профилактических осмотрах до 73,3% (2023 г. – 61,1%);
- доля больных туберкулезом с сочетанной ВИЧ-инфекцией среди всех состоящих на учете с активным туберкулезом остается на уровне 2023 г. и составила 12,5% (28 человек, 2023 г. – 12,2%, 32 человека, 2022 г. – 13,3%, 34 человека, 2021 г. – 10,7%, 27 человек).

Вместе с тем, имеют место негативные характеристики эпидемического процесса:

- рост удельного веса больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом легких – 3,1% (2023 г. – 2,5%, 2022 г. – 3%, 2021 г. – 2,8% 2020 г. – 2,5%);
- увеличение доли больных туберкулезом с сочетанной ВИЧ-инфекцией среди впервые выявленных больных – 13,7% (18 человек, 2023 г. – 7,6%, 12 человек, 2022 г. – 13,7%, 22 человека, 2021 г. – 12,6%, 18);
- рост доли больных с лекарственно устойчивыми формами, как среди всех больных с бацилярным туберкулезом, стоящих на диспансерном учете – до 46% (2023 г. – 24%, 2022 г. – 27,9%, 2021 г. – 31,5%, 2020 г. – 30,4%), так и среди впервые заболевших туберкулезом до 17,6% (2023 г. – 15,9%, 2022 г. – 26,7%, 2021 г. – 39,1%, 2020 г. – 35,8%);
- рост заболеваемости бацилярными формами на 6% (6,99 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 6,5, 2022 г. – 5,8, 2021 г. – 6,4, 2020 г. – 7,5);
- анализ структуры клинических форм туберкулеза показал, что отмечается рост запущенных форм заболевания до 13,1% (2023 г. – 10,4%, 2022 г. – 8,7%, 2021 г. – 12,9%); доли больных, имеющих фазу распада – 47,2% (2023 г. – 44,2%, 2022 г. – 35%, 2021 г. – 40,0%).

Среди впервые выявленных больных туберкулезом взрослое население составило 95,5%, дети – 4,5%.

В 2024 г. в возрасте до 14 лет заболели 6 детей (3,47 на 100 тыс. возрастной группы, 2023 г. – 9 детей, 5,05 на 100 тыс. возрастной группы, 2022 г. – 3 ребенка, 1,67 на 100 тыс. возрастной группы); в т.ч. в возрасте 3 – 6 лет – 2 (4,72 на 100 тыс. детей), 7-14 лет – 4 (3,7 на 100 тыс. детей).

Заболеемость подростков в 2024 г. не зарегистрирована (2023 г. – 2,8 на 100 тыс. контингента, 2022 г. – 5,9 на 100 тыс. контингента, 2 подростка, рис. 54).

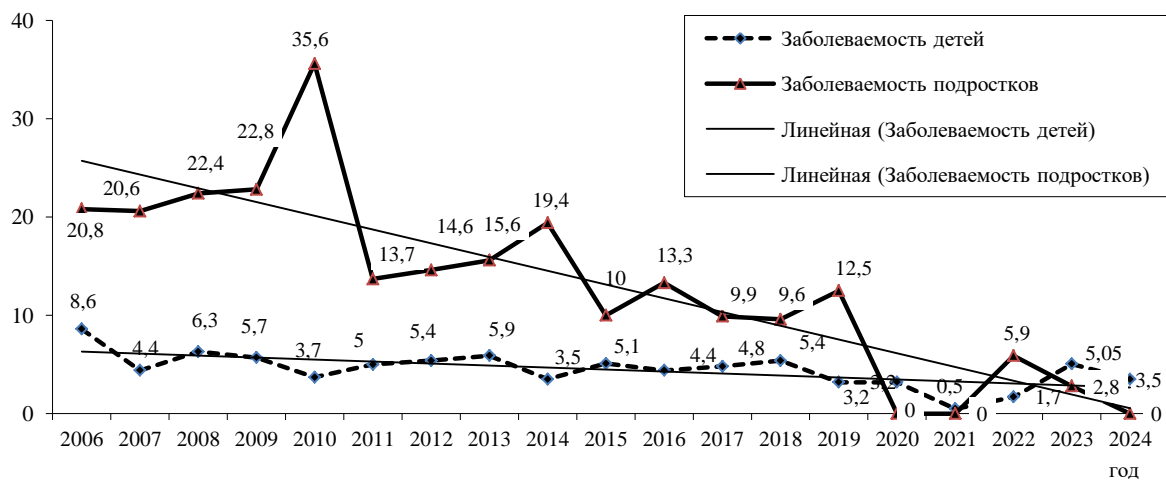


Рис. 54. Заболеваемость детей и подростков в Липецкой области за 2006-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Динамика основных эпидемиологических показателей туберкулезной инфекции представлена в таблице 72.

Таблица 72

Динамика основных эпидемиологических показателей туберкулезной инфекции за 2020-2024 гг.

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		СМП		РФ	
	абс. число	показатель	абс. число	показатель	абс. число	показатель	абс. число	показатель	абс. число	показатель	показатель	Рост/сниж. отн. СМП (%)	показатель	Рост/сниж. отн. РФ
Заболеемость туберкулезом (°/0000)	195	17,1	163	14,4	160	14,4	179	15,89	148	13,3	15,0	-11,4	25,6	-48
Заболеемость постоянно проживающего населения (°/0000)	157	13,8	143	12,7	132	11,9	141	12,5	109	9,8	12,1	-19,2	х	х
Распространенность (°/0000)	283	24,8	252	22,3	255	23,0	262	23,3	224	20,1	22,7	-11,5	х	х
Заболеемость декретированных групп (°/0000)	14	11,9	21	14,7	15	11,4	18	11,5	17	11,1	9,9	-10,8	х	х
Смертность от активных форм туберкулеза	17	1,5	16	1,4	9	0,8	9	0,8	3	0,3	0,96	-68,8	х	х

(⁰ /0000)														
Охват населения ФЛО (%)	х	68,0	х	69,2	х	76,6	х	76,8	х	74,9	73,1	-1,9	х	х
Уд. вес больных, выявл. при обследовании с проф. целью (%)	х	60,5	х	60,8	х	60,6	х	61,1	х	73,3	63,2	+10,0	х	х

В 2024 г. обследованиями на туберкулез охвачено 74,9% жителей (2023 г. – 76,8%, 2022 г. – 76,6%, 2021 г. – 69,2%). Ниже среднего областного уровня охват населения флюорографическим обследованием был в Грязинском, Добровском, Елецком, Краснинском, Лебедянском, Липецком, Становлянском, Тербунском, Чаплыгинском муниципальных районах и округах.

При профилактических осмотрах выявлен 73,3% больных туберкулезом с впервые установленным диагнозом (96 человек, 2023 г. – 61,1%, 2022 г. – 60,6%, 2021 г. – 60,8%, 2020 г. – 60,5%). Значительно меньше областного (33,3% – 66,7%) данный показатель отмечен: в Воловском, Грязинском, Добринском, Задонском, Измалковском, Липецком муниципальных районах и округах, г. Ельце.

На всех территориях проведен персонифицированный учет лиц, не обследованных на туберкулез более 2-х лет, заболеваемость данной группы населения (299,91) в 25,3 раз превысила средний областной показатель заболеваемости туберкулезом населения. В 2024 г. лица, не обследованные более 2-х лет, были охвачены ФЛО на 80,3% (2023 г. – 85,1%, 2022 г. – 86,4%, 2021 г. – 82,4%; 2020 г. – 84,7%). Недостаточно проводилась работа с данной группой населения на 8-ти территориях (Добровский, Елецкий, Задонский, Измалковский, Краснинский, Тербунский, Усманский, Чаплыгинский муниципальные районы и округа).

Показатель охвата ФЛО декретированных групп в 2023 г. составил 99,0% (2023 г. – 98,7%, 2022 г. – 99,4%, 2021 г. – 99,6%, 2020 г. – 99,6%). Из числа декретированных лиц выявлены с туберкулезом 17 человек (11,1 на 100 тыс. контингента, 2023 г. – 11,5, 2022 г. – 14,5; 2021 г. – 14,7; в 2020 г. – 11,9), из них своевременно при профилактических осмотрах – 90,3% заболевших (2023 г. – 90,9%, 2022 г. – 93,3%, 2021 г. – 85%, 2020 г. – 84,6%). Заболевания выявлены среди работников предприятий торговли и общественного питания (1 человек, показатель 14,4 на 100 тыс. контингента), работников медицинских организаций (3 чел., показатель 61,2), работников дошкольных образовательных учреждений (1 чел., показатель 18,7), работников животноводческих ферм (1 человек, показатель 66,7), работников птицеводческих хозяйств (1 человек, показатель 48,7), пищевой промышленности (1 человек, показатель 41,7), образовательных, средних и высших, учебных заведений (1 человек, показатель 13,1), ветеринарных работников (1 человек, показатель 141,8), социальных работников (1 человек, показатель 40,5), работников аптечной сети (1 человек, показатель 137,9), учащихся образовательных учреждений и детей ДО (3 и 1 случая соответственно).

Охват заключительной дезинфекцией в очагах туберкулеза от числа поданных заявок составил 96,5% (2023 г. – 99,3%, 2022 г. – 99,7%, 2021 г. – 99,4%, 2020 г. – 99,7%), с применением камерного метода – 90,7%.

Показатель соотношения больных и контактных в очагах активного туберкулеза составил 1:1,8 (2023 г. – 1:2,1, 2022 г. – 1:2,9, 2021 г. – 1:1,9, 2020 г. – 1:2,3), но на 3 территориях – 1:0,5 – 1:1, что указывает на недостаточный учет контактных.

В 2024 г. охват детей до 1 года вакцинацией против туберкулеза составил 98,4% (привит 6967 ребенок из 7080), из них своевременно получили прививки 97,2% (6885 новорожденных, 2023 г. – 97,7%, 2022 г. – 97,9%, 2021 г. – 97,9%, 2020 г. – 98,0%).

Охват ревакцинацией детей в 6 лет составил 11,9 % (2023 г. – 11,2%, 2022 г. – 9,4%, 2021 г. – 10,7%, 2020 г. – 9,8%), в 7 лет – 12,9% (2023 г. – 12,2%, 2022 г. – 11,9%, 2021 г. – 14,2%, 2020 г. – 13,6%). Привито 99% детей с отрицательными результатами р. Манту данных возрастов.

В 2024 г. охват туберкулинодиагностикой детей в возрасте до 14 лет составил 99,6% (2023 г. – 98,7%). Недостаточно данная работа проводилась в Усманском муниципальном районе охват туберкулинодиагностикой детей в возрасте до 14 лет 82,9% (при рекомендуемом – 95%).

Охват флюорографическими осмотрами подростков составил 97,5% (2023 г. – 98,6%, 2022 г. – 97,4%, 2021 г. – 98,7%, 2020 г. – 97,3%), массовыми обследованиями на туберкулез охвачено 98,5% подростков в возрасте 15-17 лет (2023 г. – 98,4%). Ниже среднеобластного уровня охват подростков ФЛО – в Измалковском (95,5%), Елецком (63,8%), Задонском (97%), Краснинском (85%), Лебедянском (90,1%), Становлянском (94,4%), Усманском (95,5%) муниципальных округах и районах.

В целях исключения туберкулеза по результатам реакции Манту проконсультированы 98,8% подлежащих детей, 100% – подлежащих подростков. Недостаточно эта работа проводилась среди детей в Липецком муниципальном округе (97,4%), Хлевенском муниципальном районе (95,87% детей) и г. Липецке (97,7%).

В 2024 г. в области зарегистрировано 1 поствакцинальное осложнение после иммунизации вакциной БЦЖ–М (2023 – не выявлено, 2022 г. – 1 случай) (табл. 73).

Таблица 73

Структура поствакцинальных осложнений после иммунизации вакциной БЦЖ-М в Липецкой области за 2020-2024 гг.

Годы	Количество ПВО (абс.)	Причины ПВО			Структура ПВО			
		нарушение факторов неспецифической защиты организма	нарушение техники иммунизации	повышенная реактогенность вакцины	БЦЖ оститы	холодные абсцессы	келоидные рубцы	регионарный лимфаденит
		абс.	абс.	абс.	абс.	абс.	абс.	абс.
2020	0	0	0	0	0	0	0	0
2021	0	0	0	0	0	0	0	0
2022	1	1	0	0	1	0	0	0
2023	0	0	0	0	0	0	0	0
2024	1	1	0	0	1	0	0	0
Удельный вес (%)	100	100	0	0	100	0	0	0

Эпизоотическая обстановка. По данным Управления ветеринарии области в 2024 г. животноводческих хозяйств неблагополучных по туберкулезу не зарегистрировано, туберкулинодиагностикой по области охвачены 218786 голов: в хозяйствах – 136324 голов, в частном секторе – 82462. Обследования в хозяйствах проводятся 2 раза в год, в частном секторе – однократно. Выявлено 5 положительно реагирующих голов крупного рогатого скота, при дальнейших диагностических исследованиях диагноз туберкулеза исключен.

ВИЧ-инфекция

Липецкая область сохраняет статус территории с низким уровнем распространением ВИЧ-инфекции. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в последние годы

имеет тенденцию к снижению. В соответствии с данными федеральной формы статистического наблюдения № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2024 г. составил 18,5 на 100 тыс. населения, что на 29% ниже 2023 г. и в 1,9 раза ниже среднегодового показателя (далее СМП) по Российской Федерации (35,4 на 100 тыс. населения) (рис. 55).

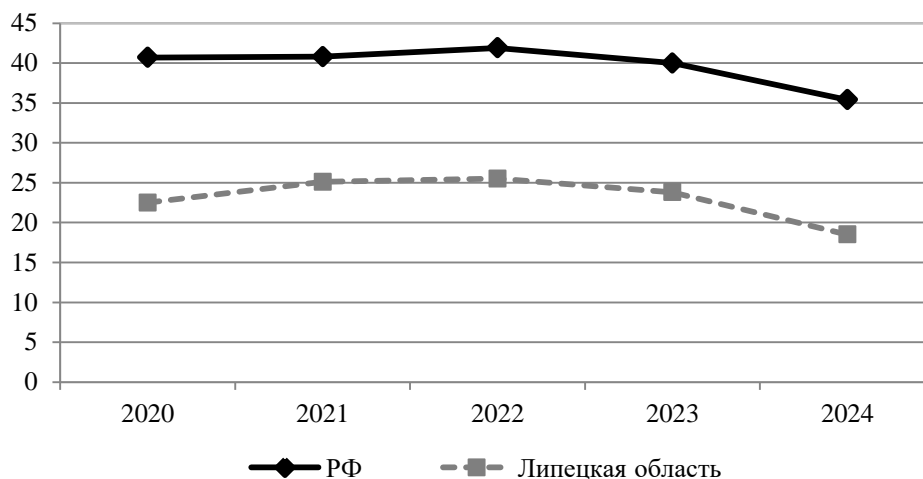


Рис. 55. Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Липецкой области и РФ за 2020-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

По сравнению с 2020 г. показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией снизился на 21,6%, со СМП – на 37,8%, темп снижения за последние 5 лет составил 21,6%. 23,3% выявленных составили российские граждане других субъектов и иностранные граждане (табл. 74).

Таблица 74

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией на территории Липецкой области за 2020-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число случаев	256	283	284	268	206
Показатель (‰)	22,5	25,1	25,5	23,8	18,5

Заболеваемость местных жителей на 40% ниже уровня 2023 г. (158 случаев, 14,2 на 100 тыс. населения), удельный вес впервые выявленных случаев инфицирования, вызванных ВИЧ-инфекцией среди постоянно проживающего населения, составил 76,7%, на жителей г. Липецка из впервые выявленных приходится 48%. Регистрация местных случаев состоялась на 18 административных территориях области.

На 31.12.2024 г. на 3-х административных территориях показатель пораженности местного населения ВИЧ-инфекцией превышал средний областной (232,2 на 100 тыс. населения): г. Липецк (293,2), Данковский (276,1), Чаплыгинский (234,5) муниципальные районы.

Ранжирование территорий области по показателю пораженности ВИЧ-инфекций выявило 5 территорий с относительно высоким уровнем заболеваемости (>207,9 на 100 тыс. населения), 8 – с повышенным уровнем заболеваемости (165,3-207,9 на

100 тыс. населения), 7 – с умеренным риском заболеваемости (<165,3 на 100 тыс. населения) (рис. 56).

В структуре заболевших преобладают городские жители (68,4%).

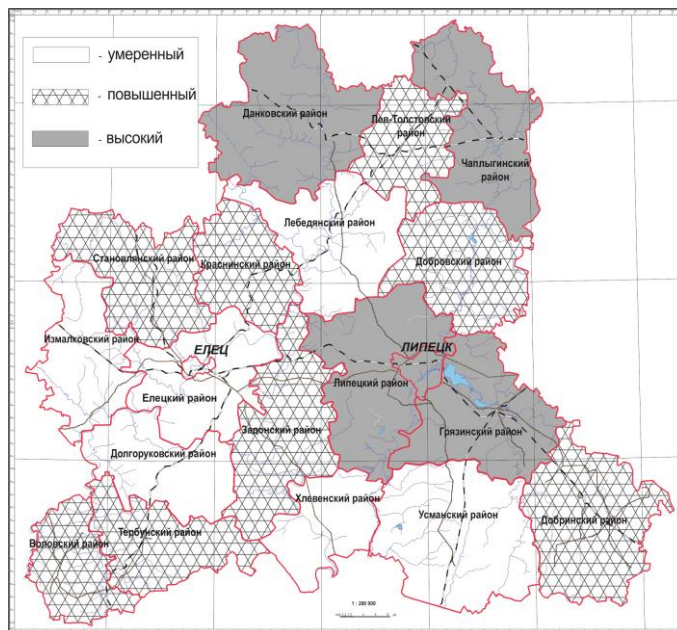


Рис. 56. Ранжирование территорий области по показателю пораженности ВИЧ-инфекцией жителей области в 2024 г. (на 100 тыс. населения)

На 30% снизилось количество случаев ВИЧ-инфекции среди иностранных граждан (10 случаев против 13 в 2023 г.).

Ранжирование территорий области по среднегодовому показателю заболеваемости ВИЧ-инфекцией выявило 6 территорий с относительно высоким уровнем заболеваемости (>22,2 на 100 тыс. населения), 8 – с повышенным уровнем заболеваемости (15,7 – 22,2 на 100 тыс. населения), 6 – с умеренным риском заболеваемости (<15,7 на 100 тыс. населения) (рис. 57).

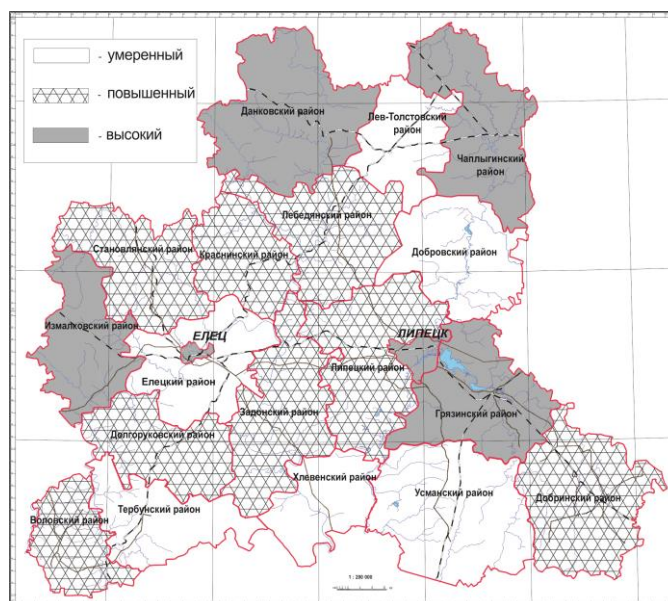


Рис. 57. Ранжирование территорий области по заболеваемости ВИЧ-инфекцией за 2020-2024 гг. (по среднегодовому показателю, на 100 тыс. населения)

С 1994 г. выявлено 3838 ВИЧ-инфицированных жителей области, умерло 1246 человек (32,5%). От ВИЧ-позитивных женщин родилось 488 детей, 10 из них (2%) установлен диагноз ВИЧ-инфекция.

В 2024 г. на ВИЧ-инфекцию обследовано 428 593 человека, из них 409 046 граждан РФ, что составило 38,4% населения области (2023 г. – 37,2%, 2022 г. – 34,4%), выявляемость снизилась и составила 0,5 на 1000 обследованных (2023 г. – 0,7). Максимальный показатель выявляемости на 1000 обследованных зарегистрирован у мужчин, практикующих секс с мужчинами (196,7 на 1000 обследованных), у лиц, обследованных при проведении эпидемиологического расследования в очагах ВИЧ-инфекции (15,9, 2023 г. – 26,4), у лиц, употребляющих наркотики и ПАВ (6,3, 2023 г. – 5,9), а так же у лиц, находящихся в местах лишения свободы (4,9, 2023 г. – 7,7). Низкая выявляемость отмечена у доноров, беременных, у мужей, половых партнеров женщин, поставленных на учет по беременности (от 0,1 до 0,3 на 1000 обследованных), что соответствует низкой интенсивности эпидемического процесса. Обращает на себя внимание рост выявляемости среди лиц при призыве на военную службу, службу по контракту (1,2, 2023 г. – 0,3), с подозрением или подтвержденным диагнозом инфекций, передающихся половым путем (1,9, 2023 г. – 1,2).

Эпидемический процесс на территории области имеет ряд негативных тенденций развития:

– активное распространение ВИЧ-инфекции за пределами уязвимых групп населения, удельный вес полового пути инфицирования в 2024 г. сохранялся на уровне 2023 г. и составил 79,1%, доля зараженных при гомосексуальных контактах увеличилась в 4,4 раза и составила 9,6% (2023 – 2,2%). Удельный вес инфицированных при употреблении наркотиков по сравнению с предыдущим годом увеличился на 8% и составил 20,3%,

– остается высоким удельный вес женщин среди заболевших ВИЧ-инфекцией (32,9%);

– отмечено увеличение показателя выявляемости по коду 103 (мужчин, практикующих секс с мужчинами) в 3,8 раза (с 120,0 на 1000 обследованных в 2023 г. до 454,5 в 2024 г.);

– максимальная заболеваемость ВИЧ-инфицированных лиц в активных возрастных группах (18-49 лет – 79%): 18-29 лет – 12,7 на 100 тыс. населения, 30-39 лет – 29 на 100 тыс. населения, 40-49 лет – 34,7 на 100 тыс. населения, сохраняется на уровне 20% удельный вес инфицированных среди граждан в возрасте 50 лет и старше.

Инфекции, передающиеся половым путем

В области в 2024 г. относительно 2023 г. заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем (ИППП) снизилась на 10,4% за счет гонококковой инфекции и трихомониаза (рис. 58).

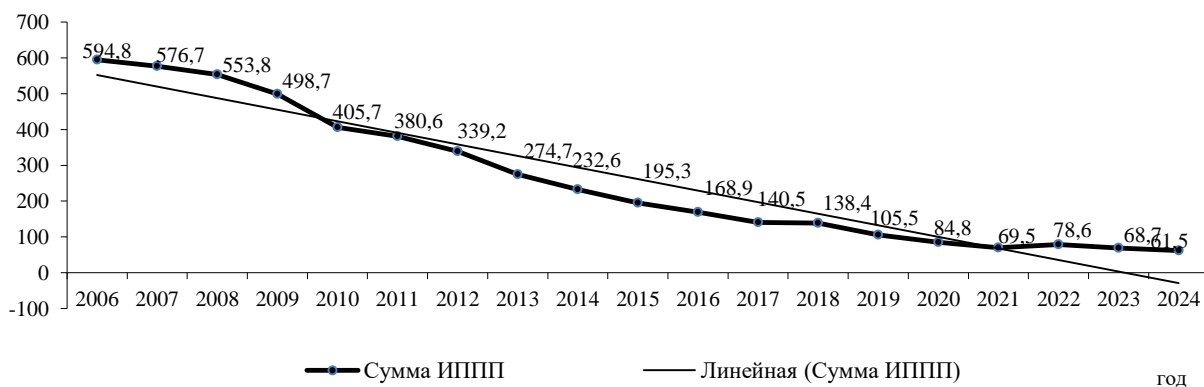


Рис. 58. Динамика заболеваемости ИППП населения Липецкой области за 2006-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Сифилис

Заболеваемость сифилисом в 2024 г. осталась практически на уровне 2023 г. (10,66 на 100 тыс. населения, 119 сл., 2023 г. – 120 сл., 10,65 на 100 тыс. населения) (рис. 59), однако, превысила СМП (8,94) на 19,3%. Наиболее высокие показатели заболеваемости, превысившие средний областной показатель в 1,2 раза и более зарегистрированы в Грязинском муниципальном районе (12,92 на 100 тыс. населения) и г. Липецке (16,90).

Заболеваемость городских жителей на 54,9% превысила заболеваемость сельских (14,48 и 6,53 на 100 тыс. контингента соответственно).

Относительно 2023 г. заболеваемость взрослого населения сифилисом увеличилась на 2,4%, среди подростков случаев не зарегистрировано (в 2023 г. – 5,63 на 100 тыс. контингента, 2 случая). Среди детей больных в 2023-2024 гг. не выявлено. В возрастной структуре заболевших преобладают лица 40-49 лет – 30,8%, 50-59 лет – 20%, 60 лет и старше – 10%, молодые люди 18-29 лет составили 15,8%. В структуре заболевших преобладает мужское население – 66,7%.

В структуре заболевших по профессионально-социальному признаку преобладает неработающее население – 61,7%, работающее население – 25,8%, пенсионеры – 9,2%, студенты ВУЗов – 2,5%.

Напряженность эпидемиологической ситуации поддерживается, в т. ч. за счет притока мигрантов – выявлено 44 больных (2023 г. – 37 человек, 2022 г. – 34 человека).

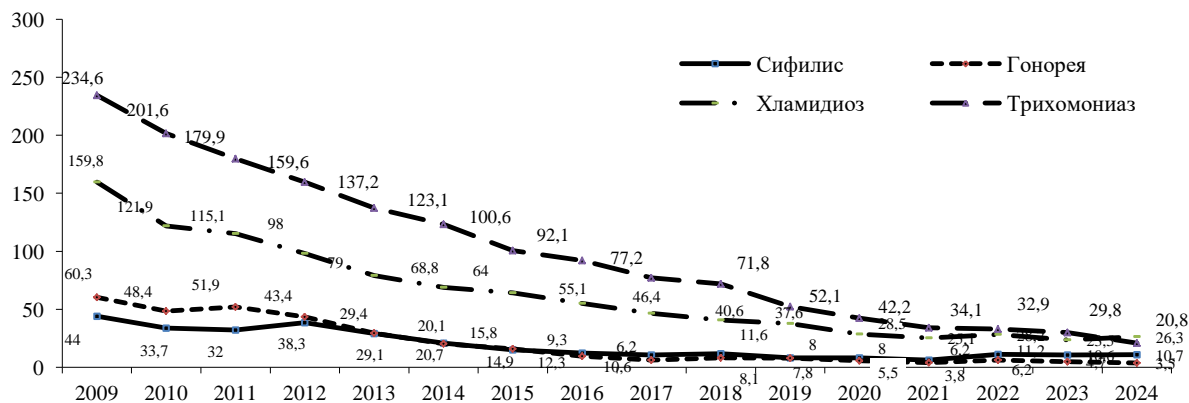


Рис. 59. Динамика заболеваемости сифилисом, гонореей, хламидиозом, трихомониазом населения Липецкой области за 2009-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Гонорея

В 2024 г. на 23,9% снизился показатель заболеваемости гонококковой инфекцией (40 случаев, 3,58 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 53 сл., 4,71 на 100 тыс. населения), в т.ч. среди взрослого населения – на 20,5%, среди подростков – на 28,3% (3 случая, показатель – 8,07 на 100 тыс. контингента, 2023 г. – 11,26 на 100 тыс. контингента). Среди детей случаи не выявлены (2023 г. – 1 случай, 0,56 100 тыс. контингента).

В общей структуре заболевших преобладают лица в возрасте 20-29 лет – 47,5%, 30-39 лет – 25%, 40-49 лет – 12,5%, 15-17 лет – 7,5%, 18-29 лет – 7,5%.

В структуре заболевших преобладало мужское население (60%). Заболеваемость городских жителей в 2,8 раза превысила заболеваемость сельского населения (5,17 и 1,87 на 100 тыс. контингента соответственно). Наиболее высокие показатели заболеваемости, превысившие средний по области зарегистрированы в Добринском муниципальном районе (6,2 на 100 тыс. населения), г. Ельце (5,27), Лебедянском муниципальном районе и г. Липецке (5,15).

В структуре заболевших по профессионально-социальному признаку доля неработающего населения составила 60%, работающего населения – 27,5%, студентов ВУЗов, техникумов – 10%, военнослужащих – 2,5%.

Выявление лиц с опасными инфекционными болезнями среди иностранных граждан

В 2024 г. в медицинских организациях области освидетельствовано 13 649 иностранных граждан. Среди них выявлен 61 человек (0,4%) с инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в том числе 15 (24,6%) ВИЧ-инфицированных, 12 (19,7%) больных туберкулезом, 34 больных с ИППП (55,7%).

В 2024 г. принято 31 (50,8%) Решение о нежелательности пребывания на территории Российской Федерации. В 2 случаях Решения о нежелательности пребывания на территории Российской Федерации отменены в связи с излечением. В 2 случаях Решения о нежелательности пребывания на территории Российской Федерации приостановлены для медицинского освидетельствования иностранных граждан в связи с информацией об их излечении.

1.3.2. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

В области сохраняется эпидемиологическое благополучие по группе инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, таких как краснуха, эпидемический паротит, дифтерия, столбняк, полиомиелит. Это обусловлено поддержанием с 2000 г. регламентируемых уровней охвата прививками во всех декретированных возрастных группах на всех административных территориях (95% и выше), что подтверждается результатами ежегодного серологического мониторинга.

Вместе с тем, на территории области на 31.12.2024 г. не привитыми в рамках Национального календаря профилактических прививок остаются около 1,5 тыс. детей (0,75% от всех детей в возрасте от 6 мес. до 17 лет), основной причиной непривитости остаются отказы (94,7%).

Корь

В 2024 г. в области зарегистрировано 14 очагов кори (8 с распространением, 18 заболевших) с 28 заболевшими на 5-ти административных территориях (г. Липецк – 9 очагов с 15 заболевшими, Елецкий район - 1 очаг с 2-мя заболевшими, Грязинский район – 2 очага с 7 заболевшими, Добринский район – 1 очаг с 2 заболевшими, Чаплыгинский район – 1 очаг с 2 заболевшими).

Удельный вес заболевших детей составил 85,7% (24 человека). Удельный вес привитых среди заболевших составил 17,9% (5 человек: 4 ребенка, в т.ч. 3 – однократно, 1 – двукратно; 1 взрослый).

Из заболевших:

- 16 – лица цыганской национальности (57,1%);
- 1 – трудовой мигрант из Узбекистана (3,5%);
- 2 — дети трудового мигранта из Узбекистана (7,1%)
- 9 – граждане РФ (32,1%).

Всего в 14 очагах выявлено 6 361 контактное лицо, из них подлежало вакцинации против кори по эпидемическим показаниям 859 человек, привито 716 (83,4%), в т.ч. в первые 72 часа – 693 (80,7%). Не привито 143 человека, из них:

- 88 детей (61,4%), в т.ч. в 19,3% случаев по возрасту (менее 7 мес. – 17 чел), в 15,9% – по причине медотвода (14), 59,1% – отказов (52), 5,6% – иным причинам (5);
- 55 взрослых (38,6%), в т.ч. в 18,2% – по причине медотвода (10), 34,5% – отказов (19), 47,2% – иным причинам (23).

За прошедший период 2024 года в области поступали сведения о прибытии 71 контактного по кори лиц, в ходе медицинского наблюдения заболевших не выявлено. В настоящее время контактных нет.

В рамках активного надзора за 2024 г. на территории области было обследовано 23 больных с экзантемами (индикативный показатель на год – 23 человек), из них 10 человек с отрицательным результатом, в 1 сл. – выявлены Ig М к кори (выставлен диагноз «корь»), в 1 сл. – выявлены Ig М к краснухе (выставлен диагноз «краснуха»).

План вакцинации в 2024 г. (за январь-декабрь) по взрослому населению выполнен на 217% (в т.ч. за счет вакцинации в очагах), детскому населению – на 98,5%; план ревакцинации по взрослому населению выполнен на 122%, детскому – 98,6%.

По состоянию на 30.12.2024 г. в рамках подчищающей иммунизации привито 4605 человек (100% подлежащих), в том числе 2967 детей (100% подлежащих), 1281 взрослый из числа местного населения (100%), 328 мигрантов (100%), 29 прибывших из новых территорий РФ (100%).

На 31.12.2024 г. охват вакцинацией в 1 год составил 97,9% (в 2023 — 85,6%, 2022 — 98,2%, 2021 г. — 97,9%), своевременно по достижении 24 мес. – 98,6% детей (в 2023 г. – 98,4%, 2022 г. – 98,4%, 2021 — 98,2%), ревакцинацией в 6 лет – 98,7% детей (в 2023 г. – 84,9%, 2022 г. – 98,4%, 2021 — 98,7%). Охват двумя прививками против кори взрослого населения в возрасте 18-35 лет составил 99,4%, лиц групп риска (в рамках НК) в возрасте 36-55 лет – 99%, в том числе работников медицинских организаций – 99,4%, образовательных организаций – 99%, транспорта – 99,2%, торговли – 98,5%, коммунальной сферы – 99,4%, социальной сферы – 98,6%, лиц, работающих вахтовым методом – 97,4%.

Результаты серомониторинга 2024 г. свидетельствуют, что рекомендуемый удельный вес лиц, не защищенных против кори (не более 7%) был превышен в возрастных группах 9-10 лет, 16-17 лет, 20-29 лет, 40-49 лет. Удельный вес серонегативных в возрастной группе 3-4 лет составил 7%, среди детей 9-10 лет – 10%, 16-17 лет – 14%, 20-29 лет – 15%, 30-39 лет – 6%, 40-49 лет – 9%.

Краснуха

Впервые с 2011 г. зарегистрирован завозной (из Московской области) случай краснухи у мужчины 38 лет без данных о прививках.

На 31.12.2024 г. охват вакцинацией в 1 год составил 97,9% (в 2023 г. – 85,6%, 2022 г. – 98,2%, 2021 г. – 97,9%), своевременно по достижении 24 мес. – 98,6% детей (в 2023 г. – 98,4%, 2022 г. – 98,4%, 2021 г. – 98,2%), ревакцинацией в 6 лет – 98,7% детей (в 2023 г. – 84,9%, 2022 г. – 98,4%, 2021 – 98,7%). Охват ревакцинацией против краснухи женщин в возрасте 18-25 лет составил 99%.

Анализ результатов серологического мониторинга напряженности иммунитета к вирусу краснухи в динамике за ряд лет в каждой возрастной группе показывает стабильно высокий уровень защищенности населения (от 97% до 99%) и соответствует уровню охвата прививками.

Коклюш

В 2024 г. зарегистрировано 45 случаев коклюша, показатель заболеваемости составил 4,03 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2023 г. (38,1) в 9,4 раза, СМП (12,7) – в 3,2 раза, ниже среднего российского показателя (22,1) – в 15,5 раза.

Заболеваемость зарегистрирована на 9 административных территориях области, 55,5% случаев (25) зарегистрированы на территории г. Липецка.

В структуре заболевших коклюшем доля детей до 17 лет составила 91%, в том числе дети до 14 лет – 92,7%, дети до 2-х лет – 31,7%, 3-6 лет – 17%, 7-17 лет – 36,6%. 44,4% заболевших не привиты против коклюшной инфекции в соответствии с национальным календарем профилактических прививок. Лабораторное подтверждение коклюшной инфекции состоялось в 100% случаев (ПЦР, ИФА).

Стабильно высокий уровень охвата прививками против коклюша детей первых лет жизни, проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий способствовали снижению заболеваемости коклюшем.

На 31.12.2024 г. охват вакцинацией против коклюша детей первого года жизни (6 мес.-11 мес. 29 дней) составил – 97,2% (в 2023 г. – 96,9%, в 2022 г. – 97%, 2021 г. — 97,1%). Своевременно, по достижении 12 месяцев, вакцинацию против коклюша получили 97,9% детей (в 2023 г. – 97,9%, в 2022 г. – 97,9%, 2021 г. – 98%), ревакцинацию по достижении возраста 24 месяцев получили 98,3% детей (в 2023 г. – 98,2%, в 2022 г. – 98%, 2021 г. – 97,9%). Активно применяется бесклеточная многокомпонентная вакцина «Пентаксим», которой привито более 50% детей первого года жизни. С 2019 г. в рамках реализации регионального календаря профилактических прививок в г. Липецке начато внедрение второй ревакцинации против коклюша вакциной «Адасель» детей в возрасте 6-7 лет, ежегодно прививается около 2 тыс. человек. Актуализирована работа с отказниками.

Рост удельного веса серопозитивных к коклюшу детей во всех возрастах до 100% при отсутствии второй ревакцинации свидетельствует как о значимости качества отбора индикаторных групп, так и о роли высокой интенсивности эпидемического процесса в 2024 году коклюша на территории области, которая способствовала естественному бустированию иммунитета за счет инфицирования или заболевания коклюшем.

Менингококковая инфекция

Многолетняя динамика заболеваемости генерализованными формами менингококковой инфекции (далее ГФМИ) на территории Липецкой области имеет

тенденцию к росту. В 2024 г. зарегистрированы 7 случаев ГФМИ (показатель заболеваемости – 0,63 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 3 чел., 0,27 на 100 тыс. населения), в т.ч.: 3 в г. Липецк, по 1 в Грязинском, Добровском, Данковском, Усманском районах (рис. 60).

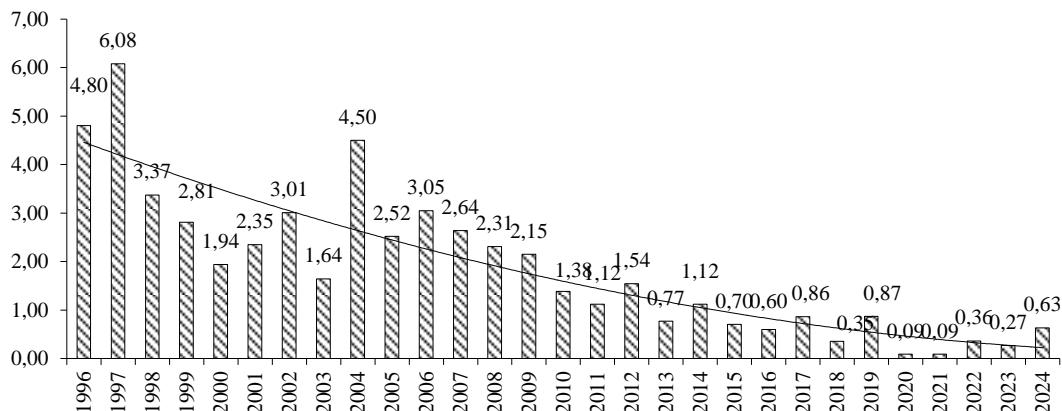


Рис. 60. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией в Липецкой области за 1996-2024 гг. (на 100 тыс. населения, %)

Уровень заболеваемости в 2,3 раза выше чем в 2023 г. и в 1,9 СМП (0,63 на 100 тыс. населения), и на 37% выше заболеваемости по Российской Федерации (0,46). ГФМИ зарегистрированы у 2 детей (3 года и 11 лет) и 5 взрослых.

Все 7 случаев подтверждены молекулярно-генетическим методом. Летальность составила 14,3% (1 сл., ребенок 11 лет, N.Meningitidis серогруппы Y, результат подтвержден в референс-центре).

По эпидемическим показаниям в поисках источников инфекции обследованы 135 контактных (домашний очаг и организованный коллектив) методом ПЦР, по результатам обследования выявлено 2 выделителя N.Meningitidis. Организованы противоэпидемические и лечебно-диагностические мероприятия, в том числе химиопрофилактика. В очагах инфекции, с учетом клинических противопоказаний, были привиты против менингококковой инфекции 94 человека. Повторных случаев в очаге не зарегистрировано.

Полиомиелит

С 1964 г. в области не регистрируются случаи полиомиелита, вызванные «диким» штаммом полиовируса; с 1995 г. отсутствует циркуляция «диких» штаммов полиовируса.

По итогам 2024 г. основные показатели качества эпиднадзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами соответствуют требованиям, регламентированными нормативными документами.

По данным оперативной информации зарегистрировано 7 случаев острых вялых параличей (ОВП), по результатам экспертной оценки Национальной комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП окончательный диагноз подтвержден в 4 случаях (в 3-х случаях диагноз снят Национальной комиссией). Показатель заболеваемости составил 2,3 на 100 тыс. детей до 15 лет (в 2023 г. – 3,9, 2022 г. – 3,9, 2021 г. – 2,2). В пробах фекалий от 6 больных ОВП полио- и другие энтеровирусы не выделялись, в 1 случае выделен неполиомиелитный энтеровирус.

С 2000 г. на всех административных территориях области, во всех календарных возрастах поддерживается высокий (свыше 95%) уровень охвата профилактическими прививками против полиомиелита. На 31.12.2024 г. своевременно по достижении 12 месяцев вакцинировано 98,0% детей, ревакцинировано в возрасте 24 месяцев 99% детей, ревакцинировано в 6 лет – 98,3%.

Ежегодно проводится серологический мониторинг популяционного иммунитета к полиомиелиту в индикаторных группах населения. В 2024 г. исследовано 600 сывороток, результаты исследований (доля серопозитивных к 1 типу вируса – 100%, к 3 типу вируса – 100%) свидетельствуют о достаточной степени защищенности населения и эффективности вакцинопрофилактики против полиомиелита.

Из числа лиц, прибывших из территорий риска по полиомиелиту, мигрирующих групп населения, вирусологически обследовано 39 детей в возрасте до 5 лет (из Таджикистана – 23, Узбекистана – 7, Казахстана – 4, Киргизии, Азербайджана, ДНР, Дагестана по 1 ребенку), охвачено 100% подлежащих. Привиты 1 ребенок до 14 лет, прибывший на территорию области из неблагоприятных по полиомиелиту стран (Пакистан) и 124 ребенка до 15 лет из семей мигрантов, кочующих групп населения, беженцев и вынужденных переселенцев.

Лабораторные исследования материала из объектов окружающей среды проводятся на базе вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области», включенной в Национальный инвентарный реестр лабораторий, работающих (сохраняющих) материалы, инфицированные (потенциально инфицированные) диким полиовирусом по итогам ежегодной паспортизации лабораторий.

В 2024 г. в области исследовано 125 проб сточной воды до очистки, из них в 2 пробах (1,6%) обнаружены полиовирусы 3 типа (материал направлен в Национальный центр по лабораторной диагностике полиомиелита для идентификации, по результатам идентификации подтверждены ПЗ вакцинные), и энтеровирусы ЕСНО 14 (1), Коксаки В5 (2), ЕСНО 11 (3).

Энтеровирусная инфекция

Многолетняя динамика заболеваемости энтеровирусной инфекции (далее ЭВИ) на территории Липецкой области характеризуется общей тенденцией к росту.

В 2024 г. зарегистрировано 213 случаев ЭВИ (19,1 на 100 тыс. населения), что на 11,9% выше уровня прошлого года и в 2,3 раза СМП (8,48). Уровень Российской Федерации превышен на 31% (14,6 на 100 тыс. населения) (рис. 61).

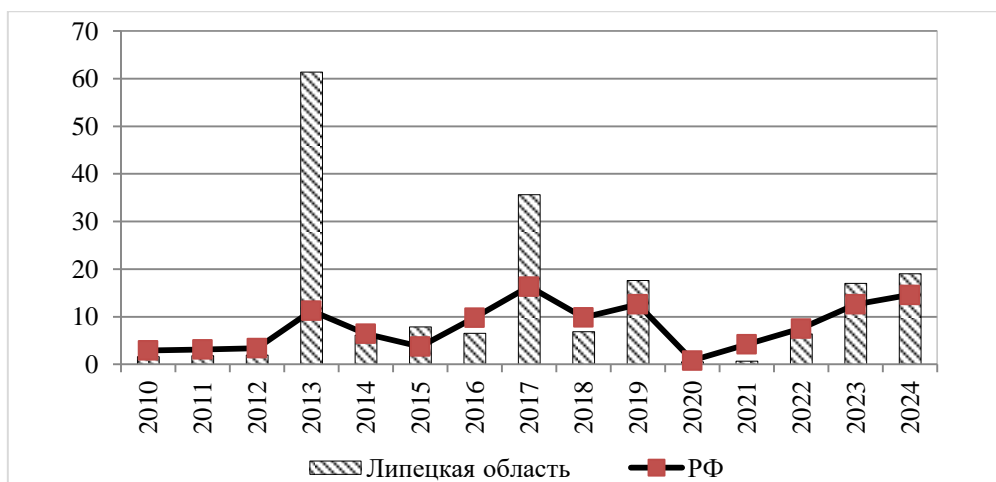


Рис. 61. Заболеваемость энтеровирусной инфекцией в Липецкой области и Российской Федерации за 2010-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

В клинической структуре преобладали экзантемные формы, герпангины – 93,9%, энтеровирусный менингит – 6,1% (рис. 62).

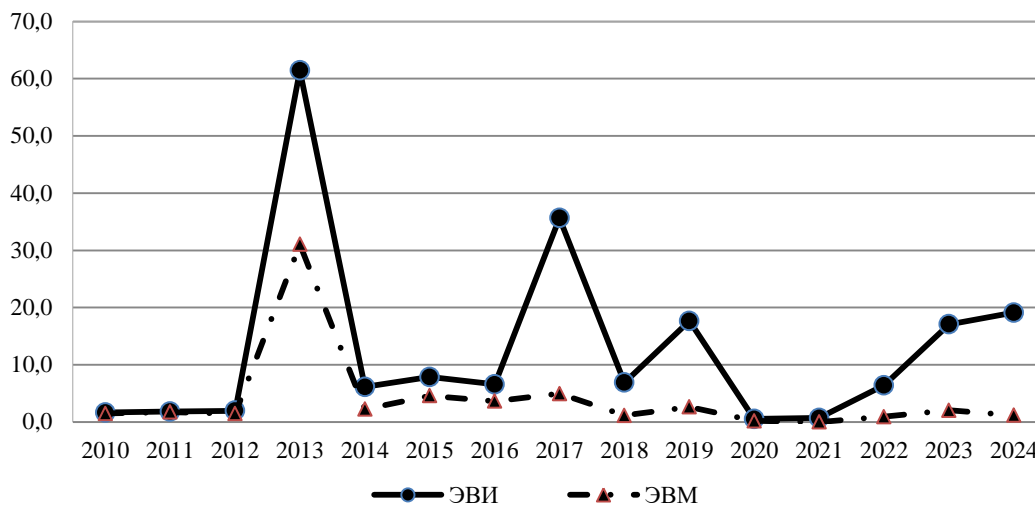


Рис. 62. Динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией в Липецкой области в 2010-2024 гг. (на 100 тыс. нас.)

В структуре заболевших наибольший удельный вес приходится на детское население (до 17 лет) – 93,9%, из них 79,5% – организованные. Лабораторное подтверждение состоялось в 100% случаев, в том числе методом ПЦР – 100%, 5,1% – генотипированием.

Этиологический подъем ЭВИ на территории области в 2024 г. был обусловлен вирусами ЕСНО 11, ЕСНО 14, ЕСНО 18, Коксаки А6, Коксаки А16. Исследования проводились на базе вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» и ФБУН ННИИЭМ им. академика Блохиной (в рамках 3-х стороннего соглашения).

Особенности эпидемического процесса ЭВИ на территории области:

- двух-трехлетняя цикличность;
- летне-осенняя сезонность (июль-сентябрь – от 58,8% в 2012 г. до 76% случаев в 2024 г.);
- преимущественное поражение детей до 17 лет, в 2024 г. – 93,9%;
- смена доминирующих клинических форм в зависимости от циркулирующих энтеровирусов: на экзантему и герпетические ангины приходилось от 14,5% в 2016 г. до 93,9% в 2024 г.; доля серозных менингитов составляла от 95,2% в 2010 г. до 13,8% в 2017 г. (2024 г. – 6,1%);
- смена пейзажа циркулирующих энтеровирусов, полиэтиологичность ЭВИ: 2024 г. – ЕСНО 11, ЕСНО 14, ЕСНО 18, Коксаки А6, Коксаки А16 (2023 г. – ЕСНО6, ЕСНО 13, ЕСНО 18, Коксаки А6, Коксаки В5; 2022 г. – ЕСНО6, ЕСНО 9, ЕСНО 11, ЕСНО 13, КА6, КА 10, КВ; 2019 г. – КВ2, КВ 4, КВ 5, КА16, ЕСНО 11, ЕСНО 13, ЕСНО 30; 2018 г. – ЕСНО15, КВ2, КА4, КА5, КА6, КВ5; 2017 г. – КВ3, ЕСНО 30, КА6, Entero 71; 2016 г. – ЕСНО3, ЕСНО6, ЕСНО9, ЕСНО25, КВ3; 2015 г. – КВ5, КА 10; 2013 г. – ЕСНО 30; 2014 г. – ЕСНО 30, КА6).

В 2024 г. зарегистрировано 2 очага групповой заболеваемости ЭВИ с числом пострадавших 7, все дети до 17 лет (100%). Очаги зарегистрированы в дошкольных образовательных организациях. Клинические формы в очагах были представлены везикулярным стоматитом с экзантемой (100%).

Комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий, несмотря на изменение пейзажа циркулирующих энтеровирусов, позволил удержать интенсивность эпидпроцесса на спорадическом уровне.

1.3.3. Грипп, другие ОРВИ, внебольничные пневмонии

За 2024 г. на территории области зарегистрировано 227 680 тыс. случаев острых инфекций верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации (ОРВИ), показатель заболеваемости составил 20 396,6 на 100 тыс. населения, что ниже СМП на 9% (СМП – 22396,9 на 100 тыс. населения). В сравнении с предыдущим годом отмечено снижение заболеваемости ОРВИ на 13,5%.

Основной вклад в заболеваемость совокупного населения вносит заболеваемость детей (53%). Заболеваемость ОРВИ среди детского населения составляла 57 595,3 на 100 тыс. населения. Среди детского населения наиболее высокая заболеваемость регистрировалась в возрастной группе до года (109757,3 на 100 тыс. населения).

Суммарная заболеваемость гриппом и ОРВИ была на 10% ниже уровня 2023 г. (20482,3 на 100 тыс. населения) (табл. 75).

Заболеваемость гриппом (85,7 на 100 тыс. населения) возросла в 1,8 раза, по сравнению с уровнем 2023 г. (48,83 на 100 тыс. населения) и в 3 раза в сравнении с СМП.

Таблица 75

Динамика заболеваемости и летальности гриппом и ОРВИ в Липецкой области за 2020-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Нозология		Многолетняя динамика					СМП (область)	
		2020	2021	2022	2023	2024	СМП	
Грипп	заб-ть на 100 тыс.	33,2	7,3	33,0	48,8	85,7	28,3	
	лет-ть	%	0,0	0,0	0,09	0,18	0,3	0,0
		абс	0	0	1	2	3	0
ОРВИ	заб-ть на 100 тыс.	19422,2	23372,2	28588,2	23584,4	20396,6	22396,9	
	лет-ть	%	0	0	0	0	0	0
		абс	0	0	0	0	0	0

Экономический ущерб от гриппа и ОРВИ в 2024 г. составил 1 376 745,48 рублей. В 2024 г. зарегистрировано 3 летальных случая гриппа. Летальные случаи от других ОРВИ (не включая COVID-19) в области не регистрировались.

В течение 2024 г. в динамике заболеваемости ОРВИ выделялось несколько волн подъема:

- январско-февральская (выше эпидемического уровня, с пиками на 2-4 неделях), являющаяся продолжением декабрьского подъема 2023 г.;
- относительно устойчивое плато в период с марта по август (12-32 недели), показатели заболеваемости были ниже эпидпорога;
- с 36 по 52 неделю динамика заболеваемости представлена волнами с подъемами ОРВИ (адено, РС и другие вирусы) на 36-39 неделе и вирусами гриппа в декабре 2023 г. – феврале 2024 г. (с пиками на 4-6 неделях выше порогов от 30% до 1,9

раза). На максимуме подъема заболеваемости (4-6 недели) обращалось 8-9 тысяч больных в неделю. За осенне-зимний период переболело 10% населения (116 822 человек, в т.ч. доля гриппа составила 0,4%), против 11,4% населения в период 2023 г. (128 073 человек, в т.ч. доля гриппа составила 0,21%). Как и ранее в г. Липецке регистрировалось порядка 68% случаев. Среди заболевших в период сезонного подъема заболеваемости в январе – феврале и в осенне-зимний период преобладали дети до 14 лет – 58%.

В 2024 г. зарегистрирован значительный рост заболеваемости гриппом – 85,7 на 100 тыс. населения, что выше показателя предыдущего года в 1,8 раза (48,8 на 100 тыс. населения) и выше СМП в 3 раза (28,3).

В эпидемическом сезоне 2023–2024 гг. вирусы гриппа стали обнаруживаться с конца ноября 2023 г., пик заболеваемости гриппом пришелся на январь 2024 г., в циркуляции преобладали вирусы гриппа А(Н3N2), с марта 2024 г. в циркуляцию вошли вирусы гриппа В, обнаруживаясь до 23 недели 2024 г.

В 2024 г. в области было зарегистрировано 957 лабораторно подтвержденных случаев гриппа. В сезон 2023–2024 гг. первый случай гриппа зарегистрирован на 43 неделе 2023 г. у не привитого ребёнка 13 лет, к концу года – выявлено 93 случая, во всех случаях – гриппа А (доминирует А/Н3N2). Случаи выявлены в г. Липецке, г. Ельце и 11 районах области. Среди заболевших 55% – взрослые, 45% – дети.

В 2024 г. зарегистрированы 3 случая гриппа А/Н3N2 с летальным исходом: первый случай – у мужчины 43 года, не привит от гриппа, летальный исход наступил на 9 день болезни (обратился за медицинской помощью на 7-й день болезни, госпитализирован в отделение реанимации и анестезиологии ГУЗ «ЛОКИБ», получал этиотропную и патогенетическую терапию, НИВЛ, ИВЛ), второй случай – у ребенка (девочка) 16 лет, инвалид, не привита от гриппа, летальный исход наступил на 14-й день болезни (за медицинской помощью обратилась на 5-й день болезни, госпитализирована в ГУЗ «ЛОКИБ», получала этиотропную и патогенетическую терапию, НИВЛ, ИВЛ); третий случай – у женщины 69 лет, не привита против гриппа, летальный исход наступил на 9 день болезни (за медицинской помощью обратилась на 4-й день болезни, госпитализирована в ГУЗ «ЛОКИБ», получала этиотропную и патогенетическую терапию, НИВЛ, ИВЛ).

Для проведения углубленных молекулярно-биологических исследований материалы от первых заболевших (выявленных в осенне-зимний период 2024 г.) были направлены в референс-центр ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора (г. Москва) и ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора». Результаты исследований подтверждены.

Мониторинг результатов исследования клинического материала от лиц с клиникой ОРВИ (по данным лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» и лаборатории ГУЗ «Липецкая областная клиническая инфекционная больница») показал, что вирусы гриппа в сезон 2023–2024 гг. встречались в циркуляции до июня 2024 г. (табл. 76). В сезон 2023–2024 гг. грипп активно циркулировал в январе–феврале (в этиологической структуре в 99,3% случаев был обнаружен вирус гриппа А).

В 2024 г. на территории области зарегистрирован 1 очаг групповой заболеваемости гриппом (грипп А Н3N2) в психоневрологический интернате с числом пострадавших 11 человек (2023 г. – очаги не регистрировались).

Таблица 76

**Мониторинг результатов лабораторных исследований на грипп и ОРВИ в 2024 г.
(без учета исследований на COVID-19)**

Месяц	Число обследованных лиц	Число проведенных исследований	из них положительные на								% (+) проб
			грипп				Парагрипп - 1, 3	Аденовирусные инфекции	РС-вирусные инфекции	Др. респираторные инфекции	
			A (H1 N1) - 009	A (H3 N2)	A (не субтипированн.)	B					
Январь	1386	13941	0	171	4	0	13	29	15	366	42,5
%(+) от числа обс-х				12,3	0,3		0,9	2,1	1,1	26,4	
Февраль	1647	15267	1	116	6	2	6	26	60	335	35,1
%(+) от числа обс-х			0,06	7	0,4	0,1	0,4	1,6	3,6	20,3	
Март	1020	8793	0	12	17	12	7	14	72	194	32,2
%(+) от числа обс-х				1,2	1,7	1,2	0,7	1,4	7,1	19	
Апрель	931	8107	0	0	12	29	13	11	54	171	31,1
%(+) от числа обс-х					1,3	3,1	1,4	1,2	5,8	18,4	
Май	866	6950	0	0	0	11	29	20	17	189	30,7
%(+) от числа обс-х						1,3	3,3	2,3	2	21,8	
Июнь	630	5873	0	0	0	1	35	12	11	138	31,3
%(+) от числа обс-х						0,2	5,6	1,9	1,7	21,9	
Июль	892	892	0	0	0	0	33	19	3	169	25,2
%(+) от числа обс-х							3,7	2,1	0,3	18,9	
Август	635	5816	0	0	0	0	17	14	3	120	24,3
%(+) от числа обс-х							2,7	2,2	0,5	18,9	
Сентябрь	792	6690	0	0	0	0	11	17	0	116	18,2
%(+) от числа обс-х							1,4	2,1		14,6	
Октябрь	1350	7320	0	0	0	0	12	10	1	136	13,2
%(+) от числа обс-х							0,9	0,7	0,07	10,1	
Ноябрь	746	5752	0	1	0	0	10	13	7	154	27,2
%(+) от числа обс-х				0,1			1,3	1,7	0,9	20,6	
Декабрь	715	5591	5	0	0	0	10	19	10	106	22,5
%(+) от числа обс-х			0,7				1,4	2,7	1,4	14,8	

Таким образом, в 2024 г. отмечено изменение характеристик эпидемического процесса острых респираторных вирусных инфекций:

- возвращение влияния вирусов гриппа на динамику и сезонность эпидемического подъема,
- активное влияние на эпидемический процесс других респираторных вирусов в осенний-зимний период года, особенно среди детского населения.

В эпидемическом процессе гриппа по-прежнему определяющим является охват иммунизацией населения: в структуре заболевших доминирует непривитое население.

В целях всесторонней оценки ситуации поддерживается взаимодействие с ветеринарной службой области. По данным мониторинга ОГУ «Липецкая областная ветеринарная лаборатория» за циркуляцией респираторных вирусов среди диких и синантропных птиц, птиц личных подворий и птицеводческих предприятий за период 2005–2024 гг. все результаты исследований на А/Н5 и А/Н7 были отрицательными, случаев заболеваний гриппом птиц среди дикой, сельскохозяйственной и синантропной птицы не зарегистрировано.

В 2024 г. заболеваемость внебольничными пневмониями (далее ВП) (800,8 на 100 тыс. населения) уменьшилась в сравнении с предыдущим годом и достигла уровня

СМП. Темп снижения заболеваемости относительно прошлого года составил 20,4% (рис. 63).

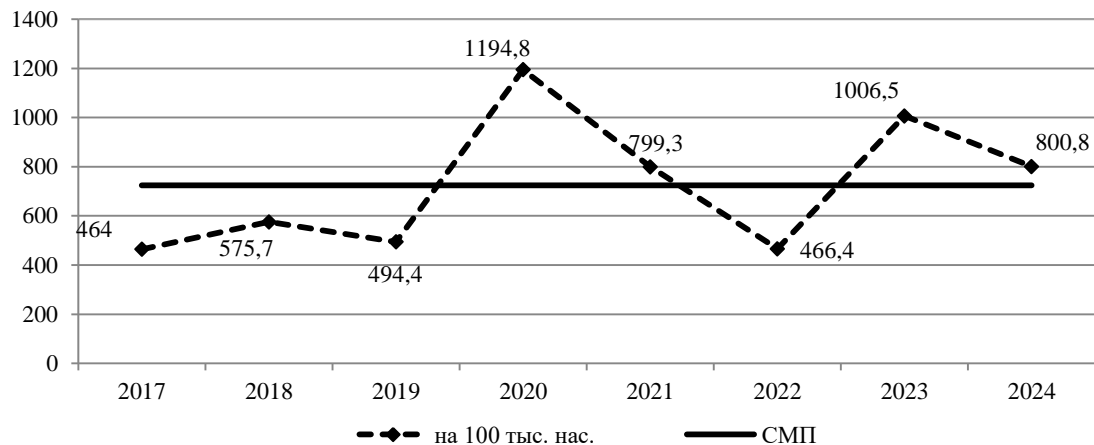


Рис. 63. Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями в Липецкой области за 2017-2024 гг. (*включая пневмонии COVID-19)

Экономический ущерб от внебольничных пневмоний составил 564 497,85 тыс. рублей.

Ранжирование территорий области по данным многолетних наблюдений (СМП за 2020–2024 гг.) выявило 2 территории с высоким уровнем интенсивности эпидпроцесса (> 45,9 на 100 тыс. населения), 12 – с повышенным уровнем (19,6-45,9 на 100 тыс. населения), 6 – умеренным уровнем заболеваемости (<19,6 на 100 тыс. населения) (рис. 64).

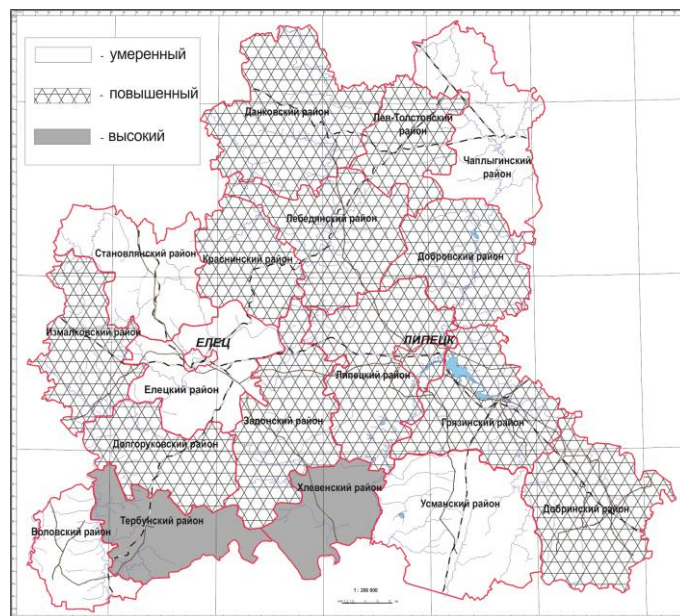


Рис. 64. Ранжирование территорий области по заболеваемости внебольничными пневмониями (по среднемуголетнему показателю) (на 100 тыс. населения)

Внутригодовая динамика заболеваемости пневмониями определялась активностью этиологических агентов (рис. 65). В этиологическую структуру лабораторно подтвержденных случаев внебольничных пневмоний наибольший вклад

вносили пневмонии, вызванные бактериальными агентами (157,5 на 100 тыс. населения или 19%). Отмечено значительное снижение заболеваемости вирусными пневмониями в 3,2 раза (2023 г. – 218,2 на 100 тыс. населения, 2024 г. – 68,4).

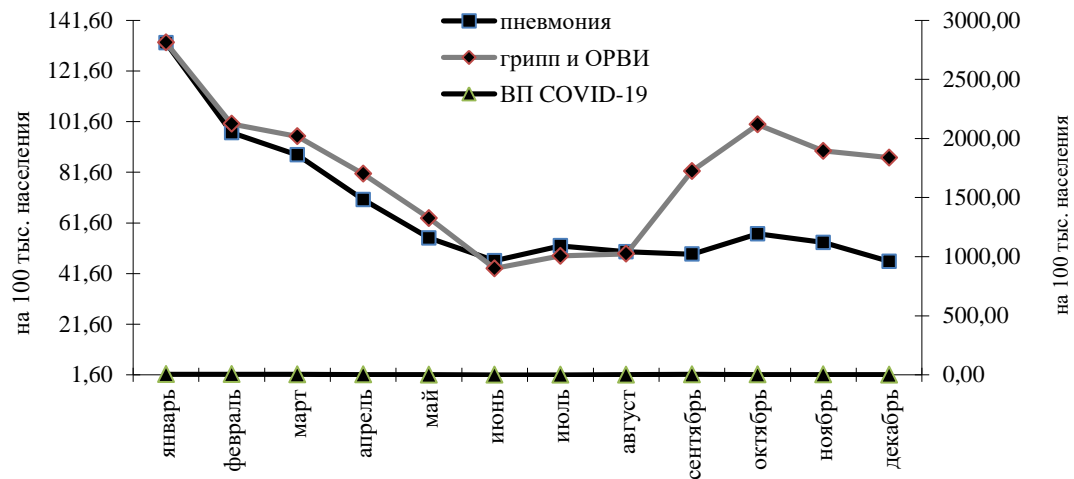


Рис. 65. Внутригодовая динамика гриппа и ОРВИ, пневмоний, COVID-19 в Липецкой области в 2024 г. (на 100 тыс. населения)

Заболеваемости бактериальной пневмонией в сравнении с 2023 г. снизилась на 16% (1758 случаев, 157,5 на 100 тыс. населения). В структуре бактериальной пневмонии доля пневмонии, вызванной *Mycoplasma pneumoniae*, составила 57,5% (2022 г. – 52,2%). Вместе с тем, заболеваемость пневмониями, вызванными *Mycoplasma pneumoniae* снизилась на 8% (1011 случаев, 90,6 на 100 тыс. населения против 1109 случаев, 98,5 на 100 тыс. населения в 2023 г.), но средний многолетний уровень превышен в 3,9 раза.

Заболеваемость внебольничными пневмониями среди детского населения в 2024 г. продемонстрировала снижение на 20,4% по сравнению с 2023 г. (2023 г. – 1940,40 на 100 тыс. населения) и составила 1138,17 на 100 тыс. населения, но на 29% превысила СМП (882,9). Максимальные показатели заболеваемости ВП, как и в предыдущие годы, наблюдались в возрастных группах детей до года (2173,9 на 100 тыс. населения) и 1-2 лет (2070,3 на 100 тыс. населения), но при этом отмечено их снижение на 8% и 20% соответственно. Доля детей 7-14 лет в структуре заболевших снизилась с 18,5% в 2023 г. до 15% в 2024 г., а заболеваемость данного контингента на 20,5% (1275,5, в 2023 г. – 1537,6).

Доля взрослого населения среди заболевших сохраняется на уровне 2022 г. и составила 73,3%, но превысила уровень 2023 г. на 15,8%. Заболеваемость взрослого населения снизилась на 5,6% и составила 717,7 на 100 тыс. контингента (в 2023 г. – 758,1 на 100 тыс. контингента).

В отчетном году групповых заболеваний ВП в организованных детских коллективах не зарегистрировано.

В 2024 г. в области зарегистрировано 119 летальных случаев внебольничных пневмоний (2023 г. – 118, 2022 г. – 117, 2019 г. – 14), показатель летальности составил 1,3% и был выше уровня 2023 г. на 25% (1,04%). В г. Липецке зарегистрировано 53,8% всех летальных случаев (64 сл., летальность – 1,3%). Зарегистрировано 2 летальных случая среди детского населения (0,08%) против 1 (0,02%) в 2023 г.

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)

Заболееваемость в 2024 г. относительно 2023 г. снизилась в 1,8 раза, зарегистрировано 6 302 случая (564,5 на 100 тыс. населения) и была ниже в 5,4 раза среднего многолетнего значения (3035,2 на 100 тыс. населения).

В 2024 г. на территории области циркулировали следующие варианты штамма Омикрон: EG 5.1, GE.1 «Эрис», ХВВ 1.16 «Арктур». ХВВ 2.3 «Акрукс», К.Р.1., К.Р.1.1 «Flirt», К.С.1, К.Р.2, К.Р.1.1 «ХЕС».

В эпидемиологическую ситуацию вовлечены все административные территории области. Высокая интенсивность эпидпроцесса по среднему показателю за четыре последних года регистрации новой коронавирусной инфекции отмечалась в г. Ельце, Грязинском, Елецком, Краснинском, Лебедянском, Тербунском муниципальных округах и районах (рис. 66).

Внутригодовая динамика заболеваемости была характерной для респираторных инфекций – осенне-зимняя сезонность.

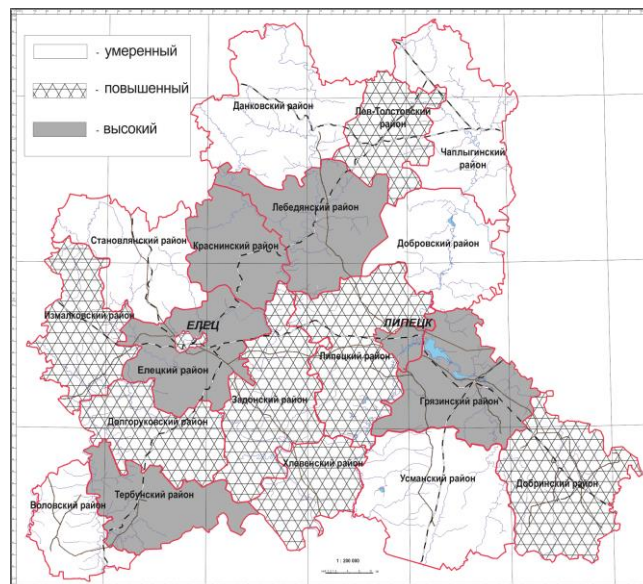


Рис. 66. Ранжирование территорий области по заболеваемости новой коронавирусной инфекцией за 2020-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Возрастная структура: доля детей составила 12,4% (2023 г. – 11,5%), взрослые – 87,6% (2023 г. – 88,5%). Снижение заболеваемости произошло во всех возрастных группах населения. Заболеваемость взрослых снизилась в 1,6 раза и составила – 608,9 на 100 тыс. контингента (5 519 случаев против 10 242 случаев в 2023 г.), детей – в 1,7 раза (783 случаев против 1 327 – в 2023 г.).

Клинические формы. В структуре наблюдался рост доли COVID-19 с клиническими проявлениями ОРВИ и снижение доли бессимптомных форм (б/с): ОРВИ – 94,5% (2023 г. – 92,7%), б/с – 0,03% (2023 г. – 3,2%). Удельный вес ковидных пневмоний вырос в 1,3 раза и составил 5,5% (2023 г. – 4,1%).

Заболееваемость пневмониями, вызванными COVID-19 снизилась в сравнении с 2023 г. на 26,2% и составила 31 на 100 тыс. населения (2023 г. – 42 на 100 тыс. населения), COVID-19 с клиническими проявлениями ОРВИ сократилась в 1,8 раза, 533,38 на 100 тыс. нас. (2023 г. – 952,44 на 100 тыс. населения), регистрация бессимптомных форм инфекции с 32,76 на 100 тыс. населения в 2023 г. до 0,18 на 100 тыс. населения в 2024 г. (снижение в 182 раза).

Смертность от COVID-19 в сравнении с прошлым годом снизилась в 1,4 раза, зарегистрировано 60 летальных исходов (5,38 на 100 тыс. населения против 7,72 – в 2023 г.), летальность возросла на 29% (0,9% против 0,7% в 2023 г.). Все летальные исходы обусловлены пневмониями, показатели летальности от ковидных пневмоний, несмотря на снижение, остаются высокими (17,3% – в 2024 г., 18,3% – 2023 г.).

1.3.4. Гемоконтактные вирусные гепатиты

В 2024 г. в Липецкой области число впервые зарегистрированных гемоконтактных вирусных гепатитов (острые, хронические и латентные формы) относительно 2023 г. уменьшилось в 1,3 раза и составило 312 случаев (27,9 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 423 случая, 37,5 на 100 тыс. населения), в 98,2% обусловлено снижением заболеваемости хроническим гепатитом С.

В результате реализации приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения в части дополнительной иммунизации населения за период 2007–2022 гг. привито против вирусного гепатита В (ОВГВ) около 911,1 тыс. детей, подростков и взрослых. Результатом широкомасштабной вакцинопрофилактики является снижение заболеваемости ОВГВ в 37,9 раза в сравнении с 2007 г. и регистрация новых случаев на спорадическом уровне (с 3,41 на 100 тыс. населения в 2007 г. до 0,09 (1 случай в 2024 г.). С 2007 г. не регистрировались случаи ОВГВ среди детей, подростков, медицинских работников.

В 2024 г. случай ОВГВ (0,09 на 100 тыс. населения) выявлен у не привитого жителя Усманского района. Индикативные показатели заболеваемости (не более 1,0 на 100 тыс. населения), определенные указами Президента Российской Федерации, поддерживаются с 2015 г. (рис. 67).

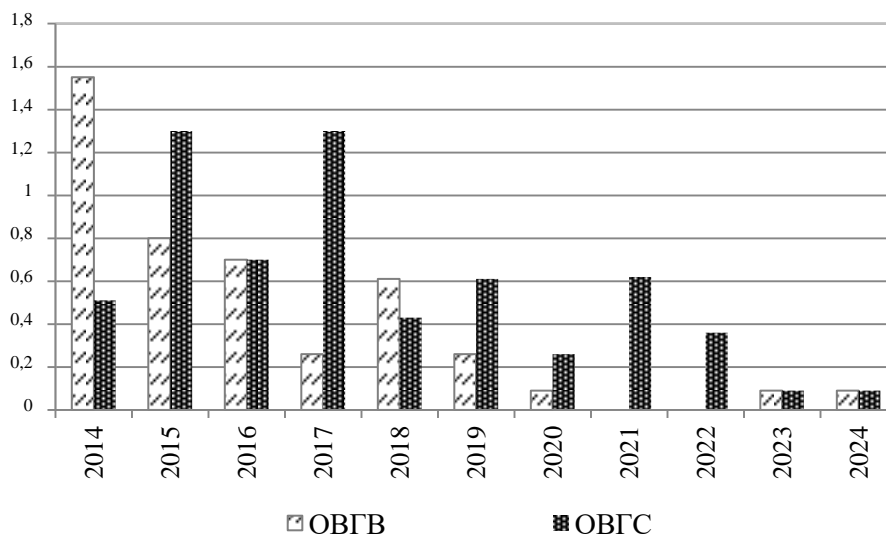


Рис. 67. Динамика заболеваемости острыми вирусными гепатитами В и С на территории Липецкой области за 2014–2024 гг. (на 100 тыс. населения)

На фоне высокого охвата прививками против гепатита В населения области (более 95% в индикативных группах), по данным изучения популяционного иммунитета доля лиц с уровнем антител ниже защитного (менее 10 МЕ) среди привитых в различных возрастных группах колеблется от 6 до 26%, в среднем составляет 14,6% (2023 г. – 14,8%), доля лиц с полным отсутствием антител – от 2 до 6%, в среднем – 3,8% (2023 г. – 3,8%).

Заболееваемость острым вирусным гепатитом С (ОВГС) с 2015 г. имела выраженную тенденцию к снижению, в 2024 г. сохранилась на уровне 2023 г. (0,09 на 100 тыс. населения), но снизилась в 14,4 раза в сравнении с 2015 г., в 4,3 раза относительно СМП (0,39) и в 11 раз относительно среднероссийского уровня (0,99). Случай заболевания ОВГС зарегистрирован у взрослого жителя г. Липецка (0,2 на 100 тыс. контингента), путь передачи – половой.

Уровень впервые выявленных хронических вирусных гепатитов (ХВГ) относительно 2023 г. уменьшился на 34,6% (310 случаев, 27,77 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 421 случай, 37,38) (рис. 68), в 1,6 раза ниже среднего по Российской Федерации (44,1 на 100 тыс. населения), но на 11% выше СМП (24,97 на 100 тыс. населения).

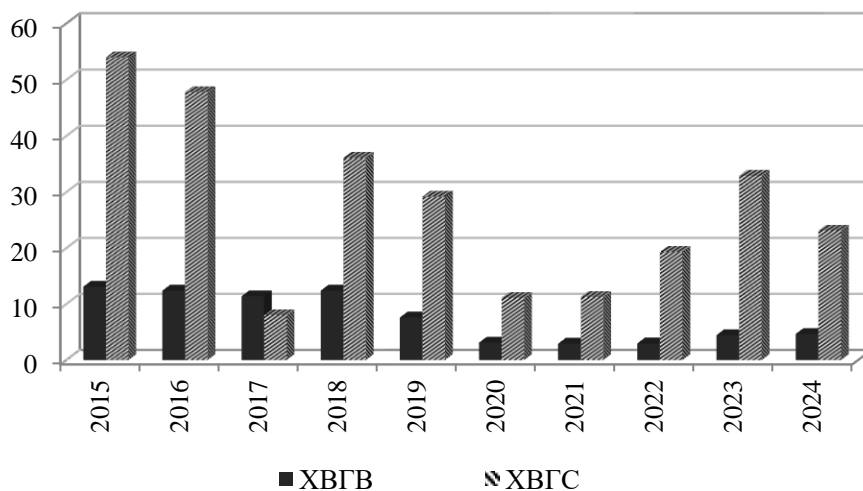


Рис. 68. Динамика заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С на территории Липецкой области за 2015-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

В общей структуре ХВГ доля хронического вирусного гепатита С (ХВГС) составила 83,2%, на хронический вирусный гепатит В (ХВГВ) пришлось 16,8%.

В возрастной структуре лиц, с впервые выявленными хроническими вирусными гепатитами преобладает взрослое население – 99%, на долю детского населения до 17 лет приходится 1%.

Заболееваемость ХВГВ в 2024 г. (52 случая, 4,66 на 100 тыс. населения) сохраняется на уровне 2023 г., ниже (в 7 раз) максимального уровня заболеваемости в 2009 г. и в 2 раза ниже показателя по Российской Федерации (9,4), но на 4 случая выше СМП (48 случаев).

Ранжирование территорий области по уровню заболеваемости ХВГВ выявило 6 административных территорий с высоким уровнем заболеваемости (СМП более 5,44 на 100 тыс. населения): Грязинский, Хлевенский, Долгоруковский, Задонский, Лев-Толстовский муниципальные районы, Становлянский муниципальный округ, 5 территорий с повышенным уровнем заболеваемости (2,36 – 5,43) и 9 – с умеренным уровнем заболеваемости (СМП ниже 2,35) (рис. 69).

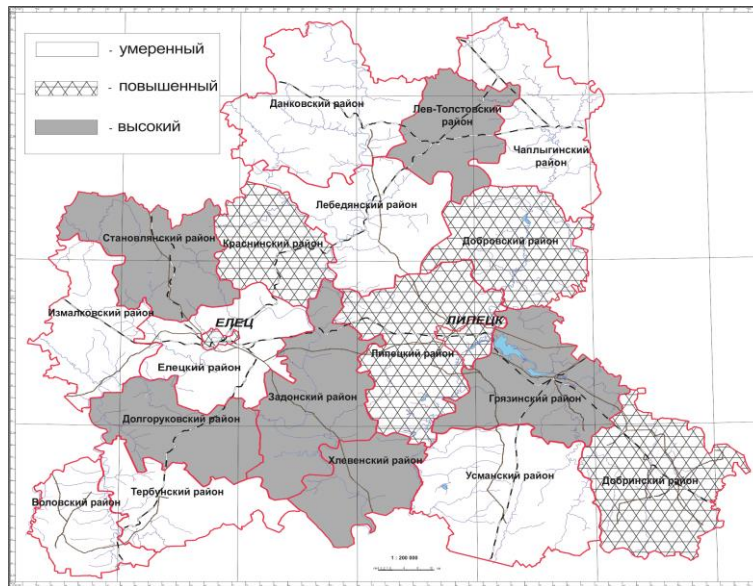


Рис. 69. Ранжирование территорий Липецкой области по уровню заболеваемости ХВГВ (среднегодовое значение на 100 тыс. населения)

Уровень заболеваемости ХВГС относительно 2023 г. уменьшился на 42,5% (258 случаев, 23,11 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 371, 32,94 на 100 тыс. населения) (рис. 70), сохраняется в 1,5 раза (34,71) ниже уровня среднего показателя по Российской Федерации, но на 11,4% выше СМП (20,76).

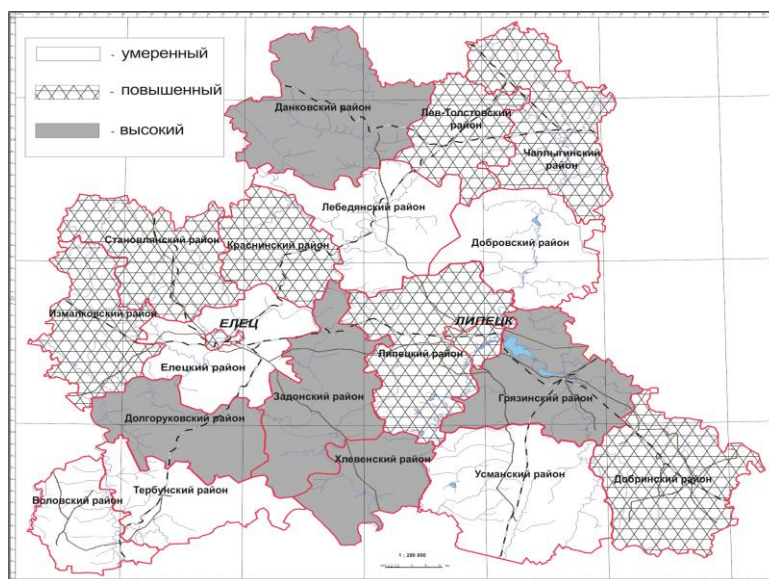


Рис. 70. Ранжирование территорий Липецкой области по уровню заболеваемости ХВГС (среднегодовое значение на 100 тыс. населения)

Ранжирование территорий области по уровню заболеваемости ХВГС выявило 5 административных территорий с высоким уровнем заболеваемости (СМП более 25,25 на 100 тыс. населения): Гризинский, Данковский, Долгоруковский, Задонский, Хлевенский муниципальные районы, 8 территорий с повышенным уровнем заболеваемости (13,43 – 25,24) и 7 – с умеренным уровнем заболеваемости (СМП ниже 25,25).

По различным причинам на территории области были обследованы на маркеры ГКВГ 370 524 человек (33,2% населения), выявляемость HBsAg составила, как и в 2023 г. 0,8%, варьировала от 0,03% (доноры) до 12,6% (лица с хроническими заболеваниями печени), выявляемость aHCV – 3,2% (2023 г. – 4,0%), варьировала от 0,03% (доноры) до 32,6% (лица с хроническими заболеваниями печени).

1.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП)

В 2024 г. выявлено 220 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее ИСМП) (0,9 на 1000 госпитализированных), что на уровне 2023 г. (рис. 71).

Зарегистрирован 1 очаг ИСМП – воздушно-капельной инфекции (грипп) в учреждении социального обеспечения и обслуживания на территории Задонского района. В отчетном году зарегистрирован 1 летальный исход от ИСМП (показатель летальности – 1,4%).

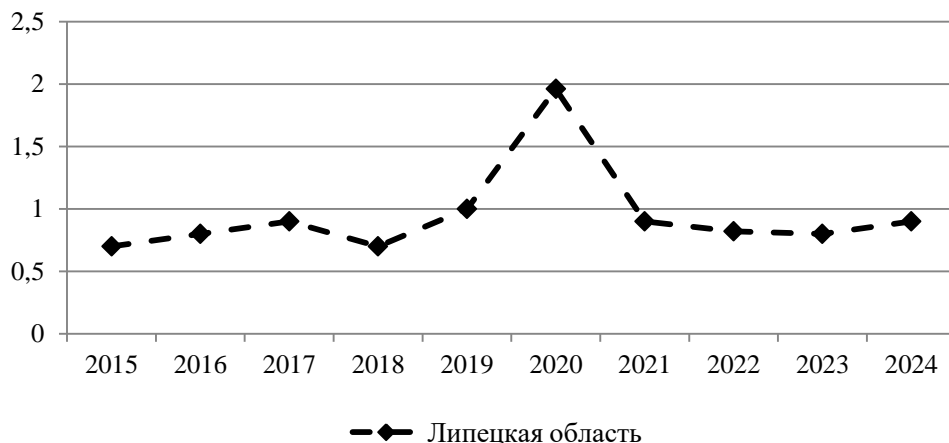


Рис. 71. Динамика регистрации заболеваемости ИСМП в Липецкой области за 2015-2024 гг. (‰)

Несмотря на сохраняющийся, на уровне прошлого года показатель заболеваемости, в структуре ИСМП отмечается увеличение в 1,8 раза воздушно-капельных инфекций (грипп, ОРВИ, ветряная оспа), в 1,6 раза случаев острой кишечной инфекции (далее ОКИ) и 1,5 раза случаев COVID-19.

По-прежнему, в 63,2% случаев ИСМП регистрируются преимущественно в медицинских организациях г. Липецка. Отсутствует регистрация ИСМП на 5 административных территориях (Данковский, Измалковский, Краснинский, Становлянский, Хлебенский муниципальные округа и районы). Регистрация ИСМП возросла в Задонском районе в 14 раз (14 случаев, 2,7 на 1000 госпитализированных), в Елецком районе в 6,5 раз (13 случаев, 4,1 на 1000 госпитализированных), в Долгоруковском районе в 4 раза (4 случаев, 1,5 на 1000 госпитализированных), в г. Ельце в 1,9 раза (19 случаев, 1,0 на 1000 госпитализированных).

Наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в прочих учреждениях – 38,6%, в хирургических стационарах – 25,5%, в учреждениях стационарного социального обслуживания – 13,2%, детских стационарах – 10,9% случаев, в учреждениях родовспоможения – 6,8%, в инфекционных – 2,7%, амбулаторно-поликлинических учреждениях – 2,3% (рис. 72).

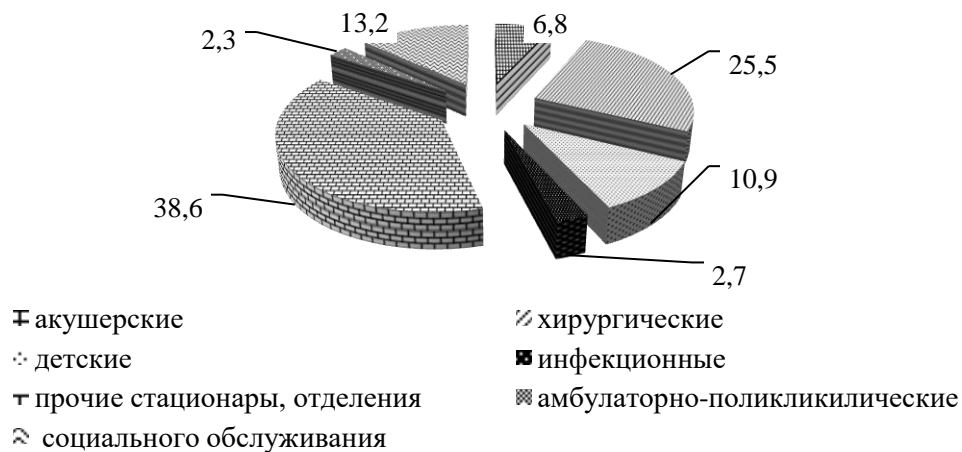


Рис. 72. Распределение ИСМП по видам медицинских организаций в 2024 г. (%)

В общей структуре ИСМП 1-ое ранговое место занимают инфекции нижних дыхательных путей (пневмонии) – 32,3%, 2-е ранговое место занимает COVID-19 – 24,1%, 3-е послеоперационные инфекции – 11,8%, далее – воздушно-капельные инфекции – 11,4%, ОКИ – 7,3%, постинъекционные – 6,8%, гнойно-септические инфекции (далее ГСИ) новорожденных – 4,5%, ГСИ родильниц – 1,4% и инфекции мочевыводящих путей – 0,4% (рис. 73).

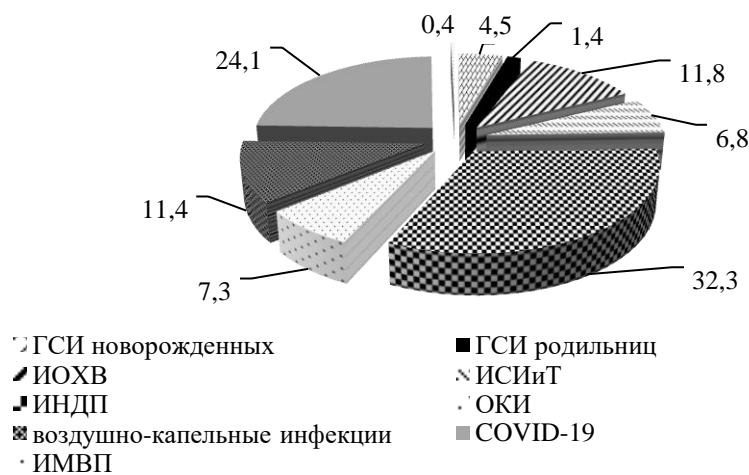


Рис. 73. Структура ИСМП в области в 2024 г. (%)

В 2024 г. показатель заболеваемости ИСМП новорожденных сократился в 1,8 раза, и составил 10 случаев (1,34 на 1000 новорожденных, в 2023 г. – 2,26 на 1000 новорожденных). В структуре ГСИ новорожденных в 2024 г., как и в течение последних лет, на первом месте находятся заболевания кожи и подкожной клетчатки – 40%, второе место занимает сепсис – 30%, менингит, конъюнктивит и инфекции, связанные с инфузией по 10%.

Во всех случаях регистрации ГСИ новорожденных проводилась этиологическая расшифровка, из 10 проб биоматериала (70%) были идентифицированы 7 микроорганизмов. В этиологической структуре преобладали: *St. aureus* – 71,4%, *St. epidermidis* и *E.coli* по 14,3%.

Отмечается положительная тенденция снижения на 32% показателя заболеваемости внутриутробными инфекциями (далее ВУИ), зарегистрировано 77 случаев (10,4 на 1000 новорожденных), 114 – в 2023 г. (14,3 на 1000 новорожденных), что в 1,8 раза ниже показателя по РФ. Соотношение внутрибольничных ГСИ к ВУИ новорожденных по сравнению с предыдущим годом увеличилось и составило 1:7,7 (2023 г. – 1:6), при среднероссийском показателе 1:14,11. Структура внутрибольничной и внутриутробной патологии новорожденных представлена на рисунке 74. Этиологически расшифровано 22 случая ВУИ (29%) (30% – в 2023 г.).

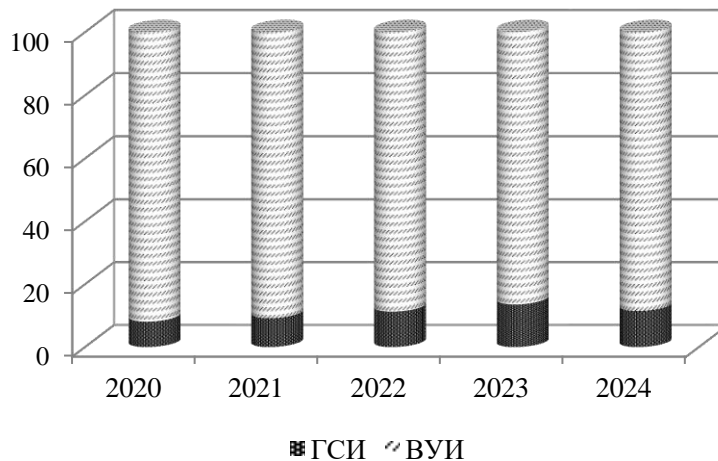


Рис. 74. Динамика структуры внутрибольничной и внутриутробной патологии новорожденных за 2020-2024 гг.

В 2024 г. зарегистрировано 2 летальных случая от ВУИ новорожденных (2,6%), 2023 г. – 2 случая (1,7%). В обоих случаях установлен диагноз Р36 Сепсис новорожденного. Умершие относились к группе риска по развитию ВУИ. Учитывая данные клинической картины в первые часы жизни у новорожденных, наличие инфекционного очага (врожденная пневмония), факторов риска (потребность в ИВЛ), полиорганной недостаточности, возникновение внутриутробной инфекции у плодов при присутствии установленной инфекции у матерей, а также воспалительное поражение плаценты (хореамнионит), осложненной беременности (преждевременный разрыв плодных оболочек (ПРПО), анамнестических данных (срок гестации 26 и 27 недель), лабораторные данные (отрицательные маркёры воспаления по результатам клинического анализа крови, С-реактивный белок), рентгенологической картины (врожденная пневмония), вследствие вышеуказанного в рассмотренных случаях причиной неонатальной смертности явилось развитие синдрома полиорганной недостаточности на фоне течения внутриутробного раннего неонатального сепсиса у глубоко недоношенных детей, рожденных в сроке 26 и 27 недель беременности с экстремально низкой массой тела. Охват лабораторным обследованием новорожденных с ВУИ составил 100%, микроорганизмы выделены в 28,6% биоматериала направленного на исследование. По результатам анализа этиологической структуры отмечено, что наибольший вклад внес *St. epidermidis* – 36,4%, второе место по значимости занимает *E. coli* – 31,8%, третье – грам (-) микроорганизмы (*Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter*) – 13,6% и по 9,1% *St. Aureus* и прочие возбудители (цитомегаловирус, *Str.viridans*).

В значительной части случаев имеет место постановка диагноза ВУИ неустановленной этиологии без учета лабораторного обследования мамы и исследования соответствующего биотопа у ребенка.

Показатель заболеваемости ГСИ родильниц остается на уровне 2023 г. и составил 0,4 на 1000 родов (2023 г. – 0,4 на 1000 родов). В структуре ГСИ родильниц 100% (3 случая) приходится на послеродовый эндометрит. Генерализованные инфекции с 2018 г. не регистрировались.

В структуре ИСМП в хирургических стационарах зарегистрировано: 44,6% приходится на послеоперационные осложнения, 26,8% на инфекции нижних дыхательных путей (далее ИНДП), 16,1% COVID-19, 5,3% на постинъекционные инфекции, 3,6% на ОКИ и по 1,8% – на воздушно-капельные инфекции и инфекции мочевыводящих путей. Удельный вес инфекций в области хирургического вмешательства (далее ИОХВ) составляет 96,2% случаев в хирургических стационарах (24 случая, 0,3 на 1000 операций, 2023 г. – 24 случая, 0,3), 3,8% в акушерских стационарах. В амбулаторно-поликлинических учреждениях в 2024 г. случаи ИОХВ не регистрировались.

Количество постинъекционных ГСО (15 случаев, 1,34 на 100 тыс. населения) увеличилось на 7,1% (2023 г. – 14 случаев, 1,24 на 100 тыс. населения). Отмечен рост удельного веса постинъекционных инфекций, связанных со стационарами (66,7%, в 2023 г. – 57,1%), на долю амбулаторно-поликлинических учреждений приходится 33,3%.

Бактериологически обследовано 100% пациентов с послеоперационными осложнениями, в прошлом году 90%. Возбудители выделены в 83% всех поступивших проб (74% в 2023 г.). Штаммов микроорганизмов панрезистентных к антибиотикам и дезинфектантам, не выявлено. В этиологической структуре возбудителей на долю *E. coli* приходится 20%, *Klebsiella* – 16%, *St. aureus*, *Enterococcus* – 12%, *Proteus* – 4%, и грамм (+) и другие микроорганизмы.

Показатель заболеваемости внутрибольничными ОКИ увеличился в 1,6 раза и составил 0,07 на 1000 госпитализированных. В 56,3% случаев ОКИ регистрировались в детских стационарах, по 12,5% – в учреждениях стационарного социального обслуживания, в прочих стационарных отделениях и хирургических стационарах, 6,2% – в инфекционных стационарах. В структуре ИСМП в детских отделениях 37,5% случаев составили ОКИ, 29,2% – воздушно-капельные инфекции (ОРВИ), 16,7% – COVID-19, на пневмонии и инфекции связанные с инфузией, трансфузией приходится по 8,3% (рис. 75). Вспышечная заболеваемость в детских стационарах (отделениях) не регистрировалась.

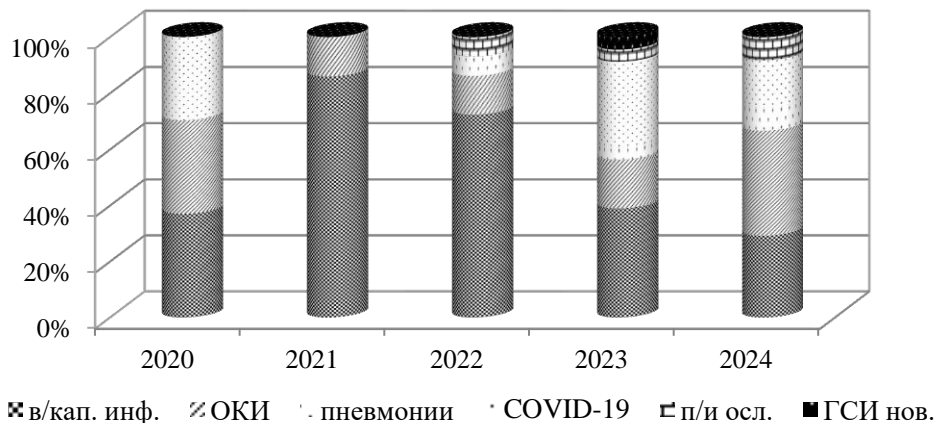


Рис. 75. Динамика структуры ИСМП в детских стационарах (отделениях) за 2020-2024 гг.

В 2024 г. регистрация внутрибольничных пневмоний сохранилась на уровне 2023 г. и составила 71 случай, показатель 0,29 на 1000 пациентов (79 случаев в 2023 г. – 0,33 на 1000 пациентов). Большинство случаев регистрировалось в отделениях терапевтического профиля (57,7%). Регистрация вентиляционно-ассоциированных пневмоний (ВАП) остается на низком уровне, удельный вес составил 11,3% среди внутрибольничных пневмоний (8 случаев) (в 2023 г. – 6 случая). Незначительно увеличился удельный вес лабораторного подтверждения диагноза, этиологический агент установлен в 72% случаях (в 2023 г. – 66%), в остальных случаях диагноз установлен на основании рентгенологических данных.

1.3.6. Острые кишечные инфекции

На территории области в 2024 г. зарегистрировано 3 866 случаев инфекций с фекально-оральным механизмом передачи. Показатели заболеваемости по всем нозологическим формам были ниже среднероссийских показателей.

В структуре инфекций с фекально-оральным механизмом передачи в 2024 г. по-прежнему преобладают кишечные инфекции неустановленной этиологии (далее КИНЭ) – 55,7% (2023 г. – 58,1%), доля острых кишечные инфекции установленной этиологии (КИУЭ) составила 36,8% (2023 г. – 35,3%) (табл. 77).

Таблица 77

Динамика заболеваемости и структура кишечных инфекций в Липецкой области и РФ за 2020-2024 гг. (на 100 тыс. население, %)

Нозологии	Показатели	Годы					СМП	РФ 2024	Темп прироста к (%)		
		2020	2021	2022	2023	2024			СМП	область 2023	РФ 2024
Брюшной тиф	на 100 тыс.	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
	%	0	0	0	0	0					
Сальмонеллез	на 100 тыс.	10,97	8,33	20,65	21,3	23,02	18,6	24,6	23,7	8,1	-6,4
	%	5,8	4,4	9,2	6,1	6,6					
ВГА	на 100 тыс.	0,44	1,33	0,36	0,8	1,34	1,2	3,14	11,7	67,5	-57,3
	%	0,2	0,7	0,16	0,2	0,4					
Дизентерия	на 100 тыс.	0,18	0,18	0,27	0,62	0,36	0,97	3,12	-62,8	-41,9	-88,5
	%	0,09	0,09	0,1	0,2	0,1					
КИНЭ	на 100 тыс.	126,8	112,8	133,7	202,3	193,05	161,7	283,7	19,4	-4,6	-31,9
	%	66,7	59,7	59,3	58,1	55,7					
КИУЭ	на 100тыс.	51,6	66,21	70,58	123,1	127,7	89,0	142,9	43,4	3,7	-10,6
	%	27,2	35,07	31,3	35,3	36,8					

Экономический ущерб от острых кишечных инфекций в 2024 г. составил 896,162 млн. руб.

Брюшной тиф

С 2010 г. в области не регистрируются случаи брюшного тифа и паратифов (в 2009 г. – 2 завозных случая) и впервые установленные случаи брюшнотифозного

носительства. В 2023 г. лабораторно обследовано 1 348 пациентов с лихорадкой неясного генеза и клиническими симптомами, не исключаящими брюшной тиф и паратифы, больных брюшным тифом и бактерионосительства не выявлено. В области на учете осталось 2 хронических бактерионосителя из числа переболевших брюшным тифом ранее, что с учетом миграционной активности населения требует поддержания постоянной настороженности в отношении раннего выявления этих инфекций.

Сальмонеллезы

В 2024 г. показатель заболеваемости сальмонеллезной инфекцией составил 23,02 на 100 тыс. населения, что на 7,4% выше уровня 2023 г. и на 19,1% СМП, но на 6,8% ниже уровня среднероссийского показателя (рис. 76).

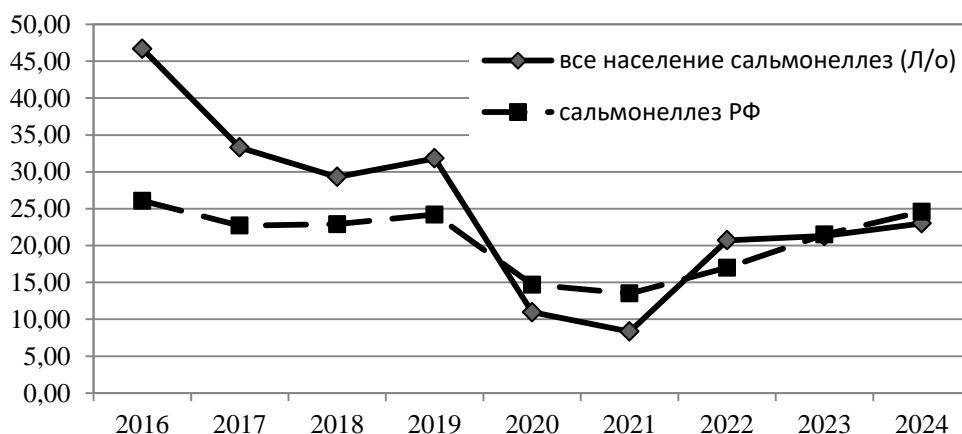


Рис. 76. Динамика заболеваемости сальмонеллезами населения Липецкой области за 2016-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

В 2024 г. случаи заболеваний сальмонеллезами зарегистрированы на 18 административных территориях области. Показатели, значительно превышающие средний по области зарегистрированы на 4 административных территориях (Лебедянский и Становлянский районы, г. Липецк, г. Елец).

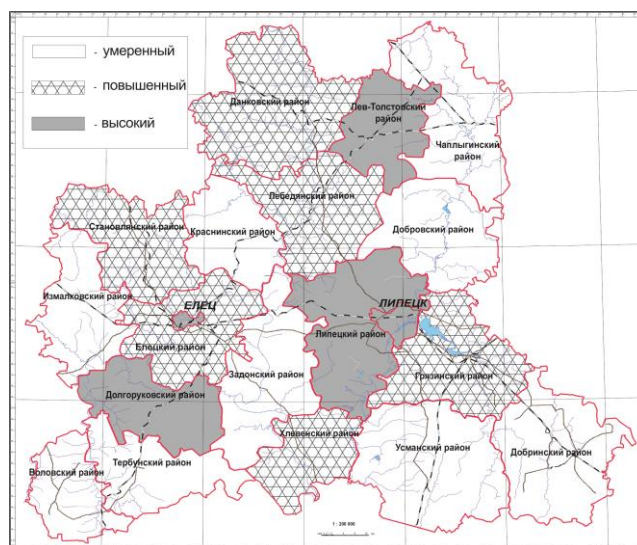


Рис. 77. Ранжирование территорий области по заболеваемости сальмонеллезами (по среднеголетнему показателю) (на 100 тыс. населения)

Ранжирование по данным СМП (за 5 лет) показало, что 5 территорий (г. Липецк, г. Елец, Лев-Толстовский, Липецкий, Долгоруковский муниципальные округа и районы) имели высокий уровень интенсивности эпидпроцесса (более 19,15 на 100 тыс. населения), 6 – повышенный (от 5,81 до 19,14), 9 – умеренный (менее 5,8 на 100 тыс. населения).

В этиологии заболевания ведущую роль играют сальмонеллы группы Д, их удельный вес в 2024 г. составил 68,5% (2023 г. – 75,8%, 2022 г. – 64%). В группе Д доминирует *S. enteritidis*, в группе В – *S. typhimurium*.

Сезонный подъем заболеваемости в 2024 г. зарегистрирован с марта по ноябрь (рис. 78).

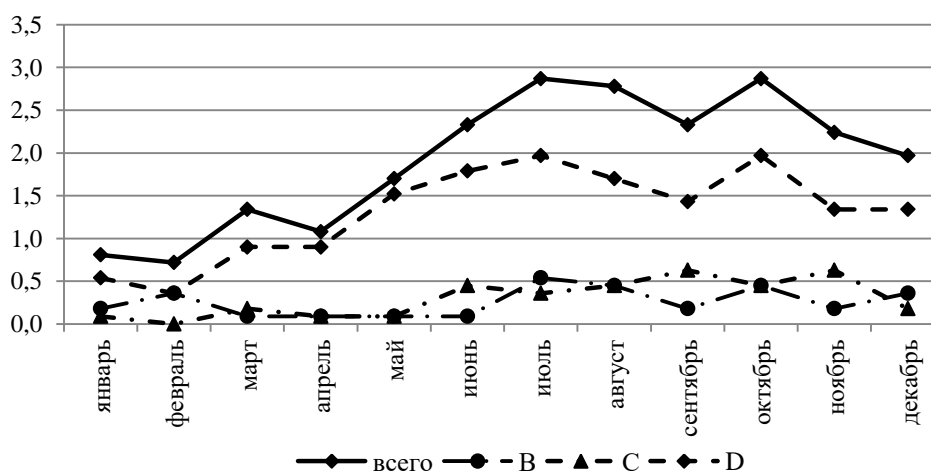


Рис. 78. Внутригодовая динамика сальмонеллезов в Липецкой области в 2024 г.

Анализ годовой динамики заболеваемости подтверждает ведущую роль сальмонелл группы Д с регистрацией заболеваний в течение года, что определяется круглогодичной активностью основных факторов передачи инфекции, вместе с тем, в формировании весенне-летних сезонных подъемов возросла роль сальмонелл групп В и С.

В структуре заболевших доля взрослого населения увеличилась с 41% в 2021 г. до 48,2% – в 2024 г.

Рост заболеваемости отмечен среди детей в возрасте до 1 года с 187,4 на 100 тыс. контингента до 227,5, в возрасте 3-6 лет – с 71,4 до 106,14 на 100 тыс. контингента. Среди взрослых показатель снизился с 12,6 до 11,1, снижение заболеваемости зарегистрировано также среди детей 1-2 лет – с 224,2 до 214,8, 7-14 лет – с 27,4 до 24,6.

В 2024 г. в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» выделены 4 культуры сальмонелл (1 культура *S. brandenburg* (группа В) – мясной полуфабрикат, 3 культуры *S. infantis* (группа С1) – мясо птицы, в 2023 г. выделены 3 культуры сальмонелл (2 культуры *S. raruana* (группа С1) и 1 культура *S. enteritidis*).

Эпидрасследования случаев ОКИ ведущим путем передачи явился пищевой (91,1%), при этом 64,6% заболевших связывали заболевание с употреблением яиц или мяса птицы. Анализ показал высокий удельный вес продукции домашнего приготовления среди вероятных факторов передачи инфекции, что говорит о низкой санитарной грамотности населения.

Экономический ущерб от заболеваемости в 2024 г. составил 13,4 млн. рублей.

Дизентерия

С 2001 по 2009 год заболеваемость дизентерией демонстрировала устойчивую тенденцию к снижению, с показателями, которые были в 3-5 раз ниже среднего показателя по России. Однако с 2009 года наблюдается нестабильная динамика эпидемического процесса: периоды снижения заболеваемости сменяются годами ее роста, при этом размах колебаний достигает 2 и более раз, не превышая при этом среднего российского уровня (рис. 79).

В 2024 г. зарегистрировано 6 случаев бактериальной дизентерии (5 случаев в г. Липецке (2 ребенка, 3 взрослых), 1 случай взрослого в г. Ельце. Показатель составил 0,54 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года на 23,9 %, СМП в 1,8 раза и среднего по Российской Федерации – в 5,8 раза.

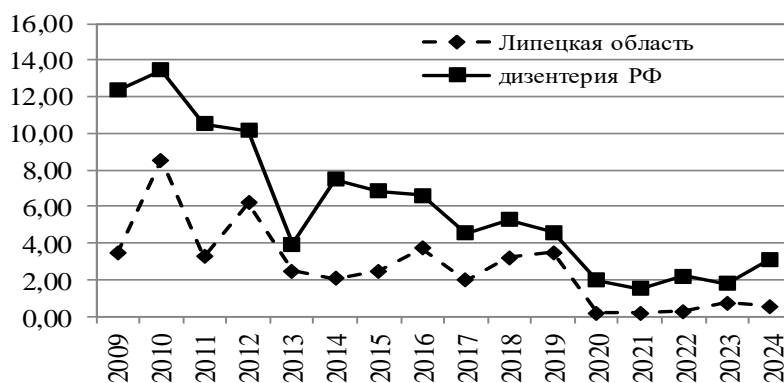


Рис. 79. Динамика заболеваемости дизентерией в Липецкой области и РФ за 2008-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Прочие ОКИ установленной и неустановленной этиологии

Тенденция к росту заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ) с установленной и неустановленной этиологией (ОКИУЭ и ОКИНЭ), как и по Российской Федерации, наблюдалась в течение многих лет. Эта тенденция обусловлена, в значительной степени, расширением диагностических возможностей и внедрением в практику медицинских организаций высокоинформативных методов диагностики, таких как ПЦР и ИХА.

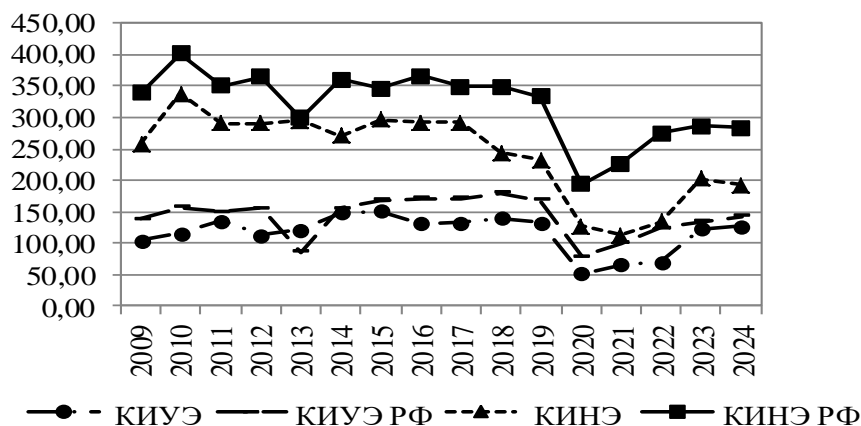


Рис. 80. Динамика заболеваемости кишечными инфекциями установленной и неустановленной этиологии в Липецкой области и Российской Федерации за 2009-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

В 2024 г. показатель заболеваемости ОКИ НЭ (193,05 на 100 тыс. населения) был ниже уровня 2023 г. на 4,5%, среднероссийского показателя на 31,9%, но выше СМП на 16,2%.

Ранжирование по СМП (рис. 81) выявило 6 территорий (Грязинский, Данковский, Задонский, Липецкий, Усманский муниципальные районы и округа, г. Липецк) с высоким уровнем заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии (более 135,04 на 100 тыс. населения), 6 – с повышенным (от 81,12 до 135,03), 8 – с умеренным (81,1) уровнем заболеваемости.

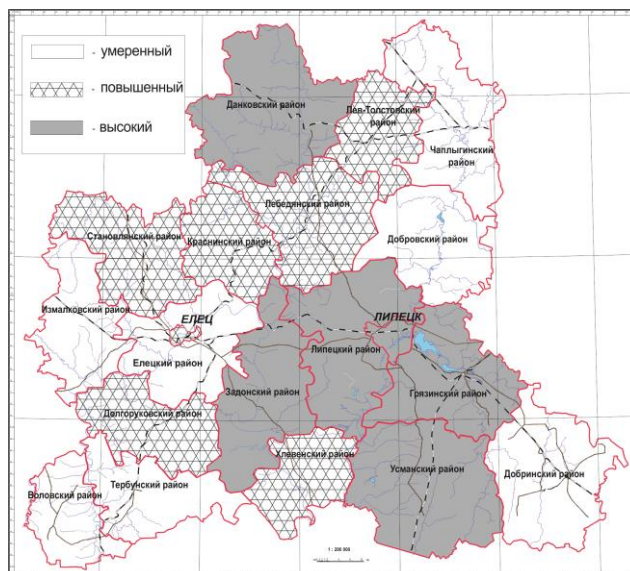


Рис. 81. Ранжирование территорий области по ОКИ неустановленной этиологии (по среднегодовому показателю) (на 100 тыс. населения)

В структуре инфекций с фекально-оральным механизмом передачи преобладали ОКИНЭ (55,7%). В возрастной структуре заболевших доля детского населения составила 53,1%, максимально высокие показатели регистрировались среди детей до 1 года (1946,1 на 100 тыс. контингента), 1-2 лет (1533,3), 3-6 лет (801,9).

В 2024 г. показатель заболеваемости ОКИ УЭ (127,66 на 100 тыс. населения) выше уровня 2023 г. на 3,6%, СМП – на 30,3%, но ниже среднероссийского уровня на 10,7%.

В структуре (табл. 78) наибольший удельный вес имели ОКИ вирусной природы – 84,8% (2023 г. – 82,7%, 2022 г. – 82,3%, 2021 г. – 75,9%), второе и третье место занимали кампилобактериозы (4,1%) и эшерихиозы (1,7%).

Таблица 78

Удельный вес отдельных возбудителей в структуре острых кишечных инфекций установленной этиологии за 2018-2024 гг. (%)

Возбудитель	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Escherichia coli	3,7	5,8	3,6	4,1	0,5	2,7	1,7
Rotavirus	53,8	43,3	48,6	54,2	63,6	58,7	57,6
Norovirus	17,5	23,2	48,6	21,4	18,2	23,5	26,2
Campylobacter	4,7	4,3	2,2	1,2	1,0	1,4	4,1

Максимальные показатели заболеваемости ОКИ установленной этиологии характерны для детей младшего возраста – до 1 года (2072,8 на 100 тыс. контингента), 1-2 лет (2523,72), 3-6 лет (794,87), которые составили 66% всех заболевших.

Интенсивность эпидпроцесса вирусных ОКИ в 5,6 раз выше, чем бактериальных: 108,22 против 19,44 на 100 тыс. населения. Многолетняя динамика заболеваемости вирусными ОКИ имеет выраженную тенденцию к росту, что определяется ротавирусами (67,9% в структуре вирусных ОКИ) и связано с улучшением лабораторной диагностики (рис. 82).

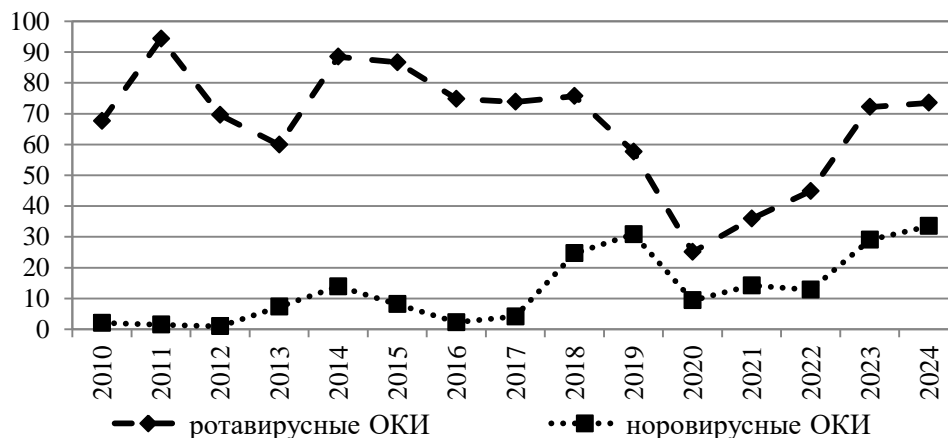


Рис. 82. Динамика заболеваемости вирусными ОКИ в Липецкой области за 2010-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

В 2024 г. зарегистрирован 821 случай ОКИ, вызванный ротавирусами (73,55 на 100 тыс. населения), что на уровне 2023 г. и выше СМП – в 1,5 раза. Заболеваемость регистрировалась на всех административных территориях.

Ранжирование по СМП (рис. 83) выявило 5 территорий (Грязинский, Добровский, Липецкий районы, г. Елец, г. Липецк) с высоким уровнем заболеваемости ОКИ ротавирусной этиологии (более 37,1 на 100 тыс. населения), 7 территорий – с повышенным (от 19,51 до 37,2), 8 – с умеренным (менее 19,5) уровнем.

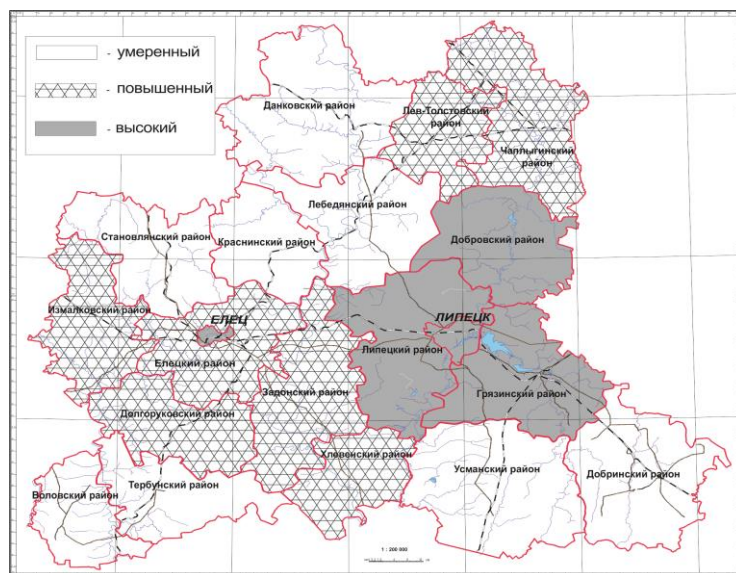


Рис. 83. Ранжирование территорий области по ОКИ ротавирусной этиологии (по среднемуголетнему показателю) (на 100 тыс. населения)

В 2024 г. на 18 из 20 административных территорий области зарегистрировано 374 случая ОКИ, вызванных норовирусами, показатель составил 33,5 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2023 г. на 12,6%, СМП – в 1,7 раза.

Ранжирование по СМП (рис. 84) выявило 8 территорий (Грязинский, Елецкий, Становлянский, Добровский, Хлевиенский, Липецкий районы, г. Елец, г. Липецк) с

высоким уровнем заболеваемости ОКИ норовирусной этиологии (более 17,46 на 100 тыс. населения), 3 территории – с повышенным (более 5,9, но менее 17,46), 9 – с умеренным (менее 5,8) уровнем.

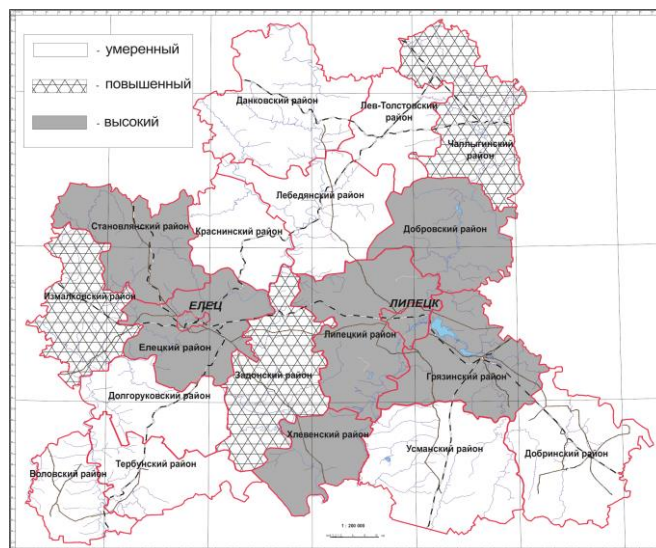


Рис. 84. Ранжирование территорий области по ОКИ норовирусной этиологии (по среднегодовому показателю) (на 100 тыс. населения)

С целью мониторинга за циркуляцией возбудителей вирусных ОКИ методом ПЦР было исследовано 125 проб воды: РНК ротавирусов обнаружена в 11,2% проб, норовирусов – в 0,8% (2023 г. – 13,6% и 2,4 %, 2022 г. – 12,8% и 4%, 2021 г. – 12 и 3,2%, 2020 г. – 8,7 и 2,4%), РНК астровирусов не обнаруживалась.

Вирусные гепатиты с фекально-оральным механизмом передачи

В начале 2000-х годов наибольшая заболеваемость вирусным гепатитом А (ВГА) наблюдалась среди детей, обучающихся в организованных учреждениях, таких как школы, школы-интернаты, детские дома и средние специальные учебные заведения, в возрасте 7-17 лет. В связи с этим, в 2005–2006 гг. была проведена целевая иммунизация детей и персонала закрытых детских учреждений, а также частичная иммунизация персонала пищеблоков и преподавательского состава средних специальных учебных заведений и школ.

Это позволило предупредить вспышечную заболеваемость (вспышки ВГА в закрытых детских учреждениях не регистрировались в течение 7 лет) и повлиять на интенсивность эпидпроцесса в целом (рис. 85).

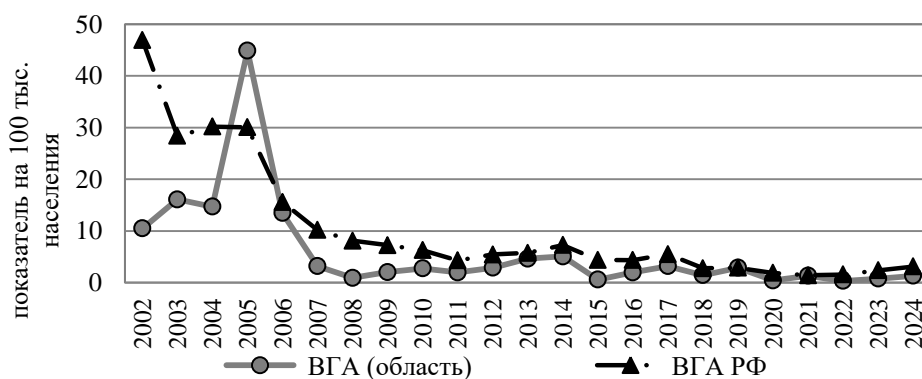


Рис. 85. Динамика заболеваемости ВГА в Липецкой области за 2002-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

С 2007 по 2018 гг. эпидемиологическая ситуация по ВГА отличалась низкой активностью, с колебаниями заболеваемости в пределах от 0,6 до 3,2 на 100 тыс. человек, что значительно ниже средних показателей по Российской Федерации. В периоды снижения заболеваемости большинство случаев фиксировалось у взрослых (от 70 до 79% всех зарегистрированных), тогда как подъемы заболеваемости наблюдались с увеличением числа заболевших среди детей.

В 2024 г. зарегистрировано 15 случаев острого вирусного гепатита А (1,34 на 100 тыс. населения), что в 1,7 раза выше уровня 2023 г. (9 случаев, 0,8 на 100 тыс. населения), на 10,4% выше СМП, но ниже заболеваемости в среднем по Российской Федерации в 2,3 раза.

Случаи ВГА регистрировались на 6 административных территориях области (Елецкий, Долгоруковский, Липецкий, Хлевенский муниципальные районы и округа, г. Елец, г. Липецк), 60% случаев зарегистрированы среди лиц старше 18 лет. Очаговая заболеваемость не зарегистрирована. В очагах по эпидпоказаниям привито 68 человек, в том числе 22 ребенка. Очаговая заболеваемость не зарегистрирована.

С целью мониторинга за циркуляцией возбудителя ВГА методом ИФА было исследовано 125 проб воды очистных сооружений, антиген вируса гепатита А не обнаружен.

В 2024 г. было зарегистрировано 2 случая острого вирусного гепатита Е на 2 административных территориях области (Усманский муниципальный район и г. Липецк), оба случая зарегистрированы среди лиц старше 18 лет. В 2022 г. и в 2023 г. случаи острого вирусного гепатита Е не регистрировались.

1.3.7. Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней

В 2024 г. наблюдается рост групповой заболеваемости, согласно формы отраслевого статистического наблюдения (ф. № 23-24) зарегистрировано 142 очага с общим числом пострадавших 1 251 человек, дети до 17 лет – 1 238 человек, (2023 г. – 89 очагов, 742 человека, 2022 г. – 57 очагов с вовлечением 461 человека, 2021 г. – 135 очагов, 1074 человека; 2020 г. – 153 очага, 1 563 человека). С аэрозольным механизмом передачи учтено 138 вспышек (97,2%), в том числе: 136 очагов ветряной оспы с числом пострадавших 1 228 человек, 1 очаг менингококковой инфекции с числом пострадавших 3 человека, 1 очаг гриппа с 11 пострадавшими. С фекально-оральным механизмом передачи учтено 2 очага с 7 пострадавшими до 17 лет (ЭВИ). Учтено 2 очага листериоза с 2 пострадавшими (взрослые).

1.3.8. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

За период 2014-2024 гг. заболеваемость природно-очаговыми инфекциями (ПОИ) в области оставалась нестабильной, преимущественно носила спорадический характер, за исключением вспышечной заболеваемости бруцеллезом в 2017 г., геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) – в 2019 г.

В 2024 г. зарегистрировано:

- 2 случая заболеваний листериозом (показатель – 0,18 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 2, 0,18; 2022 г. – 0) у жителей г. Липецка и Усманского муниципального района, закончившиеся летальным исходом;
- 6 случаев ГЛПС (0,54 на 100 тыс. населения, в 2023 не регистрировались);
- 1 случай ЛЗН (0,09 на 100 тыс. населения, в 2023 не регистрировались);
- 99 случаев исходного клещевого боррелиоза (ИКБ) (2023 г. – 151) (табл. 78).

Таблица 78

**Заболееваемость природно-очаговыми инфекциями за 2020-2024 гг.
(на 100 тыс. населения, абс. ‰/0000)**

Нозоформы	2020		2021		2022		2023		2024	
	абс.	‰/0000	абс.	‰/0000	абс.	‰/0000	абс.	‰/0000	абс.	‰/0000
Туляремия	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГЛПС	9	0,79	1	0,09	3	0,27	0	0	6	0,54
Иерсиниоз	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Псевдотуберкулез	0	0	0	0	2	0,18	1	0,09	0	0
Листерииоз	0	0	0	0	0	0	2	0,18	2	0,18
Лептоспироз	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Бруцеллез	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Орнитоз	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Клещевой боррелиоз	26	2,28	12	1,06	55	4,94	151	13,41	99	8,87
ЛЗН	0	0	1	0,09	0	0	0	0	1	0,09

Интенсивность эпизоотического процесса ГЛПС среди грызунов увеличилась в 1,32 раза (12,5% против 9,2%, 2022 г. – 4,1%, 2021 г. – 2,5%). В 2024 г. отмечается снижение инфицированности грызунов туляремией в 1,6 раза (7,8% против 12,5% в 2023 г., 2022 г. — 11,7%, 2021 г. – 4%).

С целью слежения за состоянием активности природных очагов инфекционных болезней проводится эпизоотологический мониторинг за численностью, видовым составом и инфицированностью мелких млекопитающих (ММ). В рамках мониторинга в стационарных точках наблюдения отработано 14 525 ловушко/суток (2023 г. – 10314, 2022 г. – 10270, 2021 г. – 7979), добыто 1478 мелких млекопитающих (исследовано 756 экземпляров).

В зимне-весенний период 2023–2024 гг.: численность грызунов за период с 1 ноября 2023 г. по 31 мая 2024 г. в целом по области составила 12,8% попадания на 100 л/с, что в 3,2 раза выше эпизоотологически опасного уровня (4% попадания на 100 л/с) (табл. 79).

Таблица 79

**Численность мелких млекопитающих в различных ландшафтах
за 2019-2024 гг. (%)**

Период/ландшафт	2019-2020		2020-2021		2021-2022		2022-2023		2023-2024	
	зима-весна	лето-осень	зима-весна	лето-осень	зима-весна	лето-осень	зима-весна	лето-осень	зима-весна	лето-осень
Закрытые станции	14,9	х	6,1	х	5,1	х	14,6	х	12,8	х
Лугополевые станции	2,9	8,5	1,3	11,7	3,0	15,7	8,5	16,3	4,7	17,2
Лесокустарниковые станции	3,3	6,2	1,1	9,6	3,3	14,1	8,4	14,7	6,7	13,7
Домовладения	6,8	5,8	3,7	6,5	5,6	9,8	8,0	8,8	6,0	3,7
Околоводные	3,3	11,1	1,1	7,0	0,6	9,5	5,6	10,1	4,44	12,8

В рамках зоомикробиологического мониторинга исследовано 2 728 экземпляров клещей (2023 г. – 2581, 2022 г. – 1606, 2021 г. – 580), 10 092 – комаров (2022 г. – 7518, 2022 г. – 7564, 2021 г. – 7 500), 248 – слепней (2023 г. – 427, 2022 г. – 500, 2021 г. – 433), 10 – птиц (2023 г. – 60, 2022 г. – 90, 2021 г. – 60), 80 – проб крови крупного рогатого скота (2023 г. – 80, 2022 г. – 80, 2021 г. – 80) на эндемичные инфекции (лептоспироз, листериоз, иерсиниозы, псевдотуберкулез, ЛЗН), в т.ч. с применением молекулярно-генетических методов. Выявлены маркеры вялотекущих эпизоотий (туляремия, лептоспироз, листериоз, иерсиниозы, ГЛПС).

На базе референс-центра по лихорадке Западного Нила (ЛЗН) (ФКУЗ «Волгоградский НИПЧИ») в рамках организационно-консультативной помощи проведены молекулярно-генетические исследования 369 проб полевого материала, собранного на территории Липецкой области, РНК вируса Западного Нила не обнаружена.

Туляремия

С 2014 г. случаи заболеваний людей туляремией не регистрировались (в 2013 г. – 2). В зоне природных очагов туляремии, расположенных на всех административных территориях, находится 161 населенный пункт, что определяет риск вовлечения в эпидемический процесс проживающего населения.

При серологических исследованиях 600 проб «сухих капель крови» грызунов (2023 г. – 400, 2022 г. – 400) и 100 проб погадок (2023 г. – 65, 2022 г. – 65) положительные находки туляремийных антител и антигенов составили 7,8% (2023 г. – 12,5%, 2022 г. – 12,3%) в 12 муниципальных округах и районах области (Воловский, Елецкий, Задонский, Краснинский, Лебедянский, Липецкий, Становлянский, Тербунский, Усманский, Хлевенский, Чаплыгинский).

Методом ПЦР были исследованы все биопробы, как и в 2023 г., ДНК возбудителя не обнаружена.

В 2024 г. в целом привитость населения старше 14 лет, проживающего в зонах очагов туляремии, составила 90% (2023 г. – 95%, 2022 г. – 89%), на 2 административных территориях создан недостаточный уровень привитости населения (Чаплыгинский муниципальный район – 85,0% и г. Елец – 48,3,7%).

В 2024 г. план иммунизации против туляремии выполнен: вакцинировано 77,56% от подлежащих (2039 человек, 2022 г. – 2617), ревакцинировано – 44,5% (7273 человека, 2022 г. – 14173).

Проведенное обследование на напряженность иммунитета к возбудителю туляремии 200 лиц методом РПГА показало, что 95,5% (2023 г. – 94%) сывороток оказались серопозитивными (90–93% иммунных среди населения, проживающего в природных очагах).

ГЛПС

В Липецкой области в зоне природных очагов ГЛПС расположено 248 населенных пунктов на всех административных территориях области. За период наблюдения с 2002 г. вспышки ГЛПС имели место в 2002 г. (65 случаев, 5,3 на 100 тыс. населения) и в 2007 г. (250 случаев, 21,3). Эпидемиологический процесс межэпидемического периода характеризовался спорадической заболеваемостью (1-9 случаев ежегодно, 0,09–0,8 на 100 тыс. населения), за исключением подъема заболеваемости в 2019 г. (1,92 на 100 тыс. населения) (рис. 86).

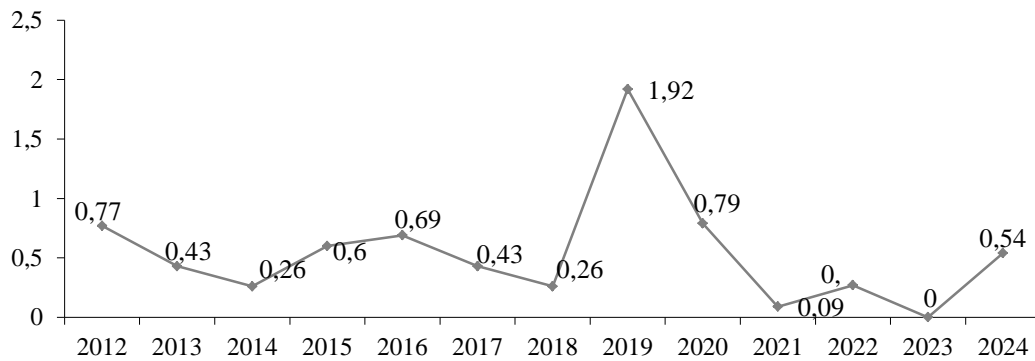


Рис. 86. Заболеваемость геморрагической лихорадкой с почечным синдромом за 2012-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Особенностью эпидемиологического процесса ГЛПС на территории Липецкой области является циркуляция двух патогенных вирусов: Добrava/Липецк и Пуумола. Резервуаром и основным источником хантавируса Добrava/Липецк является полевая мышь, обеспечивающая циркуляцию вируса в полевых ландшафтах и антропогенных очагах (домовладения, объекты сельского хозяйства, стога сена и пр.).

Зоо-микробиологический мониторинг летне-осеннего периода текущего года выявил превышение эпизоотически безопасного уровня численности грызунов (СМ 12,1% попаданий на 100 л\с). Полевая мышь (основной носитель хантавируса Добrava/Белград) наблюдается во всех природных стациях, численность выше уровня 2023 г. и средних многолетних значений. Рыжая полёвка (основной носитель хантавируса Пуумола) встречается во всех природных биотопах, численность в околородных и луго-полевых стациях выше уровня 2023 г. и средних многолетних значений, в лесо-кустарниковых стациях ниже уровня 2023 г. и СМ значений. Эпизоотия ГЛПС выявлена в околородных, открытых луго-полевых и лесо-кустарниковых стациях, охватывающих характерные ландшафты области.

По сравнению с аналогичным осенним периодом 2023 г. показатель инфицированности грызунов хантавирусами увеличился в 1,2 раза и составил 12,5% (2023 г. – 10,4%, 2022 г. – 3,3%, 2021 г. – 2,8%) и превысил среднемноголетний показатель (5,9%) (табл. 80).

В луго-полевых стациях мелкие млекопитающие, инфицированные хантавирусами, выявлены на 12 административных территориях из 16 обследованных, удельный вес инфицированных ММ составил 10,6%. В лесо-кустарниковых стациях инфицированные ММ обнаружены на 11 территориях из 12 обследованных, процент инфицированных составил 12,8% (в 2023 г. – 4,8%, 2022 г. – 5,5%). В околородных стациях ММ, инфицированные хантавирусами, выявлены на 6 территориях из 10 обследованных, процент инфицированных особей составил 8,6%.

В 2024 г. зарегистрировано 6 случаев заболеваний ГЛПС среди населения области (0,54 на 10 тыс. населения, 2023 г. – не регистрировалась, 2022 г. – 3 случая, 0,27; 2021 г. – 0,09 на 100 тыс. населения).

**Видовая инфицированность мелких млекопитающих хантавирусами
за 2020-2024 гг. (абс., %)**

Виды	Обследовано (абс.)					из них положительных					% инфицированных особей вида				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Полевая мышь	38	32	38	87	178	2	2	3	11	24	5,3	6,2	7,9	12,6	13,5
Обыкновенная полевка	12	20	21	26	41	0	0	0	1	3	0	0	0	3,8	7,3
Лесная мышь	80	128	88	154	165	4	2	1	14	11	5	1,5	1,1	9,1	6,6
Рыжая полевка	53	82	97	82	208	4	4	5	8	45	7,5	4,8	5,1	9,7	21,6
Прочие	80	57	25	51	129	0	1	0	3	7	0	1,7	0	5,9	5,4
Всего	260	319	269	400	721	10	9	9	37	90	3,8	2,8	3,3	2,3	12,5

Ранжирование по среднему многолетнему показателю в межэпидемический период (2008-2024 гг.) (рис. 87) выявило 5 территорий (Добринский, Долгоруковский, Елецкий, Задонский, Усманский районы и округа) с высоким (> 0,57 на 100 тыс. населения), 2 – с умеренным (гг. Липецк, Елец), остальные 13 – с низким (< 0,1) уровнем заболеваемости.

С 2007 г. проводится совместная работа с Центром по борьбе с ГЛПС МЗ РФ (НИИ ПиВЭ имени М.П. Чумакова РАМН) по изучению циркулирующих вирусов и популяционного иммунитета.

Популяционный иммунитет на территориях колеблется от 0,8% до 11,6%, на большей части территорий коррелирует с результатами ранжирования территорий по активности природных очагов, а так же позволяет выявить территории с недостаточной организацией раннего выявления (значительная иммунная прослойка и низкий уровень или отсутствие заболеваемости).

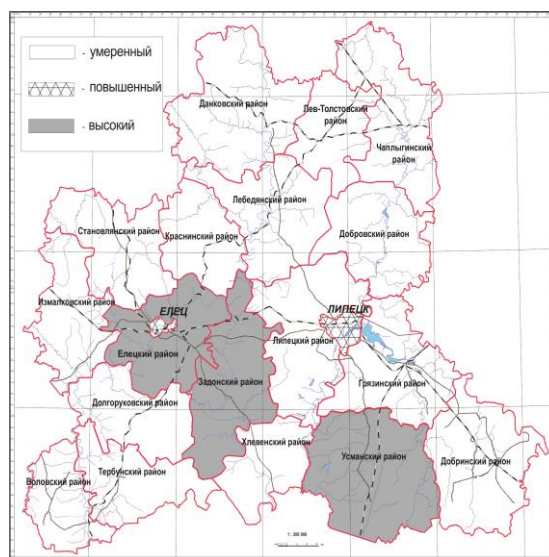


Рис. 87. Ранжирование территорий Липецкой области по заболеваемости ГЛПС за 2008-2024 гг. (по среднемноголетнему показателю на 100 тыс. населения)

Результаты мониторинга заболеваемости, популяционного иммунитета и эпизоотической ситуации свидетельствуют о наличии на территории области активных природных очагов ГЛПС, в зоне которых располагается значительное число населенных пунктов (248), что определяет риск вовлечения в эпидемический процесс проживающего населения.

Листерия

На территории Липецкой области заболеваемость листериозом носит спорадический характер. За период с 2013 г. по 2024 г. зарегистрировано 8 случаев листериоза, показатель заболеваемости варьируется от 0,09 до 0,18 на 100 тыс. населения.

В эпидемический процесс вовлечены 4 административные территории: в 2017 г. – 1 случай на территории Липецкого района (показатель – 0,09 на 100 тыс. населения), 2019 г. – 2 на территории г. Липецка (0,17 на 100 тыс. населения), в 2023 г. – 2 (0,18 на 100 тыс. населения), по 1 случаю на территориях городского округа Елец и города Усмань Усманского района, в 2024 г. – 3 (0,3 на 100 тыс. населения), в т.ч. 2 – на территории города Усмань Усманского района (1 случай выявлен в Воронежской области) и 1 – на территории городского округа Липецк. В 100% случаи протекали в тяжелой форме с летальным исходом. В эпидемический процесс вовлечено преимущественно население в возрасте старше 65 лет, что составило – 60%, на возрастную группу 40-49 лет и 50-59 лет по 20%.

Бруцеллез

В 2018-2024 гг. случаев заболеваний бруцеллезом не зарегистрировано. Организована профилактическая иммунизация групп риска.

В 2024 г. обследовано на бруцеллез 406 человек, лиц с положительными реакциями не выявлено.

Липецкая область относится к территориям благополучным по бруцеллезу сельскохозяйственных животных и людей, до 2014 г. регистрировались единичные завозные случаи бруцеллеза (овцы, козы, крупный рогатый скот, свиньи).

В 2019 г. в личном животноводческом подсобном хозяйстве Задонского района выявлено 11 положительно реагирующих на бруцеллез голов крупного рогатого скота (КРС), проведен комплекс противоэпидемических и противоэпизоотических мероприятий по ликвидации очага, причиной возникновения которого послужил несанкционированный ввоз крупного рогатого скота.

По данным управления ветеринарии области в 2024 г. численность поголовья КРС составляет 91 468 голов, мелкого рогатого скота (МРС) – 19 096, других животных (свиньи, лошади, собаки) – 915 417. Из них 90,7% голов КРС, 89,8% голов МРС, 99% других животных (свиней, лошадей, собак) находятся в частном владении (индивидуальные или фермерские хозяйства). При проведении плановых серологических исследований на бруцеллез положительно реагирующих животных не выявлено.

Лихорадка Денге

В 2024 г. зарегистрирован один случай лихорадки Денге (показатель – 0,09 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 0,09, 1 случай). За 2017–2024 гг. зарегистрировано 5 завозных

случаев лихорадки Денге. Все случаи связаны с пребыванием в странах Юго-Восточной Азии (Тайланд, Мальдивские острова) и Африки (республика Танзания), эндемичных по данной инфекции. У заболевших в анамнезе – укусы комарами. Лечебно-диагностические мероприятия проведены своевременно, диагноз подтверждены лабораторно в референс-центре.

Лихорадка Западного Нила

Впервые заболеваемость лихорадкой Западного Нила (далее – ЛЗН) зарегистрирована на территории области в 2012 г., носила вспышечный характер (35 случаев), в последние годы – спорадический (за 2012-2024 гг. зарегистрировано 45 случаев заболеваний), со снижением интенсивности эпидемического процесса. Заражение людей происходило на 8 территориях (7 сельских и г. Липецк), в эпидемический процесс вовлечены жители 13 населенных пунктов.

В 2024 г. зарегистрирован 1 случай заболевания ЛЗН среди населения. У всех заболевших заражение было связано с укусами комаров (94,1%), в т.ч. с передачей вируса через комаров, обитающих в подвалах. Сезонность – летне-осенняя с максимальным числом заболевших в сентябре (75%). Заражение происходило по месту жительства в городе (35,2%) и при выезде на дачи и садоводческие участки (37,2%), а также при проживании в сельской местности (19,6%) и при выезде в загородные природные места отдыха (9,8%).

При проведении энтомологического мониторинга на территории области в 2024 г. установлено увеличение численности имаго комаров р. *Culex* на 9,5% относительно 2023 г. (11,5 экземпляров на стандартный учет, 2023 г. – 10,4; 2022 г. – 2,8; 2021 г. – 7,6), р. *Anopheles* – на 9% (36,6 экземпляров на стандартный учет, 2023 г. – 33,3), р. *Aedes* — на 59% (126,6 экземпляров на стандартный учет, 2023 г. – 51,6).

Среднесезонная численность имаго комаров р. *Aedes* составила 126,6 экземпляра (2023 г. – 51,6; 2022 г. – 50,5; 2021 г. – 21,7; 2020 г. – 17,1; 2019 г. – 8,3), что в 2,4 раза выше уровня прошлого сезона и в 4,3 раза выше СМ значений (29,8).

Заболевания протекали преимущественно в среднетяжелой форме — 72,5%, тяжелые формы составили 17,6%. Преобладали гриппоподобные формы — 80,3%, нейроинвазивные – 19,6%.

Мониторинг популяционного иммунитета, проводимый с 2012 г., свидетельствует об активной циркуляции вируса ЛЗН, доля иммунных лиц на административных территориях, колебалась от 0,5% до 5%.

В 2024 г. на антитела к возбудителю ЛЗН исследованы 662 сыворотки, антитела обнаружены в 23 пробах (3,4%), в т.ч.:

- доноры, проживающие в г. Липецке – 250 проб, 4,8% – серопозитивны;
- здоровое население Задонского района – 100 проб, 6% – серопозитивны;
- здоровое население Тербунского района – 65 проб, 3% – серопозитивны.

С 2010 г. проводится мониторинг за циркуляцией вируса ЗН среди источников и переносчиков, в 2024 г. исследованы комары – 2 775 экземпляров, клещи – 100 экземпляров, перелетные птицы – 100 голов, мелкие млекопитающие – 19 экземпляров, лошади – 80 голов, РНК возбудителя не обнаружена.

С целью профилактики ЛЗН в 2024 г. проведены ларвицидные обработки на площади 134 га водных объектов, что на 55,2% больше объемов 2023 г. (59,9 га, 2022 г. – 56 га, 2021 г. – 23,7 га), дезинсекционные обработками 209,5 га, что на 50,5% больше объемов 2023 г. (103,7 га).

Площадь водоемов, охваченная гидротехническими мероприятиями, составила 216,2 га, что на 18% больше, чем в 2023 г. (264,93 га, 2022 г. – 89 га, 2021 г. – 41 га, 2020 г. – 57 га, 2019 г. – 111 га).

Бешенство

В 2024 г. в области зарегистрировано 20 лабораторно подтвержденных случаев (2023 г. – 19, 2022 г. – 7, 2021 г. – 11). В эпизоотический процесс вовлечено 13 населенных пунктов на 8 административных территориях (2023 г. – 19 населенных пунктов на 9 административных территориях, рис. 88, табл. 81).

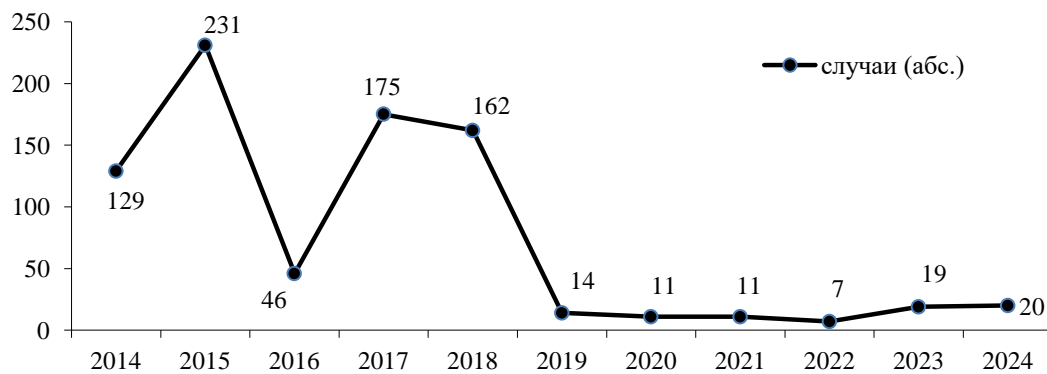


Рис. 88. Динамика регистрации лабораторно подтвержденного бешенства животных в Липецкой области за 2014-2024 гг. (абс.)

Таблица 81

Регистрация лабораторно подтвержденного бешенства среди животных в Липецкой области за 2014-2024 гг. (абс.)

Годы	Кол-во случаев бешенства животных	Виды животных											
		лисы		собаки		кошки		КРС		МРС		Прочие	
		абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
2014	129	66	51,2	22	17,0	18	14,0	11	8,5	6	4,7	6	4,7
2015	231	159	68,8	38	39,1	26	28,3	6	13,0	1	2,2	1	2,2
2016	46	7	15,2	18	39,1	13	28,3	6	13,0	1	2,2	1	2,2
2017	175	72	41,1	49	27,4	23	13,1	16	9,1	10	5,7	5	2,8
2018	162	60	37,0	58	35,8	32	19,8	3	1,9	3	1,9	6	3,7
2019	14	1	7,1	8	58,0	4	26,0	1	8,0	0	0,0	0	0,0
2020	11	0	0,0	4	36,0	5	45,0	2	18,0	0	0,0	0	0,0
2021	11	0	0,0	2	18,0	8	72,0	0	0,0	0	0,0	1	9,0
2022	7	2	28,6	0	0	5	71,4	0	0	0	0	0	0
2023	19	4	21,1	4	21,0	9	47,3	2	10,5	0	0	0	0
2024	20	0	0,0	4	20,0	15	75,0	0	0,0	0	0,0	1	5,0
Всего	825	371	45,0	207	25,1	158	19,2	47	5,7	21	2,5	21	2,5

Основной источник инфекции – лисица красная, на долю которой приходится 45,0% случаев установленного бешенства за последние 11 лет (табл. 89, рис. 82). Крайне неблагоприятным фактором является активное вовлечение в эпизоотический

процесс домашних и сельскохозяйственных животных, доля которых составила 52,5%, в т.ч. собак – 25,1%, кошек – 19,2%, сельскохозяйственных животных – 8,2%. Активное вовлечение в эпизоотический процесс домашних непродуктивных животных обозначает проблему уличного бешенства с высоким риском заражения людей.

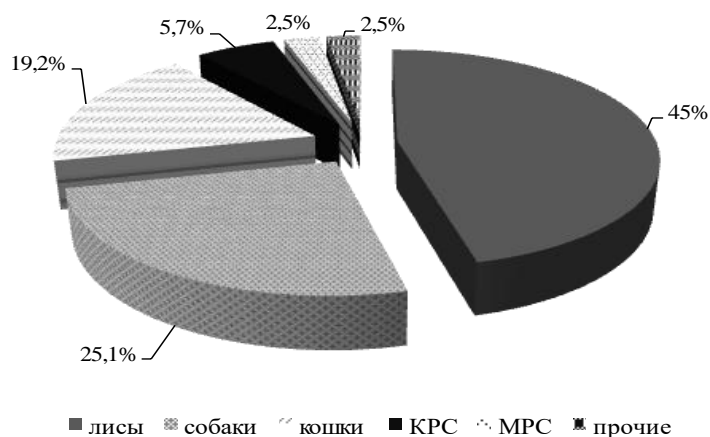


Рис. 89. Видовая структура животных с подтвержденным бешенством в Липецкой области за 2014-2024 гг.

Проведено ранжирование административных территорий по степени эпидемиологической опасности по трем эколого-эпизоотологическим характеристикам (рис. 90):

- индексу эпизоотичности (отношение числа лет, в течение которых район был неблагополучен по бешенству к числу анализируемых лет),
- плотности инфекции (среднее число случаев бешенства животных на 1000 кв. км площади района),
- показателю средней годовой плотности популяции лис (особей на 1000 кв. км).

К районам с высоким риском заражения бешенством относится 4 территории (Грязинский, Данковский, Лев-Толстовский районы, г. Елец), с повышенной степенью риска – 10 территорий (Воловский, Добринский, Добровский, Задонский, Краснинский, Лебедянский, Липецкий, Хлевенский, Чаплыгинский районы и округа, г. Липецк), 6 – с умеренным риском заражения (Долгоруковский, Елецкий, Измалковский, Становлянский, Тербунский, Усманский районы и округа).

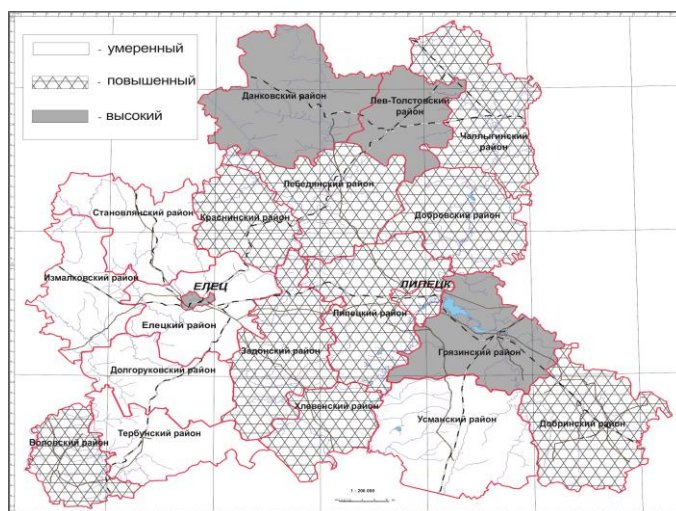


Рис. 90. Ранжирование территорий Липецкой области по степени риска заражения бешенством

В 2024 г. показатель обращаемости населения за антирабической помощью практически на уровне 2023 года и составил 320,00 на 100 тыс. населения (3572 человек; 2023 г. – 3570 человек, 316,98 на 100 тыс. населения), что выше среднесноголетнего уровня (313,70 на 100 тыс. населения) на 1,9% и среднего показателя по Российской Федерации на 23,3% (245,50).

Значительно выше среднего областного показателя на 4 административных территориях (Грязинский – 416,11 на 100 тыс. населения, Данковский – 460,11, Лев-Толстовский районы и округа – 407,89, г. Елец – 390,93). По поводу контактов с дикими животными в медицинские организации области обратилось 138 человек (13,36 на 100 тыс. населения, в 2023 г. – 135, 11,99).

Удельный вес лиц, получивших повреждения от домашних животных составил 48,5%, остается высоким удельный вес лиц пострадавших от безнадзорных животных – 42,6%.

Курс лечебно-профилактической иммунизации назначен 100% подлежащих лиц, обратившимся за антирабической помощью. Удельный вес лиц, получивших комбинированный курс с антирабическим иммуноглобулином (АИГ) по сравнению с 2023 г. увеличился на 12,1% и составил 17,98% (табл. 83), на ряде территорий удельный вес получивших комбинированный курс постэкспозиционной профилактики ниже доли лиц с травмами опасной локализации. Удельный вес лиц, отказавшихся или самовольно прервавших курс лечебно-профилактической иммунизации, увеличился относительно уровня 2022 г. на 18,4% и составил 26,0%.

В 2024 г. продолжалась работа по иммунизации групп профессионального риска: план профилактической вакцинации выполнен на 37,0% (27 человек); ревакцинировано 57,9% от подлежащих (201 человек).

Таблица 83

Динамика показателей антирабической помощи за 2020-2024 гг.

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Количество укусов животными (абс.)	3557	3387	3024	3570	3572
Обращаемость населения (‰/0000)	312,1	300,3	271,5	316,98	320,0
% лиц, получивших назначение курса профилактических прививок из числа подлежащих	100	100	100	100	100
Доля лиц, получивших комбинированный курс прививок с АИГ (%)	18,8	19,6	16,6	15,8	17,98
% лиц, самовольно прекративших и отказавшихся от вакцинации	15,5	14,2	21,2	25,0	26,0

Объемы мероприятий по профилактической вакцинации домашних и сельскохозяйственных животных в 2024 г. остались на уровне 2023 г. (348 908 голов, 2023 г. – 353 556, 2022 г. – 322 213, 2021 г. – 23 3673).

В 2024 г. мероприятия по отлову бездомных животных осуществлялись силами 3 специализированных предприятий, мощность которых недостаточна и не позволяет оперативно реагировать на поступающие заявки от жителей области. За 2024 г. на территории области отловлено 4 424 головы бездомных животных, из них 3 273 выпущено в прежнюю среду обитания.

Разложено 200 тыс. доз вакцины против бешенства в природе, вместе с тем при достаточных объемах иммунизации положительный эффект ожидается через 5–6 лет.

Иксодовый клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)

На территории области имеются климатические и ландшафтно-географические факторы, создающие благоприятные условия для формирования природных очагов клещевых инфекций.

В 2024 г. эпидемиологическая ситуация по иксодовому клещевому боррелиозу (ИКБ) оставалась напряженной, не смотря на снижение заболеваемости на 33,8% (99 случаев, 8,87 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 151 случай, 13,41 на 100 тыс. населения), уровень заболеваемости превысил среднероссийский показатель (4,84) и СМП (4,88) (рис. 91).

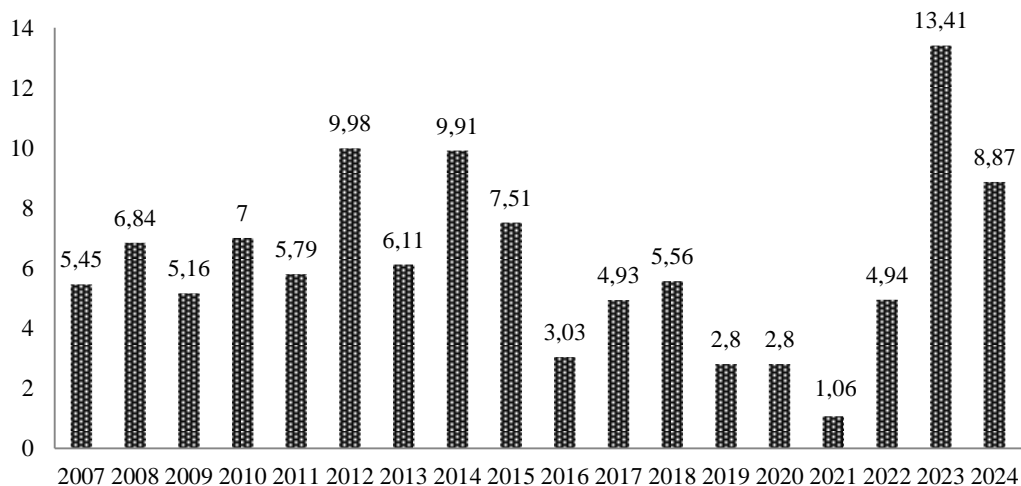


Рис. 91. Динамика заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом за 2007-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость городского населения в 2,4 раза превышала заболеваемость сельского (10,0 и 6,99 на 100 тыс. контингента соответственно).

В социальной структуре преобладали пенсионеры – 51,5%, работающее население – 28,3%, учащиеся – 12,1%, безработные – 8,1%.

По тяжести клинических проявлений преобладали легкие формы (95,9%), средне-тяжелые формы составили – 4,04%. По форме клинических проявлений 81,8% составила кожная форма заболевания, 18,1% – клиническая картина отсутствовала.

Среди больных ИКБ более 90% не получили экстренную профилактику по причине позднего обращения за медицинской помощью (позже трех суток от укуса).

В структуре по местам укусов в 57,6% случаев нападение произошло на территории домовладений и приусадебных участков, 27,8% – в природных условиях, 12,6% – на территории садоводческих товариществ, 2% – в местах массового пребывания (парки, кладбища) (рис. 92).

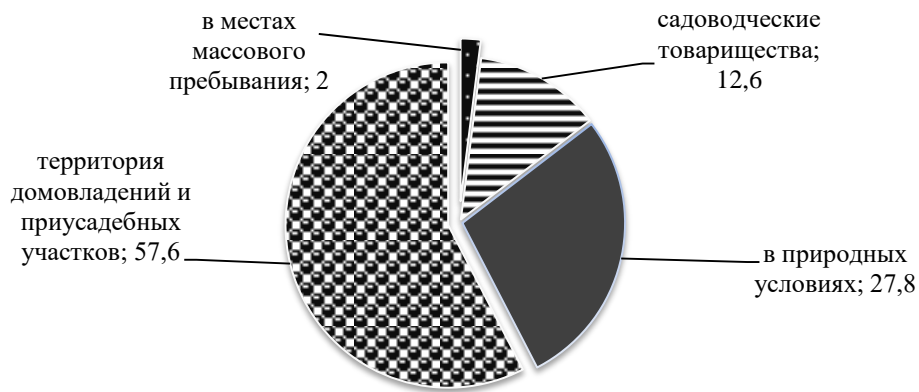


Рис. 92. Структура укусов по месту нападения клеща в 2024 г. (%).

За период официальной регистрации (2002–2024 гг.) заболеваемость ИКБ колебалась с амплитудой в 50 раз от 0,2 на 100 тыс. населения в 2002 г. до 13,4 на 100 тыс. населения в 2023 г.

Результаты энтомологического мониторинга показали, что наиболее активные очаги ИКБ располагаются на стыке лесных, луго-полевых и околородных стадий, в смешанных сосново-лиственных лесах. В 2024 г. 69,2% отловленных клещей принадлежали к виду *Ixodes ricinus* (основной переносчик ИКБ) (табл. 84).

Таблица 84

Видовая структура иксодовых клещей в сборах за 2018-2024 гг. (%)

Вид иксодовых клещей	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<i>Ixodes ricinus</i>	53,4	71,3	58,4	75,8	79,3	63	69,2
<i>Dermacentor reticulatus</i>	46,6	28,7	41,6	24,2	20,7	37	30,8
<i>Dermacentor marginatus</i>	0	0	0	0	0	0	0

В течение 2024 г. отмечалось 2 пика численности клещей: весной – со 2-ой декады апреля с пиком численности в 3-ей декаде апреля и оставался на пиковых значениях в течение всего весеннего периода (24,9 экз. на 1 флаго-км), осенью – со 2-ой декады октября (6,5 экз. на 1 флаго-км). В 2024 г. сезонный подъем ИКБ регистрировался в июле-сентябре (рис. 93).

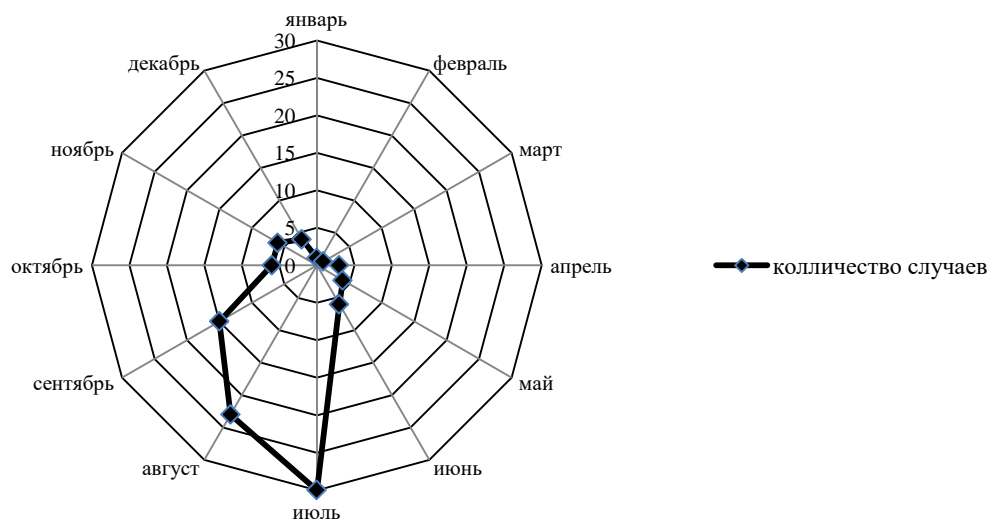


Рис. 93. Внутригодовая динамика заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом в Липецкой области в 2024 г.

В 2024 г. количество обращений пострадавших от присасывания клещей снизилось на 20,6%. и составило 3 458 (показатель –309,78 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 389,96). От присасывания клещей в области пострадало 1 368 детей до 14 лет (791,53 на 100 тыс. контингента соответственно), что на 13,4% меньше количества 2023 г. – 1 698 детей (952,39 на 100 тыс. контингента соответственно). Обращаемость значительно выше среднего областного показателя зарегистрирована на 5 территориях (Грязинский, Задонский, Липецкий, Усманский, Хлевенский районы).

Исследовано методом экспресс диагностики 3 303 снятых клеща (95,5% от обратившихся с укусами клеща). Инфицированы возбудителями ИКБ 13,7% (2023 г. – 14,6%) (табл. 85), гранулоцитарного анаплазмоза человека (ГАЧ) – 4,1%, моноцитарного эрлихиоза человека (МЭЧ) – 0,2%.

Таблица 85

**Результаты исследования иксодовых клещей на наличие боррелий
за 2020-2024 гг. (абс., %)**

Год	Метод	От лиц, пострадавших от укуса клещей		Из природных биотопов	
		исследовано клещей	% положительных	исследовано пулов клещей	% положительных
2024	ПЦР	3303	13,7%	100	47
2023	ПЦР	3721	14,6	100	51
2022	ПЦР	3729	15,5	100	40
2021	ПЦР	3184	15,3	100	32
2020	ПЦР	4026	8,8	100	36

Площадь акарицидных обработок в 2024 г. сохранилась на уровне 2023 г. (1390 га и 1344 га соответственно). Обработки проведены на территории 14 загородных оздоровительных лагерей (81 га), 2-х детских санаториев (14 га). Случаи присасывания клещей у детей в детских оздоровительных учреждениях не регистрировались.

1.3.9. Паразитарные болезни

В 2024 г. общая заболеваемость паразитарными болезнями в Липецкой области снизилась на 10,6% (1131 случай, 101,32 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 1276 случаев, 113,60). В 2024 г. в этиологической структуре паразитозов отмечается увеличение доли гельминтозов (96,5%, 2023 г. – 94,8%) и снижение доли протозоозов (3,4%, 2023 г. – 5,2%).

Малярия

Случаи малярии в 2018–2023 гг. не регистрировались. В 2024 г. на территории области был зарегистрирован завозной случай трехдневной малярии (показатель 0,09 на 100 тыс. населения) из Исламской Республики Пакистан, у российского гражданина, вернувшегося из поездки, своевременно выявленный, закончившийся выздоровлением.

На территории области по-прежнему сохраняется риск завоза и передачи трехдневной малярии через местных комаров, инициации местной малярии (рис. 94).

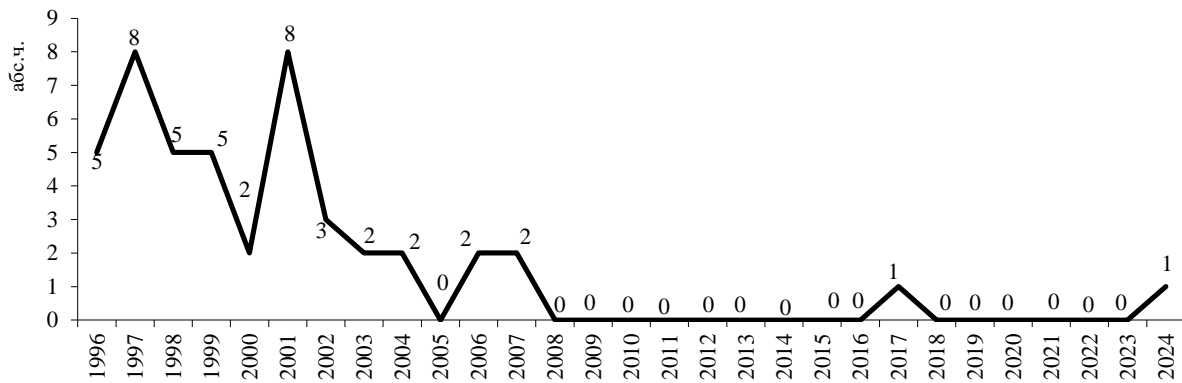


Рис. 94. Динамика регистрации случаев малярии на территории Липецкой области за 1996-2024 гг. (абс.)

По данным энтомологического мониторинга в 2024 г. заселенность обследованных зданий и сооружений малярийными комарами превысила уровень 2023 г.: в жилых помещениях – 0,9%, хозяйственных – 54%, помещениях содержания сельскохозяйственных животных – 100%. Наиболее опасными в маляриогенном отношении являются населенные пункты, расположенные в поймах рек: Воронеж, Матыра, Усманка, Ряса (Становая, Ягодная, Раковая), в Добровском, Грязинском, Липецком, Хлевенском, Усманском, Чаплыгинском муниципальных округах и районах, г. Липецке, а также в Добринском муниципальном районе, который расположен в зоне близкого залегания грунтовых вод, с наличием большого количества заболоченных участков.

Лямблиоз

Наиболее распространенным протозоозом на территории области остается лямблиоз. В 2024 г. заболеваемость лямблиозом снизилась на 34,4%, зарегистрировано 39 случаев (3,49 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 60 случаев, 5,33) (рис. 95). Среди заболевших 35,8% – дети до 14 лет (8,10 на 100 тыс. контингента, 2023 г. – 10,6), в т.ч. организованные – 5,1% (4,78 на 100 тыс. контингента). Отсутствие находок возбудителя в воде централизованного водоснабжения, открытых водоемов определяет преимущественное распространение инфекции контактно-бытовым путем.

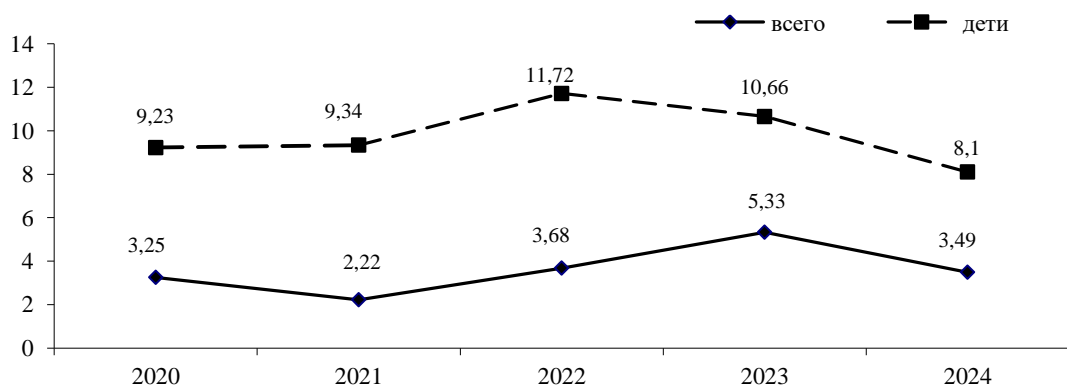


Рис. 95. Динамика заболеваемости лямблиозом в 2020-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Гельминтозы

В 2024 г. в области выявлено 7 нозологий гельминтозов, общая заболеваемость снизилась в 1,1 раза (97,1 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 107,4) за счет снижения заболеваемости энтеробиозом.

Наибольший удельный вес в структуре гельминтозов приходится на контактные гельминтозы, представленные энтеробиозом – 96,5% (2023 г. – 94,9%), удельный вес геогельминтозов составил 1,8% (2023 г. – 3,5%), биогельминтозов – 1,7% (2023 г. – 1,7%).

Энтеробиоз остается самым распространенным гельминтозом на территории области: выявлено 1 046 больных (93,71 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 101,93), в сравнении с 2023 г. заболеваемость уменьшилась на 8,1%.

Наиболее поражаемым энтеробиозом контингентом являются дети: 996 случаев, (576,29 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 595,1), не смотря на снижение, заболеваемость остается на высоком уровне, что требует дальнейшего совершенствования проводимых санитарно-противоэпидемических мероприятий (рис. 96).

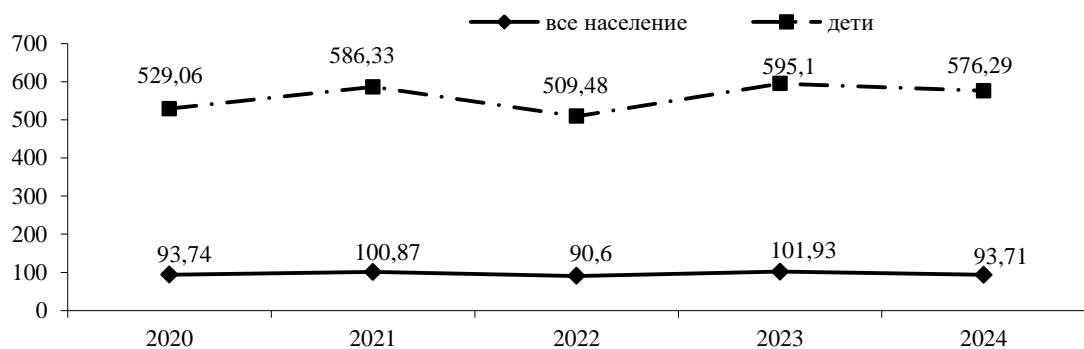


Рис. 96. Динамика заболеваемости энтеробиозом за 2020-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Ранжирование по среднему многолетнему показателю (рис. 97) выявило 6 территорий с высоким уровнем заболеваемости энтеробиозом (СПМ выше 138,90 на 100 тыс. населения): Воловский, Данковский, Лебедянский, Усманский, Тербунский и г. Елец, для 5 территорий характерна повышенная интенсивность эпидемического процесса (58,19 – 138,90), для 9 – умеренная (до 58,2).

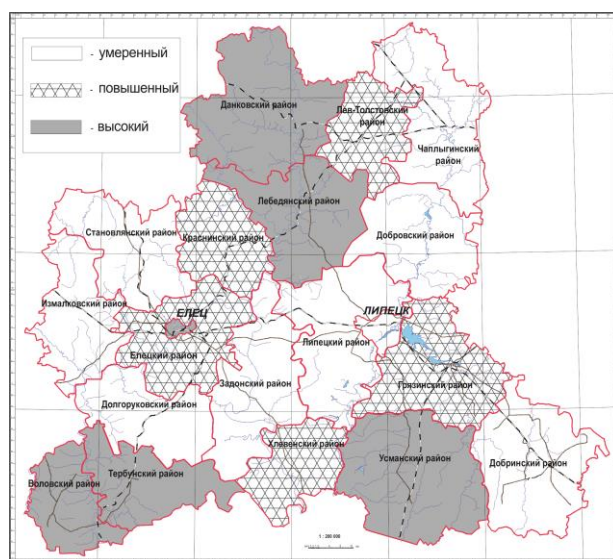


Рис. 97. Ранжирование территорий Липецкой области по заболеваемости энтеробиозом за 2016-2024 гг. (по среднему многолетнему показателю на 100 тыс. населения)

Геогельминтозы

В 2024 г. заболеваемость аскаридозом снизилась на 25% относительно уровня 2023 г. (15 случаев, 1,34 на 100 тыс. населения, в 2023 г. – 20 случаев, 1,78). Удельный вес детей до 14 лет составил 53,3% (8 случаев, 4,63 на 100 тыс. контингента). Заболеваемость аскаридозом городского населения в 1,1 раза превышала заболеваемость сельского населения (1,14 и 1,69 на 100 тыс. контингента соответственно).

Ранжирование по среднему многолетнему показателю (рис. 98) выявило 3 территории (Воловский, Добринский, Становлянский районы) с высоким уровнем заболеваемости аскаридозом (2,87 на 100 тыс. населения), 17 территорий – с повышенной интенсивностью эпидемического процесса (0,15 – 2,87 на 100 тыс. населения).

При санитарно-паразитологическом мониторинге в 2024 г. положительных проб не обнаружено.

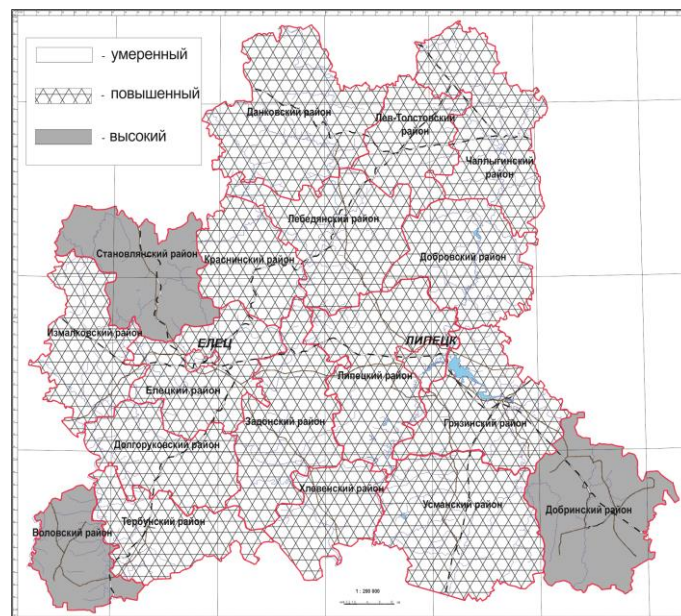


Рис. 98. Ранжирование территорий Липецкой области по заболеваемости аскаридозом за 2016-2024 гг. (по среднемноголетнему показателю на 100 тыс. населения)

В 2024 г. зарегистрировано 4 случая токсокароза, заболеваемость (0,36 на 100 тыс. населения) снизилась в 5,5 раз в сравнении с 2023 г. (22 случая, показатель 1,95 на 100 тыс. населения). На долю детей до 14 лет пришлось 25% (1 случай, 0,58 на 100 тыс. детей) (рис. 99). В 2024 г. заболеваемость токсокарозом сельского населения в 3 раза была выше заболеваемости городского (0,72 и 0,1 на 100 тыс. контингента соответственно).

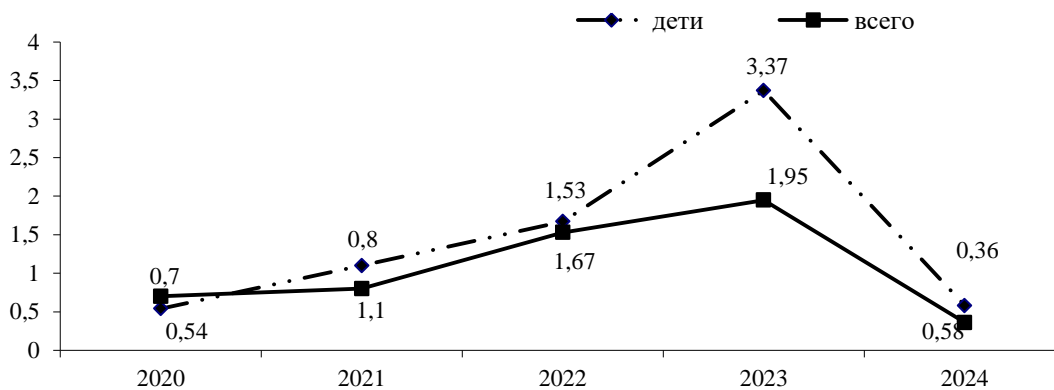


Рис. 99. Динамика заболеваемости токсокарозом за 2020-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

При санитарно-паразитологическом мониторинге в 2024 г. яйца токсокар обнаружены в 3 пробах, что составило 0,2% положительных проб, в том числе на территориях рекреационных зон – 0,07%, в ДО – 0,2 .

Биогельминтозы

Заболеваемость биогельминтозами в 2024 г. ниже уровня 2023 г. и составила 1,7 на 100 тыс. населения (2023 г. – 1,8) (табл. 86). В структуре биогельминтозов на долю описторхоза приходится – 63,1%, трихинеллеза – 26,5%, дирофиляриоза – 5,2%, стронгилоидоза – 5,2% (рис. 100). Случаев альвеококкоза, дикроцелиоза, дипилидиоза, дифиллоботриоза не регистрировалось.

Таблица 86

Показатели заболеваемости биогельминтозами за 2020-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Нозологии/годы	2020	2021	2022	2023	2024
Тениаринхоз	0	0	0	0	0
Описторхоз	1,49	0,53	1,53	1,24	1,08
Эхинококкоз	0	0,18	0,45	0,36	0
Альвеококкоз	0	0	0	0	0
Трихинеллез	0	0	0	0,09	0,45
Дирофиляриоз	0,53	0	0	0,09	0,09
Дифиллоботриоз	0	0	0	0	0
Стронгилоидоз	0	0	0	0	0,09

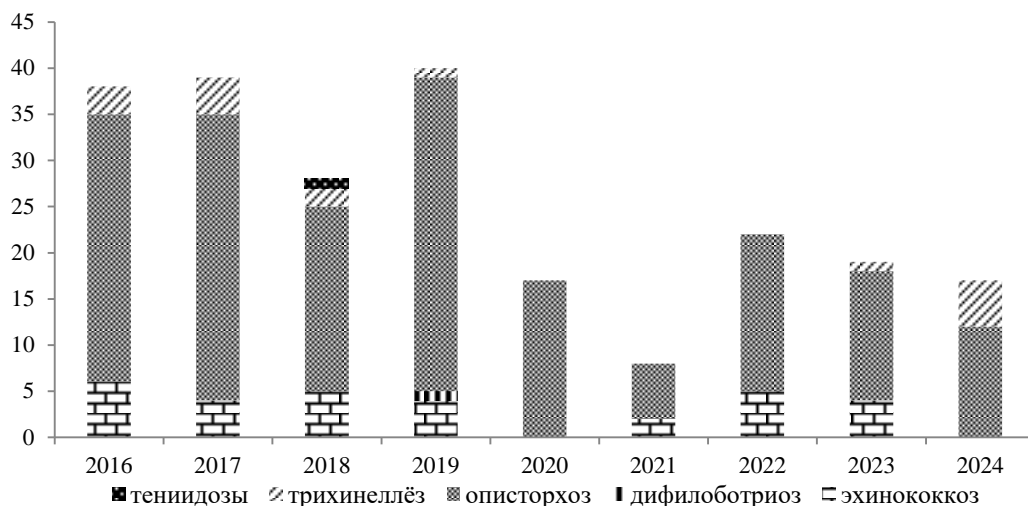


Рис. 100. Динамика регистрации и структура случаев биогельминтозов за 2016-2024 гг. (абс.)

В 2024 г. отмечается снижение заболеваемости описторхозом на 14,3% (12 случаев, 1,08 на 100 тыс. населения) по сравнению с 2023 г. (14 случаев, 1,24 на 100 тыс. населения). Риск заражения населения связан с поражённостью метацеркариями описторха рыбы, выловленной из рек области по данным управления ветеринарии области (2024 г. – положительных находок не обнаружено, 2023 г. – 2,1%, 2022 г. – 4,9%, 2021 г. – 5,3%, 2019 г. – 8,1%, 2017-2018 г. – 4,4%).

Заболеваемость тениаринхозом спорадическая, в 2014 г., 2015 г. и 2018 г. зарегистрировано по 1 случаю (0,09 на 100 тыс. населения). По результатам ветеринарно-санитарных исследований: в 2021 г. выявлен 1 случай у КРС, в 2022 – 2024 гг. – положительные находки отсутствовали.

В 2024 г. случаев заболеваний эхинококкозом не зарегистрированы (2023 г. – 4 случая, показатель 0,36 на 100 тыс. населения). О риске заражения населения свидетельствуют ежегодные находки при проведении обследования сельскохозяйственных животных на эхинококкоз (по данным управления ветеринарии 3 случая в 2024 г., 13 случаев в 2023 г., 115 случаев в 2022 г., 118 случаев в 2021 г.). Поражённость КРС составила – 0,006%, МРС – 0,04%.

В 2024 г. зарегистрировано 5 случаев трихинеллеза (показатель – 0,45 на 100 тыс. населения, в 2023 г. – 1 случай, 0,9). Заболеваемость носит волнообразный характер, максимальные показатели регистрировались в 2008-2009 гг. (0,8 на 100 тыс. населения – 9 случаев и 0,95 на 100 тыс. населения – 11 случаев соответственно), что определяется числом завозных случаев (от 20% до 88,9% в разные годы).

Дезинфекционные мероприятия

На территории области в 2024 г. функционировали 2 федеральных государственных и 24 негосударственных предприятия дезинфекционного профиля, в основном осуществляющие объектовую дератизацию и дезинсекцию. В Липецкой области в 2024 г. продолжалось проведение дезинфекции помещений, транспорта. Общая площадь выполненных дезинфекционных обработок составила 82 тыс. м² (2023 г. – 77 тыс. кв м). Проведена дезинфекционная обработка:

- помещений – 108 общей площадью 82 тыс. кв. м;
- дезинфекция транспорта, перевозящего пищевые продукты – 382 единицы.

Число заявок на проведение заключительной дезинфекции в очагах подлежащих инфекционных заболеваний уменьшилось в 1,3 раза и составило 13 104 (2023 г. – 16 784), что связано со снижением заболеваемости новой коронавирусной инфекцией. Показатель выполнения заявок снизился на 6,8% и составил 82,3% (2023 г. – 89,1%). Число заявок на проведение камерной дезинфекции увеличилось и составило 6617 (2023 г. – 6530), показатель выполнения снизился в 1,8 раз и составил 46,7% (2023 г. – 84,8%).

Показатель охвата камерной дезинфекцией очагов туберкулеза составил 90,7% (2023 г. – 99,6%). Охват камерной дезинфекцией очагов грибковых заболеваний снизился и составил 21,3% (2023 г. – 98,1%). Охват очагов чесотки снизился до 21,6% (2023 г. – 97,6%).

Обработано вещей из очагов инфекционных заболеваний 207,536 тонн.

В 2024 г. объемы профилактической дератизации в осенне-зимний период составили:

– муниципальные объекты – 2 967, площадь обработок – 3 781 тыс. м² (2023 г. – 1 307), в т.ч. в районах – 865 объектов (1 986 тыс. м²);

– немуниципальные объекты – 11 533, площадь обработок – 6 591 тыс. м² (2023 г. – 184 0261 тыс. м², в т.ч. в районах – 5 655 объектов (1 919 тыс. м²).

Сельскохозяйственными предприятиями проведены дератизационные обработки многолетних трав на площадях 10 631 тыс. га; в т.ч. озимых зерновых культур на площадях 8 902 тыс. га, сады – обработки на площадях 1 729 тыс. га.

На территории лесничеств области проведены санитарно-оздоровительные мероприятия на площади 1 563,9 га, в том числе по санитарной очистке леса – на площади 87,1 га.

Санитарная охрана территории

Одним из направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Липецкой области является осуществление санитарно-карантинного контроля в пункте (СКП) пропуска через государственную границу Российской Федерации в международном аэропорту «Липецк», который направлен на недопущение завоза и распространения на территории нашей области инфекционных болезней, а также на предотвращение ввоза товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, представляющих опасность для населения. Санитарно-карантинные мероприятия не проводились в связи с временным приостановлением полетов, вместе с тем готовность СКП поддерживалась в течение отчетного периода.

Особое внимание уделялось реализации Федерального проекта «Санитарный щит – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)», в рамках которого обеспечено дополнительное оснащение пункта пропуска противозидемическим имуществом. В области успешно апробирована и введена в постоянную эксплуатацию автоматизированная система «Периметр», связанная с оценкой рисков завоза особо опасных инфекционных болезней и санитарного контроля в воздушном пункте пропуска «Липецк» через государственную границу РФ.

В ОГКП «Липецкий аэропорт» проведено тренировочное учение по организации противозидемических мероприятий при выявлении больного с подозрением на холеру. В ходе проведения отработаны практические навыки и взаимодействие между заинтересованными службами при выявлении больного.

Одним из приоритетных направлений деятельности в 2024 г. было обеспечение эпидемиологического благополучия в пунктах временного размещения (ПВР) недопущение распространения инфекционных болезней при заносах.

В 8 пунктах временного размещения для лиц, прибывших из зоны чрезвычайной ситуации (из Курской области) находится 102 человека, из них 23 ребенка. В 2024 году в ПВР больных инфекционными заболеваниями не выявлено.

В 8 пунктах временного размещения для лиц, прибывших из ДНР, ЛНР и Украины, находится 774 человека, из них 181 ребенок. За 2022-2024 гг. выявлено 192 больных (88 – COVID-19, 32 – ОРВИ, 29 – ОКИ, 3 – ветряная оспа, 17 – ВИЧ, 2 – сифилис, 4 – туберкулез органов дыхания, 17 случаев педикулеза – все при заезде), из них 94 ребенка (40 – COVID-19, 20 – ОРВИ, 19 – ОКИ, 2 – ветряная оспа, 11 – педикулез, 1 – ВИЧ, 1 – туберкулез органов дыхания). По всем выявленным случаям проведен полный комплекс противоэпидемических мероприятий, развития групповой заболеваемости не допущено.

2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Липецкой области

2.1. Основные меры по улучшению среды обитания

Деятельность Управления Роспотребнадзора в 2024 г. была направлена на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения посредством:

- профилактики, выявления и предупреждения завоза и распространения инфекционных заболеваний, в том числе управляемых средствами вакцинопрофилактики;

- обеспечения защиты населения области, государства и каждого человека от эпидемиологических рисков, ранней и доступной диагностикой и профилактикой заболеваний;

- недопущения завоза и распространения на территории Липецкой области особо опасных инфекционных болезней, обеспечения биологической безопасности и минимизация рисков распространения инфекции;

- обеспечения радиационной, химической, биологической и иных видов безопасности жизнедеятельности населения Липецкой области;

- обеспечения качества объектов среды обитания человека, включая снижение рисков для здоровья населения от влияния загрязнения атмосферного воздуха, почвы и питьевой воды, продуктов питания; от воздействия физических факторов;

- профилактики и снижения рисков для здоровья детей и подростков от влияния факторов риска, связанных с условиями обучения и воспитания, включая питание и его коррекцию;

- профилактики и снижения рисков для здоровья работающего населения в связи с влиянием факторов производственной среды и трудового процесса;

- обеспечения реализации мер управления поведенческими факторами риска для здоровья различных групп населения и формирование здорового образа жизни граждан Липецкой области, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику употребления алкоголя и наркотиков, противодействие потреблению табака;

- обеспечения качества и безопасности продукции;

- повышения уровня и качества жизни населения Липецкой области.

Основными задачами на 2024 год в части совершенствования контрольно-надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Липецкой области являлись:

- проведение эффективных контрольно-надзорных мероприятий в соответствии с новым правовым регулированием, риск-ориентированным подходом, соблюдением прав и интересов юридических лиц и индивидуальных предпринимателей;

- реализация механизмов профилактики нарушений обязательных требований, в соответствии с новым правовым регулированием;

- формирование единообразной правоприменительной практики с учетом сложившейся судебной практикой РФ.

В рамках Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», с учетом положений постановления Правительства РФ от 10.03.2022 № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля» в 2024 г. проведено 741 контрольное (надзорное) мероприятие (далее – КНМ) по исполнению хозяйствующими субъектами обязательных требований законодательства Российской Федерации в сфере обеспечения санитарно-

эпидемиологического благополучия населения: 225 КНМ проведены во взаимодействии с контролируемыми лицами, 516 – без взаимодействия (429 – выездное обследование, 87 – наблюдение за соблюдением обязательных требований).

При осуществлении планового надзора проведено 194 КНМ, во внеплановом порядке с взаимодействием с контролируемыми лицами – 31. В структуре надзорных мероприятий доля плановых КНМ составила 26,2% (2023 г. – 33,6%), внеплановых – 4,2% (2023 г. – 15,7%). В 2024 г. 90,3% внеплановых КНМ проведены по поручению Президента РФ и Правительства РФ.

Доля плановых проверок, по результатам которых были выявлены правонарушения, свидетельствующие о несоблюдении требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, составила 86,6% (2023 г. – 12,0%). В ходе внепланового надзора такие нарушения выявлялись в 93,5% случаев (2023 г. – 85,5%).

Проведено 1871 обследование объектов, принадлежащих хозяйствующим субъектам, в т.ч. 1791 – в плановом порядке и 80 – во внеплановом. Нарушения требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения установлены в ходе 1257 обследований (67,2%). Число выявленных нарушений обязательных требований при проведении КНМ составило 1040. Доля обследований объектов с применением лабораторных (инструментальных) методов при плановом надзоре составила 41,5% (96,0% без учета документарных проверок) и 96,3% – при внеплановом.

Структура обследованных объектов, в отношении которых осуществлялись мероприятия по контролю (надзору):

- объекты, осуществляющие деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг составили 58,6% (в 2023 г. – 17,1%);
- объекты детских и подростковых организаций – 3,8% (в 2023 г. – 60,2%);
- объекты по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами – 29,6% (в 2023 г. – 22,7%);
- объекты, осуществляющие деятельность в сфере промышленности и сельского хозяйства – 8,0% (в 2022 г. – 0%).

Наибольшее количество нарушений санитарного законодательства выявлено при проведении обследований объектов, осуществляющих следующие виды деятельности (отношение числа нарушений к количеству обследований, при которых они были выявлены):

- деятельность дошкольных образовательных организаций – 24,0 (в 2023 г. – 9,2);
- деятельность по производству строительных и отделочных материалов и изделий – 16,0 (в 2023 г. – 0);
- деятельность по добыче полезных ископаемых – 12,0 (в 2023 г. – 0);
- деятельность домов (интернатов) для лиц с физическими или умственными недостатками – 12,0 (в 2023 г. – 0,3);
- деятельность по предоставлению социальных услуг – 9,0 (в 2023 г. – 0);
- деятельность в сфере строительства – 8,0 (в 2023 г. – 0);
- деятельность предприятий оптовой торговли – 6,0 (в 2023 г. – 3,5);
- производство мяса и мясопродуктов – 5,3 (в 2023 г. – 2,0);
- деятельность общеобразовательных организаций – 2,7 (в 2023 г. – 2,2).

По результатам проведенных надзорных мероприятий за нарушения требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения было возбуждено 709 дел об административном

правонарушении. При рассмотрении, в т.ч. поступивших материалов из органов прокуратуры и УМВД, вынесено 832 постановления, из которых: о наложении штрафа – 576 (69,2%), о вынесении предупреждений – 256 (30,8%). В 2023 г. данные показатели составляли: 43,8% и 56,2% соответственно.

Удельный вес вынесенных постановлений о привлечении к административной ответственности (в виде штрафа) в разрезе статей КоАП РФ:

- ст. 6.3 ч.1 – 26,6% (2023 г. – 24,1%);
- ст. 14.43 ч.1, ч.2 – 20,0% (2023 г. – 3,6%);
- ст. 6.6 – 19,9% (2023 г. – 28,9%);
- ст. 6.7 ч.1, ч.2 – 17,7% (2023 г. – 39,5%);
- ст. 6.4 – 8,5% (2023 г. – 3,1%);
- ст. 6.5 – 4,5% (2023 г. – 0,8%);
- ст. 8.5 – 1,2% (2023 г. – 0%);
- ст. 6.35 ч.1 – 0,5% (2023 г. – 0%);
- ст. 6.25 ч.2 – 0,3% (2023 г. – 0%);
- ст. 6.24 ч.1 – 0,3% (2023 г. – 0%);
- ст. 14.46.2 ч.1, ч.2 – 0,3% (2023 г. – 0%)
- ст. 14.46 ч.1 – 0,2% (2023 г. – 0%);
- ст. 8.42 ч.3 – 0,2% (2023 г. – 0%);
- ст. 7.2 ч.2 – 0,2% (2023 г. – 0%).

Общая сумма наложенных штрафов за выявленные в ходе плановых и внеплановых проверок нарушения составила 6 млн. 84,9 тыс. руб. (2023 г. – 1 млн. 945,8 тыс. руб.). Из них, уплачено в бюджеты различных уровней – 3 млн. 56,6 тыс. руб. Удельный вес взыскиваемости, с учетом ч. 1.3-3 ст. 32.2 КоАП РФ об административных правонарушениях, предусматривающие уплату административного штрафа в размере половины суммы наложенного штрафа, составил 100%.

В целях предупреждения совершения правонарушений, в адрес юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, допустивших нарушения требований санитарного законодательства внесено 359 представлений об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения.

В суды передано 22 материала о привлечении к административной ответственности. Приняты решения по 20 делам: приостановлена эксплуатация 14 объектов, наложен 1 административный штраф. Удельный вес решений, по которым принято решение о привлечении к административной ответственности, составил 100% от всех рассмотренных судами (в 2023 г. – 100%).

В 2024 г. подано 52 иска (в 2023 г. – 10) о понуждении исполнения требований санитарного законодательства.

По результатам надзорной деятельности за последние 3 года отмечается снижение административной нагрузки на организации и граждан за счет:

- увеличения числа проведения контрольных (надзорных) мероприятий (далее – КНМ) без взаимодействия с контролируемыми лицами (выездные обследования) в 3,5 раза, снижения числа КНМ во взаимодействии – в 4,3 раза;
- сокращения в 3,4 раза числа плановых КНМ;
- увеличения доли проведения профилактических мероприятий (80% от всех КНМ и профилактических мероприятий) при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), в том числе профилактических визитов – в 4 раза.

В 2024 г. в сравнении с 2023 г. отмечается:

- увеличение на 25,5% доли КНМ с выявленными нарушениями;

- увеличение удельного веса КНМ, по итогам которых возбуждены дела об административных правонарушениях – 95,7%;
- снижение в структуре административных наказаний доли предупреждений с 56,3% до 30,8 %;
- увеличение до 28,9% удельного веса юридических лиц, привлеченных к административной ответственности (2023 г. – 11,5%, увеличение в 2,56 раза);
- увеличение до 100% удельного веса взысканной суммы штрафов, наложенных по результатам плановых и внеплановых проверок (2023 г. – 100%).

Актуализируется перечень нормативных правовых актов на сайте Управления, оценка соблюдения которых является предметом государственного контроля с активными ссылками на тексты указанных документов, который поддерживается в актуальном состоянии. Размещаются комментарии о содержании новых и внесенных изменений в действующие нормативно-правовые акты.

Реализуется система мероприятий по комплексной профилактике нарушений обязательных требований на поднадзорных объектах. Управлением Роспотребнадзора по Липецкой области в 2024 г. проведено 5535 профилактических мероприятий, что на 4,6% выше уровня 2023 г. из них: 711 информирований лиц по вопросам соблюдения обязательных требований, 1013 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований, 1125 профилактических визитов, 2686 консультирования по вопросам соблюдения обязательных требований.

Специалистами активно проводится разъяснительная работа на объектах надзора (консультирование, обсуждения, разъяснения обязательных требований, положений о претензионном порядке рассмотрения обращений и пр.).

2.2. Основные меры по улучшению среды обитания, профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения

2.2.1. Основные меры по улучшению состояния атмосферного воздуха

Одной из причин негативного влияния среды на здоровье населения является качество атмосферного воздуха населенных мест. Основными стационарными источниками загрязнения на территории области являются предприятия металлургической промышленности, промышленности строительных материалов.

В 2024 г. предприятия области выполняли мероприятия, направленные на снижение загрязнения атмосферного воздуха, которые предусмотрены государственной программой Липецкой области «Охрана окружающей среды, воспроизводство и рациональное использование природных ресурсов Липецкой области на 2014-2024 гг.».

В 2024 г. ПАО «НЛМК» продолжалась планомерная работа по улучшению качества окружающей среды.

Реализован ряд мероприятий, направленных на снижение эмиссии веществ в атмосферный воздух, основные из которых:

- Снижение неорганизованной эмиссии через аэрационные фонари конвертерных цехов за счет герметизации проёмов;
- Реализация комплекса мероприятий по снижению неорганизованной эмиссии от источников коксохимического производства;
- Переход на безводное охлаждение шлака ДП-7 ЦПМШ;
- Применение экологически-безопасных красок при проведении окрасочных работ в структурных подразделениях; |
- Ремонт аспирационных систем в АГЦ, КХП, ДЦ-1, ДЦ-2, КЦ-2, ЦПМШ, ШПИЦ, ФЛЦ;

– Замена рукавных фильтров в АГЦ, ДЦ-1,2, КЦ-1,2 ОГЦ, ФСЦ, ФЛЦ, ЦДС, ЦТС.

По итогам 2024 года валовая эмиссия загрязняющих веществ в атмосферу от стационарных источников составила 244,6 тыс. тонн, что на 3,6 тыс. тонн меньше, чем в 2023 г. Сброс промышленно-ливневых сточных вод в реку Воронеж не производился. Доля рециклинга достигла более 99% по отходам и попутной продукции.

В 2024 г. в части реализации 1 этапа реконструкции городских очистных сооружений «Участок механической очистки МУП «ЛиСА»» выполнены следующие мероприятия: закуплено оборудование для газоочистки выбросов от здания решеток с приемной камерой, ведётся строительство дополнительной приемной камеры, проводится реконструкция здания решеток, включая вентиляционные системы, выполнен основной монтаж оборудования, ведутся подготовительные работы по пусконаладке оборудования и подтверждения эффективности снижения выбросов.

Кроме того были выполнены следующие мероприятия:

- «Сокращение проведения сварочных работ. Запрет на одновременное применение 3-х сварочных постов» – запрещено использование при проведении сварочных работ одновременное применение более одного сварочного поста, регулярная замена фильтров в ГОУ сварочных постов с подтверждением эффективности очистки воздуха;
- «Исключение холостого хода, обновление автотранспорта» – была организована централизованная система отопления территории гаража, часть транспортных средств (4 единицы) передана на другую производственную базу;
- «Установление требований по применению экологичных красителей и современных способов нанесения (распылители, диффузоры)» – установлено обязательство по закупке лакокрасочных материалов с ограниченным содержанием органических растворителей с высоким сухим остатком и их нанесение с помощью распылителей и диффузоров.

Реализована программа мониторинговых исследований с учетом приоритетных источников загрязнения атмосферного воздуха на 2024 год.

Установлены границы 51 санитарно-защитной зоны (СЗЗ) предприятий, сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека.

Выдано 292 санитарно-эпидемиологических заключения на проекты организации санитарно-защитных зон и (СЗЗ) и предельно-допустимых выбросов (ПДВ).

Подтверждено отсутствие необходимости организации СЗЗ для 41 организации, в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222, поскольку за контурами этих объектов не формируется химическое, физическое и (или) биологическое воздействие, превышающее санитарно-эпидемиологические требования.

С учетом имеющихся рисков сформирована программа мониторинговых исследований на 2025 год.

2.2.2. Основные меры по улучшению состояния хозяйственно-питьевого водоснабжения

Обеспечение качественной питьевой водой относится к числу факторов, непосредственно влияющих на здоровье населения, в связи с чем, федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за организацией

водоснабжения оставался приоритетным направлением в деятельности Управления Роспотребнадзора по Липецкой области.

В 2024 г., на основании проведенной экспертизы материалов по использованию водных объектов в целях хозяйственно-питьевого водоснабжения, подготовлено 3 санитарно-эпидемиологических заключения на возможность использования водных объектов (подземных водоисточников) для питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения.

Выдано 145 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам зон санитарной охраны питьевых водоисточников. Организациями, осуществляющими питьевое водоснабжение населения, проведена работа по актуализации состояния зон санитарной охраны I пояса.

В истекшем году в адрес Управления Роспотребнадзора по Липецкой области рассмотрено 119 обращений на качество питьевой воды, неудовлетворительное водоснабжение населения, санитарное состояние источников питьевого водоснабжения.

По результатам рассмотрения обращений вынесено 30 предостережений, проведены исследования качества питьевой воды, даны разъяснения.

В 2024 г. в отношении 9 юридических лиц проведены плановые контрольно-надзорные мероприятия (КНМ) на 1165 производственных объектах, выявлено 835 нарушений обязательных требований, составлено 47 протоколов об административных правонарушениях, вынесено 37 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений, наложено штрафов на 445 тыс. руб., из них взыскано 221 тыс. руб., в судебные органы передано 28 исков на нарушение санитарного законодательства в сфере водоснабжения, 26 из них удовлетворено.

В рамках реализации Федерального закона № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», Управлением подготовлены и направлены 18 уведомлений о несоответствии качества питьевой воды в адрес ресурсоснабжающих организаций области, а также в министерство жилищно-коммунального хозяйства Липецкой области.

На основании уведомлений в 2024 г. ресурсоснабжающими организациями было откорректировано и согласовано 12 планов мероприятий с учетом замечаний, выданных Управлением.

На территории всех муниципальных образований Липецкой области разработаны, согласованы и реализуются программы производственного контроля за качеством питьевой воды.

На территориях гг. Липецка, Ельца и 18 муниципальных районов области продолжено исполнение мероприятий по реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».

В рамках проекта «Чистая вода» Управлением в течение 2024 г. вносились предложения по корректировке сводного перечня мероприятий по строительству и реконструкции объектов питьевого водоснабжения в сельских населенных пунктах.

Правительством Липецкой области вынесено постановление от 24.08.2022 № 110 «О внесении изменений в постановление администрации Липецкой области от 13 декабря 2013 года № 588 «Об утверждении государственной программы Липецкой области «Обеспечение населения Липецкой области качественным жильем, социальной инфраструктурой и услугами ЖКХ», которым утверждены измененные ожидаемые результаты от реализации федерального проекта. Удельный вес населения области, использующего доброкачественную питьевую воду, составил 95,2%. Данный показатель удалось достичь за счет выполнения мероприятий, согласованных

Управлением Роспотребнадзора по Липецкой области, в рамках федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Экология».

В 2024 г. продолжена реализация мероприятий, заложенных в Федеральном проекте «Чистая вода». Реализованы следующие мероприятия по строительству:

- модернизация системы водоснабжения пос. Маяк Елецкого района Липецкой области;
- модернизация системы водоснабжения с. Куликово Усманского района Липецкой области.

2.2.3. Основные меры по улучшению состояния водных объектов

Поверхностные водоемы Липецкой области относятся к водоемам 2-й категории водопользования и используются населением для рекреационных целей.

На территории области расположены более 300 прудов и водохранилищ, около 1 500 мелких прудов, 147 рек и их притоков, в т.ч. реки Дон, Воронеж, Сосна, Становая Ряса, Олым, Усмань и др.

В Правительство Липецкой области, а также в муниципальные районы направлялись информации о существующих проблемах в вопросах водоотведения сточных вод, их влиянии на качество поверхностных и подземных водных объектов и необходимости внедрения современных эффективных методов очистки сточных вод, их обеззараживания и дегельминтизации.

Перед началом летнего сезона совместно с Главным управлением МЧС России по Липецкой области были уточнены места на открытых водоемах области, которые активно используются населением для купания и отдыха.

С целью организации работы по обустройству зон рекреации в 2024 г., в адрес органов местного самоуправления направлены предписания о недопустимости функционирования мест отдыха и купания без санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарным правилам использования водных объектов в целях рекреации, а также о проведении мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на пляжах и в зонах рекреации в летний сезон.

Всего в 2024 г. предполагалось к эксплуатации 53 место для купания и отдыха у водоемов, из них 27 получили положительное санитарно-эпидемиологическое заключения на использование водных объектов для рекреационных целей: городской пляж на р. Воронеж в районе Свободного Сокола, пляж г. Данков, три пляжа г. Липецк, Администрация Дмитрияшевский с/с Хлевиенский район, с. Солдатское Тербунский район, с. Хлевное, р. Дон, Хлевиенский КФХ Дружба, б/о «Голубой огонек» Задонский район, с. Донское Задонский район, р. Дон, пляж Винтаж, с. Скорняково, с. Каменка Задонский район, г. Задонск, с. Малинино Хлевиенский район, г. Лебедянь, с. Ищеино Краснинский район, с. Верхнедрезгалово Краснинский район, с. Савицкое, ул. Прибрежная Усманский район, г. Грязи, с. Пластинки Усманский район, с. Арзыбовка Усманского района, с. Верхняя Мосоловка Усманский район, д. М. Мечек Хлевиенский район, ООК «Звездный» (Добровский р-н, с. Горицы), г. Елец.

За время купального сезона 2024 г. Управлением выданы 27 отрицательных СЭЗ на пляжи районов.

Управление регулярно информирует население о состоянии поверхностных водных объектов в местах рекреации на территории Липецкой области путем размещения соответствующей информации на официальном сайте Управления.

2.2.4. Основные меры по улучшению состояния почвы

В 2024 г. на территории области была продолжена работа по решению вопросов безопасного обращения с отходами производства и потребления.

Планово-регулярная санитарная очистка (регулярный вывоз твердых коммунальных отходов (ТКО)) организована во всех городах, поселках городского типа, районных центрах, значительной части сельских поселений Липецкой области. Всего охвачено регулярным вывозом ТКО 97,3% населения области; охват городского населения составляет 100%, сельского населения – 92,4%.

В Липецкой области продолжалась работа по реализации положений новой редакции Федерального закона от 24.06.1998 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» в части лицензирования основных видов деятельности по обращению с отходами, по выбору на конкурсной основе региональных операторов по обращению с ТКО, по приведению в надлежащее состояние мест размещения таких отходов.

Согласно территориальной схеме по обращению с отходами в Липецкой области эксплуатировалось 12 объектов размещения отходов и 16 объектов размещения ТКО.

В 2024 г. выдано 2 санитарно-эпидемиологических заключения на деятельность юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

В г. Липецке в 2024 г., в связи с реализацией постановления Правительства РФ от 31.08.2018 № 1039 «Об утверждении правил обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра», продолжена работа по составлению реестра мест (площадок) для накопления ТКО и реализации программы реконструкции действующих площадок ТКО, которая субсидируется частично за счет федеральных средств.

Согласно территориальной схеме по обращению с отходами Липецкой области на территории региона насчитывается 16 093 контейнерных площадки для накопления ТКО. В 2024 г. Управлением для проектируемых площадок выдано 165 заключений о соответствии мест накопления ТКО, 15 заключений о несоответствии мест накопления ТКО.

Наряду с утилизацией ТКО принимаются меры по развитию услуг по сбору и вторичному использованию общераспространенных отходов производства и потребления. На территории области реализуется проект по отдельному накоплению твердых коммунальных отходов. Организован отдельный сбор пластика и макулатуры (бумаги) с части территорий 4-х муниципальных образований (гг. Липецк и Елец, Усманский, Грязинский районы), где установлены контейнеры для отдельного сбора отходов от населения.

В Липецкой области эксплуатируется одно мусороперерабатывающее предприятие – завод по переработке твердых коммунальных отходов (г. Липецк). Существующая на этом предприятии технология сортировки и выделения из твердых бытовых отходов макулатуры, текстиля, пластмасс, резины, черного и цветного металла, стекла, позволяет в значительной степени использовать эти отходы для вторичного применения. Все поступающие на предприятие отходы проходят радиационный контроль на специально оборудованном пункте.

Управлением Роспотребнадзора по Липецкой области и его территориальными отделами в 2024 г. получено 319 обращений по вопросам в сфере обращения с ТКО. Из них рассмотрено: 78 жалоб по вопросам организации сбора и утилизации отходов производства и потребления, размещения отходов на полигонах и нарушений при их эксплуатации; 294 обращения, касающихся содержания и загрязнения территорий городских и сельских поселений.

В 2024 г. в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, занимающихся деятельностью по сбору, обработке и утилизации отходов производства и потребления, проведено 15 профилактических мероприятий с консультированием и информированием. Выдано 52 предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований. В отношении 2 юридических лиц проведены КНМ на 5-ти производственных объектах.

2.2.5. Основные меры по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения

Питание является важнейшей физиологической потребностью организма. Рациональное питание способствует сохранению здоровья, сопротивляемости вредным факторам окружающей среды, высокой физиологической и умственной работоспособности, а также активному долголетию.

Обеспечение качества пищевой продукции как важнейшей составляющей укрепления здоровья путем внедрения риск-ориентированного подхода при осуществлении государственного контроля закреплены в «Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года» (от 19.04.2017 № 738-р), мероприятия которой решаются в соответствии с утвержденным планом.

Специалистами Управления в 2024 г. в рамках мероприятий Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации осуществлялся контроль за соответствием требованиям законодательства Российской Федерации пищевых продуктов, в т.ч. импортных, на всех стадиях их производства, хранения, транспортировки, переработки и реализации.

Решение проблемы продовольственной безопасности области рассматривается с позиции решения вопроса о потреблении пищевых продуктов в соответствии с физиологическими потребностями организма человека в пищевых веществах и энергии и охраны внутренней среды организма человека от попадания с пищей различных токсикантов химической и биологической природы.

В целях решения поставленных задач в Липецкой области проводится целенаправленная работа в тесном контакте с администрацией области, органами местного самоуправления, министерством торговли и ценовой политики области, Управлением ветеринарии области, Управлением потребительского рынка администрации г. Липецка и другими ведомствами.

Вопросы совершенствования контрольно-надзорной деятельности специалистов Управления Роспотребнадзора по Липецкой области, в том числе за исполнением требований технических регламентов Таможенного союза, являются предметом регулярного обсуждения на коллегиях, совещаниях, семинарах, включены в соглашения с ассоциациями производителей, торговых предприятий, с Управлением потребительского рынка и ценовой политики Липецкой области, программы гигиенического обучения и аттестации.

На основании заключенного Соглашения с министерством торговли и ценовой политики области в рамках областной подпрограммы «Развитие комплексной системы защиты прав потребителей и качества товаров в Липецкой области на 2019-2024 годы», осуществляется взаимодействие по проведению мониторинга качества и безопасности пищевой продукции, оперативному принятию мер по выявленным нарушениям и информированию потребителей через СМИ.

Проводимый мониторинг за качеством и безопасностью продуктов питания на основе методологии оценки риска причинения вреда здоровью населения позволил

определить приоритетные группы продуктов питания, подлежащих системному мониторингу и группы контролируемых показателей.

По результатам расчетов потенциального риска причинения вреда здоровью пищевая продукция, находящаяся в обороте на территории Липецкой области, относится к высокому (птицепродукты), значительному (рыбопродукты, молочные продукты, масложировые продукты, бахчевые), среднему (мясопродукты, кондитерские изделия, овощи, картофель) и умеренному риску (консервы, соки). Чрезвычайно высокий и низкий класс риска не установлен.

Переход на организацию контрольно-надзорных мероприятий с учетом потенциального риска причинения вреда здоровью потребителей позволил сконцентрировать усилия службы на контроле пищевых продуктов, представляющих наибольшую опасность для здоровья, снизить административную нагрузку на бизнес при сохранении необходимого уровня защиты населения.

В соответствии с директивными документами внедрена система мониторинга остаточного количества антибиотиков и пестицидов в продовольственном сырье и пищевых продуктах. Созданы реестры антибиотиков и пестицидов, применяемых в сельском хозяйстве на территории области.

В целях обеспечения реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» в 2024 г. проведены мониторинговые исследования качества пищевой продукции и оценка доступа населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов.

Анкетирование проведено в 554 торговых точках, включенных в список Роспотребнадзором, что составило 100%.

В 35 торговых точках отобрано и исследовано 138 проб пищевых продуктов (100%). Всего выполнено 1864 исследования. Из них в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» – 1856 исследований (99,6%), в лаборатории опорной базы (определение качества охлажденной рыбной продукции) – 8 исследований (0,4%).

Из 138 проб пищевой продукции не соответствуют установленным нормативам 55 проб (39,9%), в том числе:

- мукомольно-крупяных, хлебобулочных изделий – 25,4% (14 проб);
- мяса и мясной продукции (в том числе из мяса птицы) – 27,3% (15 проб);
- молока и молочной продукции – 23,6% (13 проб);
- кондитерских изделий (конфеты, печенье) – 18,2% (10 проб);
- охлажденной рыбы – 5,5% (3 пробы).

Из 1864 проведенных исследований в 145 выявлены нестандартны, что составляет 7,8%, из них:

- 77,9% приходится на показатели пищевой (белки, жиры, углеводы) и энергетической ценности (113 исследований в различных видах продукции);
- 6,9% приходится на консерванты (бензойная и сорбиновая кислоты) в мясной продукции (10 исследований);
- 4,8% составляет микробная трансглутаминаза в мясной продукции (7 исследований);
- 4,1 % – стерины в сырах (6 исследований);
- 2,1% составляет ЖКС в сырах и масле сливочном (3 исследования);
- 2,1% (3 исследования) составляет показатель, характеризующий качество охлажденной рыбы (образцы охарактеризованы как «подверженные замораживанию с последующим размораживанием»);

– 2,1% (3 исследования) – сахара в молочной продукции (йогурты).

Результаты проведенных мониторинговых исследований были направлены в ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора для их обобщения и анализа в целях последующего формирования федерального информационного фонда и принятия региональных программ.

Частью мониторинга является система выборочных наблюдений за состоянием питания и здоровьем детей в образовательных учреждениях, которая включает как оценку организации питания в образовательных учреждениях, так и состояния здоровья и питания этих детей на основании опроса вместе с родителями. В 2024 г. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» проведена активная работа с родительским сообществом, руководителями школ, что помогло аргументировано и доходчиво объяснить родителям правила здорового и качественного питания. В рамках мониторинга питания обучающихся общеобразовательных организаций проведено анкетирование 50 образовательных учреждений, 7 организаторов питания. В автоматизированную форму сбора и анализа результатов интервьюирования внесены 2 684 анкеты (2 627 анкет учащихся, 50 анкет руководителей общеобразовательных организаций, 7 анкет организаторов питания).

В ходе надзорных мероприятий в отношении хозяйствующих субъектов, занятых в сфере производства и оборота пищевой продукции в 2024 г. проведено 72 плановых, 27 внеплановых проверки, в т.ч. в соответствии с поручениями Правительства РФ, результативность составила 88%.

В 2024 г. под надзором специалистов Управления Роспотребнадзора по Липецкой области находилось 4078 объектов пищевой промышленности, общественного питания и торговли.

Предприятия пищевой промышленности, в т.ч. малые производства, в структуре контролируемых объектов, составили 6,4 %.

Осуществлен отбор 19 732 проб пищевых продуктов, в том числе и по показателям идентификации.

В целях обеспечения прослеживаемости пищевой продукции на всей территории РФ осуществлялась работа по внесению оперативной информации в государственный информационный ресурс в сфере защиты прав потребителей (ГИР ЗПП). В отчетный период внесены сведения о всей выявленной в ходе надзора продукции, не соответствующей нормативным требованиям (116 уведомлений), что позволило оперативно принять меры на всех этапах оборота некачественной продукции. По выявленной некачественной продукции наложено 43 штрафа на общую сумму 516 тыс. руб.

В 2024 г. наложено 245 штрафов на сумму 3 млн. 730 тыс. рублей, предупреждений – 93. В суды передано 6 дел, из них по 3 приняты решения о привлечении виновных лиц к ответственности в виде административного приостановления деятельности.

Проведено профилактических мероприятий, направленных на предупреждение нарушений обязательных требований: профилактические визиты – 165, консультирование – 386, предостережение – 374.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Липецкой области проводилась работа по гигиеническому воспитанию населения, направленная на формирование здорового образа жизни, профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний, связанных с питанием. Подготовлено 3 статьи в областные и местные газеты, проведено 6 выступлений по телевидению, проведено более 274 беседы, размещено 48 информационных сообщений на сайте Управления, проводилась работа по гигиеническому обучению декретированных групп населения.

Состояние питания населения и обусловленные им болезни

С целью профилактики алиментарно-зависимых заболеваний в области продолжалась работа по обогащению продуктов питания массового потребления витаминами и микроэлементами. В 2024 г. предприятиями области выработано такой продукции 55 245 т: молочной – 9 856 т, хлебобулочных изделий – 4 310 т, соков – 19 755 т, яйцо – 21 324 т, что на уровне 2023 г. (55 140 т).

2.2.6. Основные меры по обеспечению улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков

Приоритетными направлениями деятельности Управления Роспотребнадзора по Липецкой области по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения являлись повышение эффективности надзора за условиями обучения и воспитания в образовательных учреждениях, организацией питания, летнего отдыха и оздоровления детей.

Вопросы оптимизации условий обучения и воспитания в образовательных учреждениях, совершенствования организации питания, летнего отдыха и оздоровления детей выносились на рассмотрение региональных и муниципальных органов власти. В рамках реализации региональной программы «Развитие образования Липецкой области», муниципальных программ, по предписаниям специалистов Управления Роспотребнадзора по Липецкой области осуществлялись мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологического состояния образовательных и оздоровительных учреждений для детей.

В 2024 г. на контроле Управления находилось 1 540 организаций воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей. В большей степени динамика общего количества организаций, обусловлена изменением количества ежегодно функционирующих организаций отдыха детей и их оздоровления. В структуре организаций для детей наибольший удельный вес имеют организации отдыха детей и их оздоровления (32,0%), дошкольные и общеобразовательные организации (по 26,4% соответственно), организации дополнительного образования (11,8%). За период 2015–2024 гг. общее количество организаций воспитания, обучения, отдыха и оздоровления детей уменьшилось на 19 объектов, при этом увеличилось количество дошкольных образовательных организаций (на +0,5%) и общеобразовательных организаций (на +0,5%), уменьшилось количество организаций отдыха детей и их оздоровления (на -3,0%), организаций профессионального образования (на -5,9%), организаций дополнительного образования (-0,6%), организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (-15,4%).

В ряде организаций, введенных в эксплуатацию ранее, сохраняется необходимость улучшения санитарно-технического состояния: обеспечение отдельных организаций централизованными системами водоотведения, водоснабжения и отопления, проведение ремонтных работ. Проведение капитального ремонта осуществляется в рамках реализации программы капитального ремонта школ «Модернизация школьных систем образования» государственной программы «Развитие образования», которая предусматривает, в том числе оснащение классов новой мебелью, спортивных залов – спортивным инвентарём.

Все образовательные учреждения области оборудованы системами централизованного водоснабжения и отопления, уменьшилось число учреждений, требующих капитального ремонта, увеличилась обеспеченность спортивными залами и медицинскими кабинетами. Во всех сельских школах оборудованы теплые туалеты.

На период подготовки общеобразовательных организаций к новому учебному году было выдано 112 предписания, в которые включено 136 мероприятий, направленных на создание благоприятных и безопасных условий обучения детей.

В соответствии с предписаниями в 27 школах области проведены частичные капитальные работы: в 11 школах области – ремонты кровли, в 12 – систем отопления, водоснабжения, канализования, в 8 – ремонт спортивных залов, в 3-х школьных столовых проведены капитальные ремонты с реконструкцией, в 5 школах отремонтированы медицинские кабинеты. В 17 общеобразовательных учреждениях проведены мероприятия по улучшению искусственной освещенности. В 13 школах приобрели учебную мебель. Во многих школах области заменены оконные и дверные блоки. Во всех учреждениях проведен косметический ремонт. В 22 школьных столовых обновили технологическое и холодильное оборудование.

По предписаниям специалистов Управления Роспотребнадзора в 42 дошкольных организациях (ДО) проведены текущие и частичные капитальные ремонты зданий: в 12 детских садах – ремонт кровли, в 22 учреждениях – ремонт коммуникаций и мероприятия по улучшению искусственной освещенности, в 16 – ремонт пищеблоков. На территориях 7 учреждений проведена замена асфальтового покрытия. Приобретено оборудование для пищеблоков в 11, детская мебель – для 8 дошкольных организаций.

Создание условий для проведения занятий по физической культуре, обеспечение безопасных условий для реализации физической активности является значимым компонентом в системе мероприятий сохранения и укрепления здоровья детей, посещающих образовательные организации. Оборудованную спортивную зону на территории имеют 99,3% дошкольных образовательных организаций и 100% общеобразовательных организаций, спортивный зал – 96,8% и 98,8%, бассейны – 7,6 % и 3,7 % соответственно.

Ряд организаций работают в переуплотненном режиме и в несколько смен. Превышение наполняемости классных коллективов обуславливает развитие утомления у детей и снижение их умственной работоспособности, увеличивает риск распространения инфекционных заболеваний, а также повышенная наполняемость вызывает нарушения требований санитарных правил в части расстановки мебели и организации рабочих мест, следствием которых могут стать нарушения осанки и миопия у воспитанников и обучающихся.

В целях уменьшения обучающихся во 2-ю смену разработан план мероприятий по созданию новых мест в общеобразовательных организациях области на 2016-2025 гг. В 2022 г. введены в эксплуатацию школа в г. Грязи на 800 мест, дополнительный корпус на 250 мест СОШ с. Ключ жизни, Елецкого района; в 2024 г. – школа в г. Лебедяни на 1 224 места; ведётся строительство 2-х школ в г. Липецке на 2 725 мест. В 2022 г. введен в эксплуатацию ясельный корпус детского сада в п. Солидарность Елецкого района на 60 мест, в 2023 г. – детский сад в с. Доброе на 99 мест и частный детский сад в г. Липецке на 14 мест; в 2024 г. в г. Липецке – 6 дошкольных организаций: 2 детских сада (муниципальных, включая 8 ясельных групп) на 574 места, 4 (частных) – на 69 мест.

Для снижения рисков нарушения здоровья, связанных с «переуплотненным» режимом работы, общеобразовательные организации функционируют в режиме нескольких смен, а также переходят на 6-дневную учебную неделю. В 2024 г. число дошкольных и общеобразовательных организаций, работающих в переуплотненном режиме, уменьшилось с 45 (в 2022 г.) до 34. В 2024 г. работало в одну смену 87,9% общеобразовательных организаций, в две смены 12,1%. Организации, работающие в три смены, отсутствуют.

В рамках реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 № 363 «Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» во вновь построенных и уже имеющихся организациях проводятся мероприятия по созданию условий для их посещения детьми, имеющими ограничения в состоянии здоровья и детьми-инвалидами. По итогам 2024 года условия по беспрепятственному доступу (безбарьерная среда) созданы в 76,1% (в 2023 г. – 74,7%) организаций, особые условия освоения образовательных программ – в 17,4% (в 2023 г. – 16,8%) организаций. За период 2022–2024 гг. отмечается положительная динамика данных показателей.

Одной из причин, влияющих на формирование у детей и подростков различных патологических состояний органов зрения и опорно-двигательного аппарата, является неправильно подобранная мебель.

В течение последних лет улучшилось обеспечение образовательных учреждений ученической мебелью в соответствии с гигиеническими требованиями. Доля образовательных учреждений, не соответствующих гигиеническим требованиям по мебели, из числа обследованных в 2022 г., составляла 1,0%, а в 2023–2024 гг. таких учреждений не выявлено (табл. 87).

Таблица 87

Удельный вес образовательных учреждений, не соответствующих гигиеническим требованиям по мебели, за 2022-2024 гг. (абс., %)

Годы	Число образовательных учреждений (из числа проверенных), не соответствующих гигиеническим требованиям по мебели (абс.)	Удельный вес образовательных учреждений (из числа проверенных), не соответствующих гигиеническим требованиям по мебели (%)
2022	4	1,0
2023	0	0
2024	0	0

Значимым фактором в системе сохранения и укрепления здоровья детей является соблюдение требований к образовательной нагрузке. В 2024 г. оценка соблюдения санитарных требований к организации образовательного процесса проведена в 392 общеобразовательных организациях (96,5% от общего количества образовательных организаций данного типа), нарушения требований выявлены в 29 школах (7,4% от общего количества организаций, в которых проводилась оценка). В структуре выявленных нарушений имели место: составление расписания без учета недельной и дневной утомляемости и вработываемости обучающихся (37,9%) и продолжительность перемены составляла менее 20 минут между учебными занятиями и занятиями в рамках внеурочной деятельности (13,7%).

В современном учебном процессе активно используются электронные средства обучения (ЭСО). В 2024 году была проведена оценка 3303 рабочих мест с ЭСО в 435 организациях. Замеров, не соответствующих требованиям, не выявлено.

В отношении образовательных организаций проведено профилактических мероприятий, направленных на предупреждение нарушений обязательных требований: 256 профилактических визитов, 104 информирование, 460 консультирования, вынесено 4 предостережения.

Специалисты Управления принимали участие в проведении «горячих линий» по вопросам качества и безопасности детского отдыха, организации питания учащихся в

общеобразовательных организациях, по вопросам качества и безопасности детских товаров и выбору новогодних подарков.

Организация питания

Ведущим фактором в формировании здоровья подрастающего поколения является полноценное сбалансированное питание. Вопросы организации питания в детских коллективах находятся на особом контроле Управления Роспотребнадзора по Липецкой области.

Управление регулярно информирует региональные и муниципальные органы власти о состоянии питания в детских учреждениях, о необходимости принятия дополнительных мер по обеспечению сбалансированного питания в соответствии с физиологическими нормами.

Вопросы оптимизации питания детей в образовательных организациях, увеличение финансирования обсуждались в региональных и муниципальных органах власти, на совещаниях руководителей образовательных учреждений, на общественном Совете Управления, с родительской общественностью.

В 2024 г. в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» продолжилась работа по мониторингу питания школьников с использованием данных анкетирования руководителей общеобразовательных организаций, операторов питания, обучающихся и их родителей (законных представителей). Всего за 2022–2024 гг. проведено анкетирование более 7,2 тыс. человек: руководителей общеобразовательных организаций, обучающихся и родителей (7137) в 50 школах, представителей операторов питания. В ходе исследования изучались экзогенные факторы риска избыточной массы тела и ожирения, вопросы школьного и внешкольного питания детей, структура и режим питания, пищевые привычки и пищевое поведение, продукты и блюда, которым дети отдают предпочтения, частота потребления продуктов – источников витаминов и микронутриентов, а также продуктов – источников повышенного поступления в организм соли и сахара, насыщенных жирных кислот.

Благодаря реализуемым мероприятиям в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» удалось разнообразить ассортимент блюд и продуктов основного меню и меню дополнительного питания в 64 % школ; изменить в лучшую сторону режим работы столовой в 24% школ; улучшить качественные характеристики предлагаемых обучающимся блюд в 62% школ и условия для приема пищи в 22% школ; обеспечить высокий уровень информирования родителей о питании в общеобразовательной организации, а также увеличить объем пищевой продукции местных производителей в питании обучающихся.

Анкетирование обучающихся и их родителей позволило выявить региональные особенности структуры питания и пищевых привычек детей, оценить удовлетворенность организацией школьного питания. Считают, что организация питания стала лучше в сравнении с предыдущим учебным годом – 68% респондентов.

По результатам анкетирования совместно с министерством образования Липецкой области разработаны мероприятия по совершенствованию организации питания в школах области («дорожная карта»), внесены предложения в региональные и муниципальные органы власти.

В целях обеспечения детей качественным и безопасным питанием, минимизации рисков получения некачественных продуктов проведены обучающие семинары и совещания с ответственными за организацию питания в общеобразовательных учреждениях, представителями компаний, предоставляющих услугу общественного

питания школам, предприятиями оптовой торговли пищевыми продуктами, встречи с родительской общественностью.

Систематически осуществляется профессиональная гигиеническая подготовка работников пищеблоков всех детских и подростковых учреждений.

В целях пропаганды здорового питания организовано онлайн обучение детей и персонала образовательных учреждений по специальным программам. За 2022–2024 гг. прошли обучение более 6,7 тыс. человек, специалисты приняли участие в региональных мероприятиях Международной Акции «Здоровое питание школьников».

В рамках областной и муниципальных программ продолжилась модернизация материально-технической базы пищеблоков образовательных организаций. В соответствии с предписаниями специалистов Управления в 2024 г. новым оборудованием оснащено 22 школьных и 11 дошкольных пищеблоков, в 3-х столовых школ проведен капитальный ремонт с реконструкцией, отремонтированы пищеблоки в 16 ДОО.

Благодаря целенаправленной комплексной работе всех заинтересованных ведомств в последние годы поддерживается высокий уровень охвата школьников горячим питанием (рис. 101).

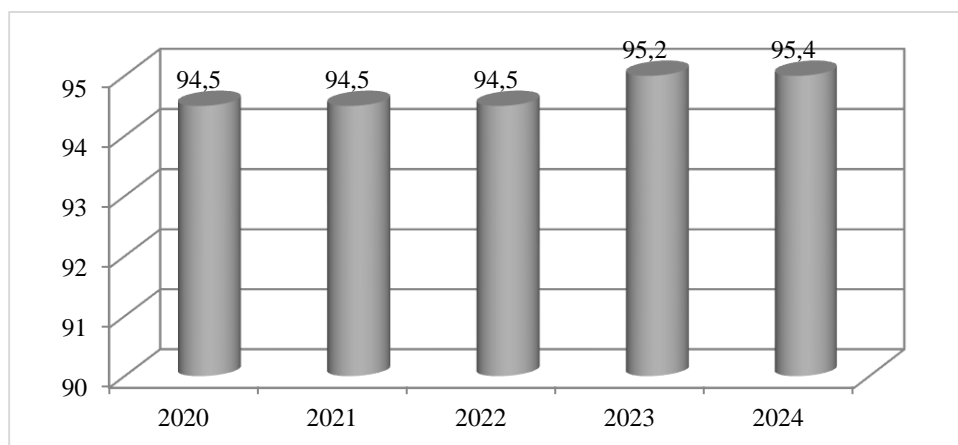


Рис. 101. Охват учащихся школ горячим питанием за 2020-2024 гг. (%)

В 2024 г. охват учащихся школ горячим питанием увеличился и составил 95,4%. Все обучающиеся 1-4 классов обеспечены бесплатным горячим питанием, учащиеся 5-11 классов – 92,1%. Наиболее распространенной формой организации питания для школьников всех возрастных групп является завтрак. Охват двухразовым питанием в школе увеличился и составил 31,5%. Обучающиеся, посещающие группы продленного дня, обеспечены 3-х разовым питанием.

Показатели охвата горячим питанием обучающихся в профессиональных образовательных организациях также характеризовались положительной динамикой. За период 2015–2024 гг. удельный вес учащихся, получающих горячее питание в образовательных организациях этого типа, увеличился на 16,4% (2015 г. – 78,9%; 2024 г. – 95,3%).

Сохранены социальные выплаты на питание для обучающихся 5-11 классов, а также увеличены для льготных категорий: для детей из многодетных семей, детей участников СВО, учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

Принимаемые меры по увеличению финансирования питания, работа с поставщиками, заключение договоров на прямые поставки от производителя позволили улучшить качество рационов в образовательных организациях, увеличить выдачу мяса, молочных продуктов, овощей.

Увеличение стоимости питания на одного ребенка в дошкольных учреждениях позволило разнообразить меню и повысить выполнение норм по основным продуктам питания до 90–100%.

В целях контроля качества поступающих пищевых продуктов и готовых блюд в образовательных организациях в 2024 г. исследовано 756 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, 4520 проб готовой продукции. По результатам лабораторных исследований 14 проб пищевых продуктов (6,4%) не соответствовали нормативным требованиям. Продукты ненадлежащего качества были сняты с реализации и материалы направлены в региональные Управления Роспотребнадзора для принятия мер по месту нахождения изготовителей продукции.

Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих требованиям по микробиологическим показателям, составил 0,8%, что в сравнении с 2022 г. ниже на 0,4%; по вложению витамина С удельный вес проб, не соответствующих требованиям, составил 1,9%, что в сравнении с 2022 г. выше на 0,8%. Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по химическому составу и калорийности, в 2024 г. составил 4,1%, в сравнении с 2022 г. выше на 1,7% (табл. 88).

Таблица 88

Гигиеническая характеристика готовых блюд в образовательных организациях для детей и подростков за 2022-2024 гг. (%)

Исследования	Не соответствует гигиеническим требованиям (%)			Темп прироста к 2022 г. (%)
	2022	2023	2024	
по микробиологическим показателям	1,2	1,2	0,8	-66,7
по калорийности и полноте вложения продуктов	2,4	2,0	4,1	+70,8
по вложению витамина С	1,1	2,4	1,9	+72,7

В соответствии с поручением Президента Российской Федерации по вопросам организации питания в 2024 г. проверены все общеобразовательные учреждения, операторы питания и поставщики продуктов. Во всех школах имелись утвержденные двухнедельные меню. По итогам проверок фактический рацион соответствовал утвержденному меню. Руководствуясь принципами здорового питания, в учреждениях из меню полностью исключены колбасные изделия, а в ряде образовательных учреждений – мучные кулинарные изделия, снижено количество соли и сахара. В зависимости от времени приема пищи дети получают горячий завтрак или горячий обед. Детям с ограниченными возможностями здоровья предоставляется бесплатное 2-х разовое питание. В отдельных школах согласно санитарным правилам созданы условия для употребления готовых домашних блюд детьми, требующими индивидуального подхода в организации питания.

Нарушения санитарного законодательства выявлены в 45% школ и у 62% поставщиков. За выявленные нарушения к административной ответственности привлечено 28 должностных и юридических лиц.

Важная роль в выявлении и решении проблем школьного питания принадлежит родителям. Во всех школах области созданы комиссии родительского контроля за питанием. Управлением Роспотребнадзора разработаны вопросники для родительского контроля, проводились совместные проверки с родителями в целях обучения.

Оздоровление детей и подростков в летний период

В системе мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья детского населения, значительная роль отводится организации отдыха и оздоровления детей в летний период.

В соответствии с государственной программой Липецкой области «Развитие образования Липецкой области» продолжена реализация мероприятий по отдыху и оздоровлению детей в рамках регионального проекта «Создание современной инфраструктуры для организации отдыха детей и их оздоровления», в которую вошли предложения Управления Роспотребнадзора по Липецкой области.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в период летней оздоровительной кампании подготовлены предписания главного государственного санитарного врача по Липецкой области от 24.04.2023 г. № 107 и 108. Управление принимало участие в работе областной и муниципальных межведомственных комиссий по организации отдыха.

Проведены семинары с начальниками загородных и дневных лагерей. На базе учебно-консультационного центра проведена специальная подготовка медицинских работников, направляемых на работу в оздоровительные лагеря. Проведено гигиеническое обучение начальников, воспитателей, вожатых, работников пищеблоков и технического персонала лагерей.

На территории области в летний сезон функционировало 493 организации отдыха детей и их оздоровления: 14 загородных стационарных лагерей, 349 лагерей с дневным пребыванием детей, 86 лагерей труда и отдыха, 44 палаточных лагеря.

Управлением совместно с министерством образования облсти реализован пилотный проект Министерства просвещения Российской Федерации по созданию быстровозводимых объектов для отдыха детей и их оздоровления. К летнему сезону 2024 года возведены 3 жилых корпуса в санаторно-оздоровительном комплексе «Прометей», что позволило увеличить вместимость лагеря на 129 мест.

В течение лета в оздоровительных организациях области отдохнуло почти 45,5 тыс. детей, из них около 12,0 тыс. в загородных лагерях (26,4%).

Несмотря на то, что в сравнении с прошлым годом общее количество оздоровительных организаций уменьшилось с 498 до 493, количество оздоровленных детей увеличилось на 1,0 тыс.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детей в организациях отдыха детей и оздоровления является основой профилактики инфекционной и неинфекционной заболеваемости. Весомый вклад в создание безопасной среды в лагере вносит санитарно-техническое состояние объекта.

Все организации отдыха детей и их оздоровления имеют централизованную систему водоснабжения, централизованным отоплением обеспечены 90,7% организаций (отсутствует отопление в 2 загородных и палаточных лагерях). Все оздоровительные организации обеспечены системами водоотведения, но лишь 185 из них (37,5%) имеют централизованную систему водоотведения, остальные – локальные системы отведения в септик или выгреб. Отсутствие централизованного водоотведения характерно для организаций с дневным пребыванием детей, расположенных на базах образовательных организаций, не обеспеченных данными санитарно-техническими системами, и для палаточных лагерей.

В соответствии с предписаниями Управления к летнему сезону во всех загородных лагерях отремонтированы спальные корпуса, столовые, бытовые помещения. Приведены в рабочее состояние системы водоснабжения, канализации,

отремонтировано холодильное и технологическое оборудование. Проведены закупки кухонно-технологического оборудования, мебели, посуды, моющих и дезинфицирующих средств, спортивного инвентаря. Мероприятия предписаний по подготовке лагерей к работе были выполнены в полном объеме.

Во всех загородных оздоровительных учреждениях были проведены дератизационные и дезинсекционные мероприятия, противоклещевые обработки по показаниям. Персонал оздоровительных учреждений прошел необходимые медицинские обследования и гигиеническое обучение. Перед началом работы работники пищеблоков всех лагерей были обследованы на носительство кишечных вирусов.

Все организации отдыха и оздоровления детей перед открытием были обследованы специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» и по результатам проверки получили санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии санитарно-эпидемиологическим требованиям.

В соответствии с планом контрольно-надзорных мероприятий, согласованным с прокуратурой, были проведены 33 плановых контрольно-надзорных мероприятия в отношении 14 загородных лагерей и 18 лагерей с дневным пребыванием до начала и в период их работы. В отношении всех оздоровительных организаций проведены профилактические визиты, из них 330 (67%) с отбором проб, истребованием документов. Специалисты Управления привлекались в составе межведомственной комиссии к выездам в загородные лагеря, совместным проверкам с органами прокуратуры. Поставщики продуктов питания были проверены до начала ЛОК в ходе внеплановых проверок на основании приказа Роспотребнадзора №723.

Лабораторные исследования качества питьевой воды, воды из водоемов для купания и бассейнов, продуктов питания, готовой пищи, проводились в ходе экспертизы до начала работы лагерей и в течение летнего сезона в рамках профилактических визитов, мониторинга и производственного контроля. Исследовано 718 проб питьевой воды, 28 проб воды бассейнов, 9 проб воды из водоемов для купания, 5 проб песка, 700 проб готовой продукции, около 5000 смывов. Не соответствовали нормативным требованиям 2 пробы питьевой воды по санитарно-химическим показателям и 2 пробы – по микробиологическим показателям (до начала работы загородных лагерей).

По результатам лабораторных исследований 1,9% проб готовой продукции по микробиологическим показателям не соответствовали нормативным требованиям (в 2023 г. – не выявлялись). Доля проб готовой продукции, не отвечающих нормативам по калорийности, составила 2,2% (в 2023 г. – 0,5%). Удельный вес неудовлетворительных смывов с посуды и оборудования пищеблоков остался на уровне прошлого года и составил 0,6% (в 2023 г. – 0,6%).

В ходе профилактических визитов выявлялись нарушения санитарно-эпидемиологических требований к содержанию помещений и территории оздоровительных организаций, организации питания. Нарушения устранялись в ходе проверок.

В отношении оздоровительных организаций проведены профилактические мероприятия: 25 семинаров по информированию об обязательных требованиях, 272 профилактических визита, 356 консультаций.

Положительным результатом проведенной работы явилось отсутствие групповых инфекционных заболеваний и высокий процент детей с выраженным оздоровительным эффектом – 95,3% (табл. 89).

Эффективность оздоровления детей в оздоровительных учреждениях за 2022-2024 гг. (%)

Год	Выраженный оздоровительный эффект	Слабый оздоровительный эффект	Отсутствие оздоровительного эффекта
2022	95,5	3,7	0,9
2023	95,0	3,6	1,4
2024	95,3	4,0	0,7

Оценка оздоровительного эффекта, полученного детьми в загородных лагерях, проводилась в автоматизированном режиме в рамках реализации пилотного проекта по методике, разработанной Новосибирским НИИ гигиены. Выраженный оздоровительный эффект отмечен у 97% детей, отдохавших в загородных лагерях области.

2.2.7. Основные меры по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности условий труда и здоровья работающих

В 2024 г. с целью улучшения условий труда Управлением Роспотребнадзора по Липецкой области проведена организационная работа и принято ряд мер.

На протяжении ряда лет в Липецкой области лидирует профессиональная патология вследствие воздействия на организм работников производственного шума, в связи с чем, приоритет отдается проведению контрольно-надзорных мероприятий на объектах с повышенным уровнем производственного шума, оценке риска причинения вреда здоровью работающих с подтверждением приемлемого риска, а также контролю разработки комплекса мероприятий, направленных на минимизацию возможные негативных последствий.

Особое внимание уделяется надзору за канцерогеноопасными организациями.

В соответствии с требованиями санитарного законодательства в рамках программы производственного контроля анализируется информация о наличии факторов производственной среды и трудовых процессах, обладающих канцерогенными свойствами, количество лиц, непосредственно контактирующих с данными веществами и занятых на соответствующих технологических процессах.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Липецкой области подготовлены материалы на межведомственную комиссию по охране труда, публикации в сети Интернет.

Совместно с исполнительными органами государственной власти, органами надзора и контроля за соблюдением законодательства об охране труда, работодателями и профсоюзами проводится работа в части информирования о состоянии профессиональной заболеваемости, разработки мероприятий по сохранению здоровья работников на производстве, проведении иммунизации.

На заседание трехсторонней комиссии, на основании анализа состояния условий и охраны труда на предприятиях Липецкой области, подготовлена информация о состоянии производственных факторов, влияющих на работающих, профессиональной и производственно-обусловленной заболеваемости населения.

Обеспечено участие в работе Межведомственной комиссии по вопросам привлечения и использования иностранных работников в Правительстве Липецкой области.

Выполняется Соглашение о взаимодействии и взаимном информационном обмене между Управлением социальной политики Липецкой области, Управлением здравоохранения Липецкой области, Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Липецкой области, ГУ – Липецкое региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации, Государственной инспекцией труда в Липецкой области, в части улучшения условий и охраны труда работников, состояния производственного травматизма и профессиональной заболеваемости.

В отношении организаций, осуществляющих деятельности в сфере промышленности и сельского хозяйства проведены профилактические мероприятия: 24 профилактических визита, 154 консультирования.

В 2024 г. в сравнении с 2023 г. на промышленных предприятиях увеличилась доля проб воздуха, превышающих ПДК, на пары и газы (на 0,04%), доля проб воздуха, превышающих ПДК, на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности увеличилась (на 0,096%), уменьшилась доля проб воздуха, превышающих ПДК, на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (на 0,77%), снизилась доля проб воздуха, превышающих ПДК, на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (на 0,5%); снизилась доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по микроклимату и освещенности, по шуму и вибрации увеличилась в сравнении с 2023 г.

При проведении профилактических мероприятий особое внимание уделяется мероприятиям по профилактике канцерогенной опасности работающих: проведение периодических профилактических медицинских осмотров с привлечением врача онколога, обеспечение работодателями полноты проведения производственно-лабораторного контроля на канцерогеноопасных производствах.

Успешно проведена работа по внесению составленных в 2024 г. санитарно-гигиенических характеристик и актов расследования профзаболеваний в блок «Профессиональные заболевания» в единой информационно-аналитической системе (ЕИАС) Роспотребнадзора.

В 2024 г. Управлением выдано 261 санитарно-эпидемиологическое заключение на проекты размещения радиоэлектронных средств (РЭС) базовых станций сети сотовой радиотелефонной связи.

Ведется профилактическая работа с руководящим составом ПАО «НЛМК» по вопросу актуализации вопросов профилактики профессиональной заболеваемости, с предложениями по разработке мероприятий направленных на снижение вредного воздействия возможных негативных последствий производственных факторов, на основании оценки риска причинения вреда здоровью работающих с подтверждением приемлемого риска.

Сокращается удельный вес рабочих мест предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по уровню воздействия основных физических факторов, формирующих профзаболевания.

Условия труда женщин

По данным Федеральной службы государственной статистики по Липецкой области в 2024 г. снизился удельный вес женщин, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями до 21% от числа работающих женщин (табл. 88).

**Численность женщин, занятых на работах с вредными и опасными условиями труда
в 2022- 2023 гг., %**

Производственные факторы:	2022	2023
	%	%
Количество работающих женщин с ВПФ, в том числе:	24,4	24,3
Производственный шум	12,5	12,7
Производственная вибрация	0,6	0,5
Аэрозоли преимущественно фиброгенного действия	3,6	3,7
Химический фактор	1,8	1,9
Неионизирующее излучение	0,0	0,0
Ионизирующее излучение	0,1	0,1
Неблагоприятный микроклимат	3,0	2,7
Неблагоприятная световая среда	0,3	0,1
Биологический фактор	0,7	0,7
Тяжесть трудового процесса	12,3	13,4
Напряженность трудового процесса	0,7	0,7

В результате проведения ряда организационных, методических и контрольно-надзорных мероприятий по реализации требований по условиям труда женщин снизилось количество женщин, занятых на работах с вредными и опасными условиями труда, по ведущим производственным факторами в развитии профессиональной заболеваемости области – производственный шум, производственная вибрация, аэрозоли преимущественно фиброгенного действия, химический фактор, напряженность трудового процесса.

Медицинские осмотры

В результате проведения ряда организационных, методических и контрольно-надзорных мероприятий по реализации требований Приказа от 28.01.2021 № 29н «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса РФ, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры», позволили сохранить высокий удельный вес охвата периодическими медицинскими осмотрами лиц, работающих в промышленности и сельском хозяйстве, на уровне 99,9%, вырос удельный вес хронических профессиональных заболеваний, выявленных в ходе медицинских осмотров до 100% (в 2022 г. – 94,4%).

Федеральный государственный надзор за использованием пестицидов

Управлением Роспотребнадзора по Липецкой области осуществляется федеральный государственный надзор за хранением и использованием пестицидов, а также за состоянием загрязнения остаточными количествами пестицидов пищевых продуктов и объектов окружающей среды. Особое внимание уделяется условиям труда работающих с пестицидами с целью профилактики профессиональных заболеваний и отравлений.

Нарушений по использованию пестицидов, не разрешенных к применению на территории Российской Федерации, в Липецкой области не выявлено.

Состояние загрязнения остаточными количествами пестицидов продуктов питания, сельскохозяйственной продукции и объектов окружающей среды в Липецкой области за 2022-2024 гг., приведено в таблице 90.

Таблица 90

Состояние загрязнения остаточными количествами пестицидов продуктов питания, сельскохозяйственной продукции и объектов окружающей среды за 2022-2024 гг.

Год	Количество проб						
	всего	воздух рабочей зоны	Вода открытых водоемов	вода питьевая	Почва	пищевые продукты	
2022	всего	1980	100	-	436	-	1444
	обнар.	7	-	-	1	-	6
2023	всего	2532	176	16	518	-	1822
	обнар.	4	-	-	-	-	4
2024	всего	2629	120	36	506	-	1967
	обнар.	3	-	-	-	-	3

В исследованных пробах питьевой воды не обнаружено остаточного количества пестицидов. Удельный вес проб пищевых продуктов с обнаруженным остаточным количеством пестицидов, от общего числа исследованных проб пищевых продуктов, уменьшился относительно 2023 г. с 0,2% до 0,15%.

Количество проводимых исследований на остаточные количества пестицидов, в воде открытых водоемов и в пищевых продуктах в Липецкой области за 2024 г. увеличилось по сравнению с предыдущим годом.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний в Липецкой области

2.3.1. Социально-обусловленные болезни

Туберкулез

В целях обеспечения эпидемиологического благополучия по туберкулезу на территории области приняты и действуют:

– мероприятия по профилактике туберкулеза включены в государственную программу Липецкой области «Развитие здравоохранения Липецкой области», утвержденной Постановлением Правительства Липецкой обл. от 26.12.2023 N 771 (ред. от 28.12.2024);

– план противотуберкулезных мероприятий в Липецкой области, согласованный с Минздравом России от 03.04.2024 г.

В 2024 г. согласован и обеспечен контроль за реализацией областного Плана массовых обследований населения области на туберкулез.

Вопросы выполнения профилактических, противозидемических, противотуберкулезных мероприятий рассмотрены на районных и городских СПК (16), административных совещаниях (20), 4-х коллегиях Управления Роспотребнадзора по Липецкой области.

Направлены 48 информационных писем в министерство здравоохранения и образования области, муниципальные органы власти, заинтересованные ведомства, религиозные организации, 2 информационных бюллетеня – в территориальные отделы Управления Роспотребнадзора по Липецкой области.

На всех административных территориях проведены мероприятия в рамках Всемирного дня борьбы с туберкулезом. В период месячника значительное внимание уделялось информационной работе: состоялись 99 прокатов видеороликов по вопросам профилактики туберкулеза на телеканале ОБУ ТРК «Липецкое время» и «Елец ТВ»; 3 969 аудиороликов и 1 498 видеороликов, направленных на профилактику туберкулеза, в вещательной сети «Радиосупермаркет» и медицинских организациях области; 35 публикаций на интернет-сайтах ИД «Липецкая газета», «ЛипецкМедия», «Липецкое время», а также на официальных сайтах и группах в социальных сетях министерства здравоохранения Липецкой области и Центра общественного здоровья и медицинской профилактики; 9 социологических опросов с участием 1020 человек; 21 статья в местных районных и городских изданиях; на 5 радиостанциях области вышла новостная информация о проведении мероприятий в рамках Всемирного дня борьбы с туберкулезом (5 передач с повторами 23 эфиров), также трансляция аудиороликов по профилактике туберкулеза осуществлялась на региональных радиостанциях «Липецк ФМ», «Европа плюс Елец»; распространено 3950 экземпляров полиграфической продукции; по вопросам профилактики туберкулеза оформлено 250 санбюллетеней и 189 уголков здоровья.

В связи с отказами населения от обследования детей на туберкулез методами туберкулинодиагностики, обращениями граждан по данному вопросу проводилась организационно-методическая и разъяснительная работа с медицинскими работниками, педагогами, родителями по профилактике туберкулеза, раннему выявлению, возможности применения альтернативных методов диагностики.

За нарушение сроков прохождения медицинских осмотров работниками декретированных профессий и несоблюдение санитарного законодательства по профилактике туберкулеза, принято 15 мер административного воздействия, вынесено 15 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения и 5 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований.

2.3.2. Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики

В целях достижения устойчивого эпидемиологического благополучия по группе управляемых инфекций проведены следующие мероприятия:

– реализация территориальных планов по выполнению «Национального Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2022-2024 гг.», «Национального плана мероприятий по реализации программы «Элиминация кори и краснухи, достижение sporadicческой заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации» (2021-2025 гг.), реализация территориальных программ «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2023-2027 гг. в Липецкой области»;

– протоколом СПК № 4 от 22.04.2024 «О проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против управляемых инфекций в Липецкой области в 2024 году» определен порядок проведения серологического мониторинга в 2024 году;

– обеспечен ежемесячный контроль за выполнением Плана иммунизации населения области в рамках «Национального календаря профилактических прививок и

регионального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям на 2024 г.»;

– проведена Единая неделя иммунизации, в ходе которой обращено особое внимание на иммунизацию детей и взрослых из числа «отказников», а также других групп риска, проводилась целенаправленная работа с родителями, поддерживающими антивакцинальное движение;

– выполнен медиа-план мероприятий по повышению приверженности населения к вакцинопрофилактике, своевременности обращения за медицинской помощью, повышению знаний медицинских работников по специфической профилактике инфекционных болезней, организована работа горячей линии по иммунопрофилактике населения;

– рассмотрены вопросы реализации программ по профилактике кори и краснухи, полиомиелита и острых вялых параличей, иммунопрофилактики, в т.ч. подчищающей иммунизации против кори на коллегиях в Управлении Роспотребнадзора по Липецкой области (4), в министерстве здравоохранения области (2), совместном аппаратном совещании Управлений Роспотребнадзора по Липецкой области и министерства здравоохранения области с принятием решения; направлены информационно-методические письма в муниципальные органы власти;

– в рамках серологического мониторинга изучено состояние коллективного иммунитета в индикаторных группах;

– проведена подчищающая иммунизация против кори не привитых или имеющих не полный курс прививок против кори, в рамках которой в области привито 4605 человек (100% подлежащих), в т.ч. 2967 детей (100%) и 1281 взрослый (100%) из числа местного населения, 328 мигрантов (100%), 29 человек из новых регионов (100%);

– в рамках регионального календаря профилактических прививок проведена иммунизация призывников, привиты более 90% человек, направленные в войска: против менингококковой инфекции, против пневмококковой инфекции, призывники осеннего призыва привиты против сезонного гриппа;

– привиты 11317 взрослых с хроническими заболеваниями легких и лица старше 60 лет против пневмококковой инфекции;

– ревакцинированы против коклюша вакциной «Адасель» 2 000 детей в возрасте 6-7 лет;

– в рамках активного надзора за корью и краснухой лабораторно обследованы 23 больных с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой (показатель – 2,1 на 100 тыс. населения, при регламентируемом уровне – не ниже 2,0), по результатам лабораторных исследований в 1 случае выявлено заболевание корью, в 1 случае – краснухой, организован и проведен комплекс противоэпидемических мероприятий;

– в целях активного выявления завоза дикого полиовируса, своевременного проведения противоэпидемических мероприятий лабораторно обследованы 39 детей в возрасте до 5 лет из Таджикистана, Казахстана, Узбекистана, Киргизии, Азербайджана, Палестины, новых территорий РФ (100% подлежащих, в 1 случае от ребенка из Таджикистана выделен энтеровирус КА 16), иммунизированы против полиомиелита 125 человек (100% подлежащих), прибывшие из территорий «риска» по полиомиелиту;

– в целях мониторинга циркулирующих полиомиелитных и неполиомиелитных энтеровирусов исследовались 125 проб хозяйственно-бытовых сточных вод в гг. Липецке, Ельце, где проживает 60% населения области, в 2 пробах выделен Полио3 вакцинный, в 1 пробе – Echo14, в 2 пробах – Коксаки В5, в 3 пробах – Echo11.

Грипп

Работа по профилактике гриппа проводилась в соответствии с рядом актуализированных к сезону 2023–2024 гг. распорядительных документов регионального уровня, в т.ч. таких как Межведомственный «Комплексный план мероприятий по снижению заболеваемости гриппом, другими острыми респираторными вирусными инфекциями, внебольничными пневмониями на 2021–2026 годы» (утв. Заместителем губернатора Липецкой области), Рабочий план мероприятий по профилактике гриппа, ОРВИ, внебольничных пневмоний на эпидсезон (финансирование мероприятий Плана в 2024 г. составило 94,9 млн. рублей).

В связи с сохраняющимся осложнением ситуации по новой коронавирусной инфекции рядом приказов управления здравоохранения области были отработаны схемы маршрутизации, подходы к госпитализации и ведению больных внебольничными пневмониями, проведению обязательного микробиологического обследования, в т.ч. на грипп и COVID-19.

В области продолжен ежедневный мониторинг:

- обращаемости и госпитализации по поводу гриппа, ОРВИ, пневмоний, особое внимание акцентировалось на беременных женщинах, детях и лицах группы риска по соматической патологии; мониторинг тяжелых форм заболевания; мониторинг коечного фонда; летальности;

- обеспеченности лекарственными препаратами аптечной сети и стационаров;

- посещаемости образовательных организаций с целью своевременного принятия ограничительных мер по разрыву эпидемиологической среди школьников: в осенне-зимний период 2024–2025 гг. по причине ОРВИ негриппозной этиологии были переведены на дистанционную форму обучения 21 группа 4 колледжей, 513 классов в 72 школах, полностью работали в дистанционном формате 13 школ, приостанавливался прием в 19 группах 11 ДО и в 17 ДО полностью (все – сельские малокомплектные).

16.08.2024 г. Управлением Роспотребнадзора по Липецкой области выданы предписания «О мероприятиях по профилактике гриппа и других ОРВИ, в т.ч. новой коронавирусной инфекции в эпидемическом сезоне 2024–2025 гг.» в адрес министерства здравоохранения области и медицинских организаций, в адрес министерств образования, социальной политики, культуры, управления физкультуры и спорта Липецкой области и руководителей образовательных организаций области, в адрес руководителей предприятий и организаций с рекомендациями по разработке и выполнению плана организационно-практических мероприятий по защите персонала от заболевания гриппом и ОРВИ; об организации вакцинации персонала вне групп риска, определенных Национальным календарем профилактических прививок; о защите персонала в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом.

С августа 2024 г. была активизирована работа по формированию у населения приверженности к прививкам против гриппа. В адрес глав муниципалитетов, городских и сельских поселений, руководителей предприятий и организаций области, в региональные объединения и ассоциации направлены информационно-методические письма (Правительством области, Управлением Роспотребнадзора по Липецкой области, министерством здравоохранения области) с рекомендациями по проведению комплекса мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ, организации и проведению вакцинации работников предприятий. Актуальные вопросы организации работы по профилактике гриппа и ОРВИ, прививочной кампании с августа 2024 г. в еженедельном режиме рассматривались на оперативных совещаниях в Правительстве

области, в сентябре 2024 г. были вынесены на рассмотрение областной СПК, городских и районных СПК.

Под председательством заместителя губернатора области проведены заседания областной трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений по вопросам профилактики гриппа среди работающих, аналогичные заседания проведены на всех 20 территориях области.

В связи с дефицитом вакцин за счет средств федерального бюджета Правительством области были выделены средства и закуплено 120 115 доз вакцины для детей и взрослых.

На 30.12.2024 г. в рамках государственных контрактов в область поступило 533 850 доз вакцины против гриппа, реализовано 100%, привито 518 898 человек, в т.ч. привито 1 132 беременных, 15 тыс. детей 6 мес. – 3 лет получили двукратную вакцинацию. За счет средств граждан и работодателей привит 31 881 человек, за счет областного бюджета – 120 115 человек. Всего на 31.12.2024 г. в области привито против гриппа 670 894 человека (60,1% населения). Выполнение плана составило 100% – от плана с целью 60%-го охвата. Охват по контингентам составил: 98% – работники медицинских организаций, 95,4% – работники образовательных организаций, 82% организованных детей, 77,3% школьники, 78% – студенты; 87,2% – беременные, 95,1% – «хроники» и лица, переболевшие COVID-19, 68% – лица старше 60 лет.

Случаев поствакцинальных осложнений в сезон 2024–2025 г. не выявлено. В целях оперативного контроля за ходом иммунизации в медицинских организациях велись графики иммунизации, включая по-фамильные графики прививок детей, требующих двукратной вакцинации.

В рамках проведения информационной кампании по профилактике гриппа и ОРВИ на территории области широко используются теле- и радиовыступления, печатные СМИ, социальные сети наряду с распространением брошюр, листовок, размещением материалов в доступном для населения формате на стойках информации и мониторах в местах массового скопления людей (магазины, торгово-развлекательные центры, банки, МФЦ и т.д.), баннерах рекламных конструкций. В целях широкого информирования населения используются современные возможности массового информирования: сайты и информационные стенды, мониторы и плазменные панели учреждений, организаций, предприятий, аудиоточки предприятий и организаций. Управлением Роспотребнадзора по Липецкой области все имеющиеся на данный момент памятки и рекомендации объединены в облачном хранилище, а также размещены на сайте Управления, ссылка на которые направлена в администрации области, городов и районов, ведомства и учреждения.

За сезон 2024 г. информационные материалы были размещены на стендах и сайтах образовательных организаций (3998), на сайтах крупных работодателей и предприятий региона (2198), на площадках бизнеса и объектах социальной инфраструктуры (4496), баннерах наружной рекламных конструкций (164), размещены в социальных сетях ВКонтакте (36) и Телеграмм (18), состоялись видеосюжеты на региональном телевидении (8, в т.ч. с участием руководителя Управления).

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)

В отчетном году санитарно-эпидемиологическая служба области работала в напряженном режиме, в связи с исполнением полномочий по реализации мер по снижению рисков распространения НКВИ. Проведены заседания областной СПК «О принимаемых мерах по предупреждению массового распространения гриппа, ОРВИ,

COVID-19, внебольничных пневмоний в Липецкой области в эпидемическом сезоне 2024–2025 годов» (протокол № 8 от 26.08.2024 г.); «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Липецкой области в период новогодних праздников и зимних каникул» (протокол № 9 от 06.12.2024 г.).

Для оперативного реагирования на изменение эпидситуации, в рамках информационного ресурса Роспотребнадзора в 2024 г. продолжен мониторинг мероприятий по актуальным направлениям:

- ежедневный мониторинг показателей заболеваемости, летальности НКВИ и ВП;
- ежедневный мониторинг лабораторного тестирования, лабораторных исследований ВП, серомониторинг;
- мониторинг за циркуляцией нового геноварианта вируса SARS-CoV-2 «омикрон»;
- мониторинг исполнения санитарно-эпидемиологического законодательства в ковидных госпиталях;
- мониторинг вакцинации населения, обязательной вакцинации лиц групп-риска, заболеваемости привитых, поствакцинальных осложнений и др.

В рамках участия и содействия Российской платформе VGARUS по анализу и мониторингу мутаций генома SARS-COV-2 проводится еженедельная доставка биообразцов материала от больных коронавирусной инфекцией в ЦНИИ эпидемиологии, что позволяет выявлять эпидемиологически значимые мутации и прогнозировать распространение.

В части организации и проведения в порядке, установленном в соответствии с международными договорами и законодательством Российской Федерации о государственной границе, обеспечен санитарно-карантинный контроль в воздушном пункте пропуска через Государственную границу Российской Федерации «Липецк». Санитарно-карантинный контроль не проводился в связи приостановкой воздушного сообщения над территорией Липецкой области. В рамках программы «Санитарный Щит» приобретено дополнительное противоэпидемическое имущество, расходные материалы, транспортное средство, СКП оснащен 2-мя тепловизорами, в т.ч. стационарным, СИЗ;

В части укрепления материально-технической оснащенности активно совершенствовалась специфическая лабораторная диагностика COVID-19, региональная лабораторная база пополнилась 6 лабораториями. В практике медицинских организаций активно используются экспресс-тесты, приобретаемые, в т.ч. за счет средств регионального бюджета.

Обеспечена полная и своевременная передача информации о результатах ПЦР-тестирования на портал государственных услуг (100% из ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области», 98–100% – из медицинских организаций (не более 2-х суток от момента забора до выдачи результата)).

В целях исключения перекрестного инфицирования совместно с министерством здравоохранения области разработаны две параллельные схемы оказания стационарной помощи пациентам с гриппом и ОРВИ с новой коронавирусной инфекцией, разработана эффективная маршрутизация больных. В области отработана система быстрого развертывания коечного фонда при осложнении эпидситуации. План госпитализации больных COVID-19 вариант «Омикрон» предусматривает возможность развертывания на базе 10 инфекционных госпиталей до 4000 коек, в том числе до 1945 коек с кислородом, в т.ч. 290 коек, оснащенных аппаратами ИВЛ, и 400 коек для долечивания. Выполняется норматив по удельному весу резервных коек (не менее 25%).

Работа амбулаторного звена организована с приоритетом оказания медицинской помощи на дому, организована выписка рецептов дистанционно, действует система выдачи лекарственных препаратов амбулаторным пациентам на бесплатной основе.

В 2024 году против новой коронавирусной инфекции 47 000 человек из групп риска, план прививок выполнен на 100%.

Информационная работа проводится в соответствии с областным Планом мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению и информационно-разъяснительной работы среди населения. На региональном ТВ транслируют видеосюжеты по вопросам личной и общественной профилактики инфекций, выступления специалистов здравоохранения и Службы (5). В сезон 2024 г. состоялось 116 публикаций по вопросам профилактики коронавирусной инфекции и гриппа. В целях широкого информирования масс используются: сайты организаций и социальные сети (242 сайта, 498 стендов, размещено 678 материалов); мониторы, плазменные панели (931 ед.) и аудио точки предприятий и организаций (473), материалы в доступном для населения формате размещены на стойках информации и мониторах в местах массового скопления людей (магазины, ТРЦ, банки, МФЦ и т.д.), на баннерах рекламных конструкций. Пополнение информационного материала проводится через сформированное Управлением облачное хранилище.

2.3.3. Кишечные инфекции

В связи с сохранением риска осложнения эпидемиологической ситуации по сальмонеллезам в области продолжалась работа в соответствии с межведомственным Планом по профилактике сальмонеллезов на 2023-2028 гг.).

Управлением проводился еженедельный мониторинг заболеваемости острыми кишечными инфекциями (далее – ОКИ), санитарного фона, что позволило оперативно принимать управленческие решения. Своевременные противоэпидемические мероприятия в выявленных формирующихся очагах групповой заболеваемости в ДО и среди клиентов предприятий общественного питания позволили не допустить массового распространения ОКИ.

В образовательных организациях области проведены занятия по подготовке к сезону повышенной заболеваемости ОКИ, в т.ч. детских оздоровительных учреждениях, особое внимание уделено вопросам контроля работы пищеблоков, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов, своевременного выявления больных ОКИ и организации противоэпидемических мероприятий.

В медицинских организациях области актуализированы алгоритмы лечения, сбора эпиданамнеза, организации противоэпидемических мероприятий. Перед руководителями птицеводческих предприятий области поставлены задачи по принятию срочных мер по технической модернизации предприятий, оснащения их оборудованием, препятствующим вторичному обсеменению тушек, обеспечивающим сохранение чистоты яйца. Откорректирован мониторинг птицеводческой продукции в рамках производственного контроля в соответствии с принципами ХАССП. В надзорную практику Управления внедрен алгоритм проверки птицеводческих предприятий в соответствии с рекомендациями центрального аппарата Роспотребнадзора.

С учетом низкой иммунной прослойки населения и высоким риском возникновения вспышечной заболеваемости гепатитом А, продолжено проведение селективной плановой и по эпидпоказаниям иммунизации: привито 1483 человека (в 2023 г. – 1 166, 2022 г. – 2 187, 2021 г. – 1 389 человек), из них в очагах – 68 человек. На высоком уровне поддерживается уровень коллективного иммунитета к ВГА в детских

домах, школах-интернатах (охвачены прививками против гепатита А 91% детей и 99% персонала).

Как показывает опрос заболевших ОКИ, большая часть случаев связана с нарушением технологии приготовления, хранения блюд в домашних условиях, нарушения правил личной гигиены. В связи с этим специалистами Управления и министерства здравоохранения Липецкой области проводилась широкая информационно-образовательная работа с населением. Материалы «Памятка для населения по профилактике сальмонеллеза» и «Памятка для населения по профилактике острых кишечных инфекций» размещены на сайте Управления Роспотребнадзора по Липецкой области, направлены в печатные СМИ. Распространение материала среди жителей было также организовано в магазинах, торговых центрах, в учреждениях коммунальной сферы, в оздоровительных и развлекательных комплексах и т.д. В 2024 г. вопросам профилактики инфекций с фекально-оральным механизмом передачи состоялось 32 теле- и радиопередачи, опубликовано более 110 статей в прессе (в т.ч. журнале «Санитарно-эпидемиологический вестник»).

Энтеровирусные инфекции (ЭВИ)

В целях предупреждения вспышечной заболеваемости ЭВИ в период сезонного подъема (июль-сентябрь) на заседании облСПК (30.05.2024 г.) актуализированы вопросы по предупреждению заноса и распространения ЭВИ в области. Для предупреждения групповой заболеваемости в управления образования и социальной защиты населения направлены информационно-методические письма об усилении мероприятий по профилактике ЭВИ в подведомственных организациях.

Мероприятия по профилактике ЭВИ организованы и проведены в соответствии с региональными документами:

- Программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2023-2027 гг. в Липецкой области»;
- комплексный план мероприятий по профилактике энтеровирусной (неполио) инфекции на территории Липецкой области на 2023-2027 гг.;
- межведомственный план по профилактике заносов и распространения энтеровирусной инфекции в общеобразовательных и профессиональных организациях.

На селекторных рабочих совещаниях в июне 2024 г. с руководителями медицинских организаций области проработаны вопросы оказания медицинской помощи в период сезонного подъема заболеваемости ЭВИ.

Вопросы диагностики полиомиелита и энтеровирусной инфекции освещались на конференциях и семинарах во всех медицинских организациях с последующей проверкой уровня знаний.

Приказами министерства здравоохранения области утверждены и актуализированы алгоритмы:

- показания к госпитализации и маршрутизации населения области для оказания медицинской помощи больным с ЭВИ;
- перечень показаний к забору материала от больных для исследования на ЭВИ;
- алгоритм сбора эпидемиологического анамнеза.

В области была организована широкая информационно-образовательная работа с населением. Проводились выступления специалистов клинического профиля о своевременности обращения, недопустимости самолечения энтеровирусных инфекций. На сайтах Управления и министерства здравоохранения области размещены целевые рекомендации по профилактике ЭВИ для граждан, предпринимателей сферы

общественного питания, руководителей ДОО, в т.ч. по правилам мытья и обработки овощей и фруктов. По профилактике ЭВИ проводилось транслирование аудиообращений к гражданам на рынках, автовокзалах, торговых центрах, пляжах, по местным каналам теле-, радиовещания. Управлением разработаны Памятки по вопросам профилактики ЭВИ, которые переданы в адрес глав администраций, департаментов и министерств для широкого распространения на объектах (торговли, транспорта, культурно-досуговых учреждениях, медицинские и образовательные учреждения), в печатные средства массовой информации.

2.3.4. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

В целях обеспечения эпидемиологического благополучия по природно-очаговым и зооантропонозным инфекциям на территории области действует комплексный план по профилактике природно-очаговых инфекций.

Прогнозы по складывающейся эпидемиологической и эпизоотологической ситуациям по ПОИ доведены до органов власти, заинтересованных организаций, ведомств.

С целью профилактики бруцеллеза на контроле санитарно-ветеринарные и санитарно-эпидемиологические мероприятия:

- организация учета сельскохозяйственных животных частного сектора сельскими администрациями, внедрение программы автоматизированного учета, предполагающая биркование;

- двукратное обследование на бруцеллез поголовья скота в животноводческих хозяйствах и полное обследование животных из частного сектора;

- охват профилактическими обследованиями контингентов риска (обследованы 406 человек).

С целью стабилизации ситуации и профилактики лихорадки Западного Нила (далее – ЛЗН):

- организовано раннее выявление больных с ЛЗН среди лиц с симптомами, не исключаящими заболевание (обследовано 112 человек);

- организован энтомологический мониторинг численности комаров, прогнозы по результатам которого, направлялись в органы власти, заинтересованные ведомства (2);

- проводился мониторинг циркуляции возбудителя в переносчиках (комары, клещи), источниках инфекции (птицы, КРС, грызуны);

- ведется кадастр водоемов на территории области, подлежащих гидротехническим мероприятиям и ларвицидным обработкам.

В 2024 г. с целью профилактики ЛЗН проведены:

- ларвицидные обработки на площади 134 га водных объектов, что на 55,2% больше объемов 2023 г. (59,9 га, 2022 г. – 56 га, 2021 г. – 23,7 га), дезинсекционные обработки 209,5 га, что на 50,5% больше объемов 2023 г. (103,7 га). Площадь водоемов охваченная гидротехническими мероприятиями составила 216,2 га, что на 18% больше, чем в 2023 г. (264,93 га, 2022 г. – 89 га, 2021 г. – 41 га, 2020 г. – 57 га, 2019 г. – 111 га);

- информационно-образовательная работа с населением: сообщения размещены на сайте Управления Роспотребнадзора по Липецкой области (2).

В течение года проводился зоо-микробиологический мониторинг циркуляции возбудителей хантавирусов, выдавались прогнозы ситуации (2), которые доведены до сведения органов власти и заинтересованных ведомств.

На базе Центра по борьбе с ГЛПС МЗ РФ (НИИ ПиВЭ имени М.П. Чумакова РАМН) изучена типовая принадлежность циркулирующих хантавирусов, определена принадлежность к вирусам ГЛПС-Пуумола, продолжено изучение популяционного иммунитета (200 образцов крови, результат – отрицательный).

В сезон 2023–2024 гг. проведены мероприятия по сплошной дератизации (по данным администраций муниципальных районов) на объектах муниципальной и немуниципальной собственности (14502 объекта). Сельскохозяйственными предприятиями проведены дератизационные обработки многолетних трав на площадях 10631 тыс. га; в т.ч. озимых зерновых культур на площадях 8902 тыс. га, сады – 1729 тыс. га. На территории лесничеств области проведены санитарно-оздоровительные мероприятия на площади 1563,9 га, в том числе по санитарной очистке леса – на площади 87,1 га.

В целях обеспечения органов власти актуальной информацией по ситуации по ГЛПС, ходе профилактических и противоэпидемических мероприятий направлялась актуальная информация.

Бешенство

В целях обеспечения эпизоотологического и эпидемиологического благополучия по бешенству была обеспечена координация профилактических мероприятий по всем направлениям:

- обеспечен мониторинг и контроль по всем направлениям противоэпизоотических и противоэпидемических мероприятий с представлением информации в органы власти;
- обеспечен жесткий контроль противоэпидемических и противоэпизоотических, лечебно-профилактических мероприятий в очагах бешенства (подозрения) животных;
- иммунизировано против бешенства 348908 голов домашних непродуктивных животных;
- поддерживается эпизоотически безопасный уровень плотности лисиц (1 особь на 1 000 га);
- разложено 200 тыс. доз вакцины против бешенства в природе, расчетная потребность реализована;
- в целях совершенствования эпизоотологического надзора проводится совместная работа с ФБУН НИИ природно-очаговых инфекций РПН (г. Омск) по изучению особенностей эпизоотологических и эпидемиологических особенностей рабической инфекции;
- продолжалась работа по иммунизации групп профессионального риска;
- проведена санитарно-просветительная работа с населением: 11 статей в СМИ, Управлением Роспотребнадзора по Липецкой области размещено 3 публикации на официальном сайте, посвященных вопросам мер личной и общественной профилактики бешенства.

Иксодовый клещевой боррелиоз

В 2024 г. проводился комплекс мероприятий по снижению риска заражения населения инфекциями, передающимися иксодовыми клещами:

- состоялось заседание областной санитарно-противоэпидемической комиссии «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Липецкой области по инфекциям с трансмиссивным механизмом передачи (лихорадка Западного Нила, иксодовый клещевой боррелиоз, лихорадка Зика, малярия, чума, сибирская язва)» № 3 от 15.04.2024, обеспечен контроль выполнения;

– проводился энтомологический мониторинг за численностью и пораженностью клещей с прогнозированием ситуации (2);

– оперативная информация об энтомологическом прогнозе на летне-осенний сезон 2024 г., численности переносчиков, реализации протокола облСПК, исполнением мероприятий по борьбе с клещами, информация по итогам сезона с предложениями по обеспечению эпидемиологической безопасности населения по клещевым инфекциям направлялась в органы исполнительной власти, органы здравоохранения, заинтересованные службы и ведомства;

– обеспечена доступность иммунизации населения, выезжающего на неблагополучные территории, против клещевого энцефалита, привит 291 человек;

– проведены энтомологические обследования территорий загородных летних лагерей (15), санаториев (3), парков (41), пляжей (36), кладбищ (4), детских домов (3).

По результатам выданы предписания на проведение акарицидных обработок с последующим контролем эффективности;

– на территориях лесных массивов организована расстановка аншлагов «Осторожно – клещи!».

Проведена широкая информационно-разъяснительная работа с населением о мерах профилактики инфекций, передающихся клещами: информация о ситуации в области в еженедельном режиме размещалась на официальном сайте Управления, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области», а также в социальных сетях «Телеграмм», «Одноклассники», «VK», в т.ч. о мерах профилактики и правилах поведения в природных условиях. Отдельно о мерах профилактики клещевого энцефалита, территориях риска информация доведена до заинтересованных ведомств области, ассоциации туристской индустрии.

Малярия

В связи с сохраняющимся риском завоза, передачи трехдневной малярии через местных комаров и инициации местной малярии:

– проводится маляриологический мониторинг за численностью комаров с прогнозированием ситуации;

– определен перечень водоемов, подлежащих ларвицидным обработкам, протоколом областной санитарно-противоэпидемической комиссии «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Липецкой области по инфекциям с трансмиссивным механизмом передачи (лихорадка Западного Нила, иксодовый клещевой боррелиоз, лихорадка Зика, малярия, чума, сибирская язва)» № 3 от 15.04.2024, регламентируются объемы обработок, контролируется исполнение;

– в целях контроля качества диагностических исследований на малярию в паразитологическую лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» направлено 17,1% (в 2023 г. – 19,2%, рекомендуемый показатель – 10%) отрицательных препаратов крови из клинико-диагностических лабораторий медицинских организаций (514 препаратов от 257 лиц), все результаты подтверждены, что свидетельствует о поддержании качества лабораторных исследований на малярию на высоком уровне;

– в апреле 2024 г. проведен комплекс мероприятий, посвященный Всемирному дню борьбы с малярией.

2.3.5. Паразитарные заболевания

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Липецкой области по повышению эффективности надзора за организацией дезинвазии сточных вод и животноводческих стоков в Липецкой области осуществляется в соответствии с приказом Управления от 29.12.2023 № 200-пв.

В 2024 г. в целях обеспечения межведомственного взаимодействия по вопросам благополучия по паразитарным болезням:

- осуществлялось взаимодействие с ветеринарной службой по вопросам профилактики биогельминтозов, обмен информацией по заболеваемости биогельминтозами людей и животных;

- аналитические материалы и предложения по совершенствованию профилактики, лечебно-диагностических, противоэпидемических мероприятий направлялись в министерство здравоохранения области (2);

- в целях повышения гигиенических знаний по профилактике паразитарных заболеваний информация размещалась в областных и районных газетах (8), сети Интернет (16).

3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Липецкой области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намеченные меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Липецкой области

3.1.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению среды обитания и профилактики массовых неинфекционных заболеваний

Охрана атмосферного воздуха

В городе Липецке выполнены в полном объеме мероприятия, запланированные предприятиями в рамках федерального проекта «Чистый воздух» на 2024 г.

На территории Липецкой области реализуются мероприятия, в рамках областной программы «Охрана окружающей среды, воспроизводство и рациональное использование природных ресурсов Липецкой области на 2014-2024 гг.». Реализация мероприятий, предусмотренных программой, а также техническое перевооружение проводимое на крупных промышленных предприятиях области, позволили достичь снижения уровня загрязнения атмосферного воздуха под факелом предприятий, в том числе под факелом ПАО «НЛМК» на границе санитарно-защитной зоны, снижение максимально-разовых приземных концентраций до ПДК.

В течение многих лет Управлением проводится контроль за организацией санитарно-защитных зон предприятиями области, являющихся источниками загрязнения окружающей среды и физического воздействия неблагоприятных факторов на здоровье населения.

Охрана питьевой воды

Реализация данных мероприятий позволила снизить концентрации железа, нитратов, органолептических и микробиологических показателей до уровней ниже ПДК и обеспечить качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения 701 658 человек.

По итогам выполнения мероприятий в рамках Федерального проекта «Чистая вода» в Липецкой области в 2024 г. значения показателя «Доля населения Липецкой области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения» составило 95,2% (1 062 684 человек); 99% городского населения Липецкой области потребляет качественную питьевую воду из систем централизованного водоснабжения.

Охрана поверхностных водоемов

В 2024 г. по области доля нестандартных проб воды поверхностных водоемов по санитарно-химическим показателям составил 10,7%; по микробиологическим показателям доля нестандартных проб составило 26,5%. Возбудители инфекционных

заболеваний из воды поверхностных водоемов на территории Липецкой области, не выделялись.

Охрана почв

В 2024 г. удельный вес проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составил 8,7%.

По микробиологическим показателям в 2024 г. процент нестандартных проб уменьшился относительно 2023 г. с 4% до 2,4%.

Всего охвачено регулярным вывозом ТКО 97,3% населения области; охват городского населения составляет 100%, сельского населения – 92,4%.

Качество и безопасность продовольственного сырья и продуктов питания

В 2024 г. увеличился удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям – с 1,2 до 1,7%.

Всего за 2024 г. по результатам проведенных надзорных мероприятий не допущено к реализации 110 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов объемом 3199 кг. Вся продукция утилизирована. Наибольшее количество недопущенных к реализации партий было в таких группах, как кулинарные изделия (24 партии), молоко и молочные продукты (28 партий), мясо и мясная продукция (22 партии), рыба и рыбная продукция (12 партий), птица и птицеводческая продукция (5 партий). Наибольший объем недопущенной к реализации продукции представляли: птица и птицеводческая продукция – 29 кг, молоко и молочные продукты – 264 кг, мясо и мясная продукция – 25 кг, кулинарные изделия – 29 кг, плодоовощная продукция – 1838 кг, безалкогольные напитки – 42 кг. Основные причины забраковок: истечение сроков годности, несоответствие продуктов питания требованиям нормативной документации, отсутствие документов, подтверждающих их качество и безопасность.

Пищевые отравления

В 2024 г. в области зарегистрирован 1 случай пищевого отравления ядовитыми грибами с числом пострадавших – 1 человек, с летальным исходом – 1 человек.

В целях профилактики пищевых отравлений, в т.ч. отравлений грибами и ботулизма, среди населения области специалистами Управления Роспотребнадзора по Липецкой области проводилась санитарно-просветительная работа среди населения с использованием средств массовой информации: 2 статьи в газетах, размещено 2 информации на сайт Управления.

Тема «Профилактика отравлений грибами» и «Пищевые отравления» включены в тематику проведения занятий по гигиеническому обучению.

Условия воспитания и обучения детей и подростков

Ввод в эксплуатацию новых школ, дошкольных организаций, дополнительных зданий к существующим учреждениям способствовал улучшению условий воспитания и обучения детей. В 2024 г. уменьшилось число дошкольных и общеобразовательных организаций, работающих в переуплотненном режиме, с 45 (в 2022 г.) до 34. Увеличилась обеспеченность спортивными залами и медицинскими кабинетами.

Доведены до нормативных значений параметры искусственной освещенности в 19 общеобразовательных учреждениях и 22 дошкольных.

Улучшилось обеспечение образовательных учреждений ученической мебелью. Доля образовательных учреждений, не соответствующих гигиеническим требованиям по мебели из числа обследованных в 2022 г., составила 1,0%, а в 2023–2024 гг. таких учреждений не выявлено.

Увеличился охват школьников горячим питанием (95,4%), в том числе учащихся 1-4 классов, 5-11 классов. Обучающиеся, посещающие группы продленного дня, обеспечены 3-х разовым питанием.

Отмечается высокая эффективность оздоровления детей в летних оздоровительных учреждениях: доля детей с выраженным оздоровительным эффектом 95,3%, в т.ч. в загородных – 97%.

3.1.2. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости

Туберкулез

В результате проводимых на протяжении последних лет мероприятий по борьбе с туберкулезом, с 2015 г. заболеваемость населения области находится на эпидемиологически благополучном уровне – менее 40,0 на 100 тыс. населения. За последние 10 лет заболеваемость снизилась на 70,7% до 11,83 на 100 тыс. населения, распространенность – на 70,4%, смертность от туберкулеза – в 8,3 раза.

К позитивным характеристикам эпидемического процесса следует отнести:

- доля выявленных лиц с туберкулезом при профилактических осмотрах увеличилась до 73,3% (2023 г. – 61,1%);
- среди контактных в 2024 г. заболеваемость туберкулезом не зарегистрирована;
- доля больных туберкулезом с сочетанной ВИЧ-инфекцией среди всех состоящих на учете с активным туберкулезом остается на уровне 2023 г. и составила 12,5% (28 человек, 2023 г. – 12,2%, 32 человека, 2022 г. – 13,3%, 34 человека, 2021 г. – 10,7%, 27).

В результате поддержания достаточного охвата туберкулинодиагностикой детей (99,6%) и подростков (98,5%), охвата флюорографическими осмотрами подростков (97,5%) с последующей консультацией подлежащих детей и подростков (98,8% и 100% соответственно), все больные дети выявлены своевременно на ранних стадиях заболевания.

Усилены противоэпидемические мероприятия в очагах: на одного больного учтено 1,8 контактных (2023 г. – 1:2,1), заключительной дезинфекций с камерной обработкой вещей охвачены 90,7% подлежащих очагов.

Пребывание в санаториях детей из очагов туберкулезной инфекции приобретает особое значение при защите их от суперинфекции, когда невозможно изолировать ребенка от больного туберкулезом в семье и для детей из «контактов» с низким материальным и неблагополучным социальным уровнем. Санаторное лечение является важным этапом профилактики туберкулеза среди лиц из групп риска. В 2024 г. прошли оздоровление 59,8% контактных детей из очагов туберкулеза, поставленных на диспансерный учет по результатам туберкулинодиагностики в специализированном детском санатории (400 детей из 668 подлежащего; 2023 г. – 121 ребенок из 271 подлежащего; 2022 г. – 235 детей из 491 подлежащего).

Отработан порядок взаимодействия между медицинскими и образовательными организациями по отстранению от посещения образовательных учреждений детей и

подростков, не обследованных на туберкулез, не проконсультированных у фтизиатра из числа подлежащих.

В стационарах фтизиатрического профиля решен вопрос разобщения потоков больных с туберкулезом различной эпидемической значимости, ВИЧ-инфицированных больных туберкулезом, функционирует отделение для больных туберкулезом, вызванным возбудителями с множественной лекарственной устойчивостью.

ВИЧ-инфекция

В результате реализации комплекса мероприятий Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 г., комплекса организационных, профилактических, лечебно-диагностических мероприятий в рамках реализации Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных с ВИЧ»:

– Липецкая область относится к территориям с низким уровнем распространения ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости ниже среднемноголетнего на 27,5% и ниже среднего по Российской Федерации (35,43 на 100 тыс. нас.) в 1,9 раза;

– достигнуты целевые показатели реализации государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации:

- охват населения обследованиями на ВИЧ-инфекцию составил 38,4%, обследовано 428593 человек (2023 г. – 37,2%);
- охвачено диспансерным наблюдением 97% подлежащих;
- охвачено исследованием иммунного статуса (CD4) и вирусной нагрузки – 97% подлежащих ВИЧ-инфицированных;
- охвачено лиц с ВИЧ-инфекцией, получающих АРВТ терапию в общем числе ВИЧ-инфицированных лиц, подлежащих диспансерному наблюдению – 95,9%;
- охвачено трехэтапной химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и антиретровирусной терапией во время беременности – 95,7%.

Грипп, COVID-19, ОРВИ, внебольничные пневмонии

Охват прививками против гриппа составил 60,1% населения области в осенний период 2024 г. Совокупность проведенных профилактических (иммунизация) и своевременных противоэпидемических мероприятий позволила удержать инфекционный процесс в рамках локального эпидподъема, в т.ч. заболеваемость гриппом, ОРВИ, COVID-19 осталась значительно ниже показателей, характерных для эпидпроцесса в 2013–2018 гг., когда охват прививками составлял 30–40%.

Кишечные инфекции

В 2024 г. на территории Липецкой области уровни заболеваемости кишечными инфекциям оставались ниже средних по Российской Федерации, не регистрировались случаи тифо-паратифозных заболеваний.

Комплекс профилактических, противоэпидемических и надзорных мероприятий, реализованных на всех уровнях, позволил снизить интенсивность распространения острых кишечных инфекций (ОКИ), включая острый вирусный гепатит А (ОВГА). Зарегистрированная заболеваемость носила преимущественно спорадический характер.

Охват профилактическими прививками детей и персонала закрытых детских учреждений, работников пищеблоков образовательных организаций, а также

своевременная вакцинация против гепатита А контактных лиц позволили предотвратить распространение инфекции при заносе в организованные коллективы.

Проведение обследований персонала пищеблоков загородных оздоровительных лагерей на рота- и норовирусы позволило предупредить вспышки и групповые случаи заболеваний ОКИ вирусной этиологии в период летней оздоровительной кампании.

Усиление надзора за качеством и безопасностью воды централизованной системы водоснабжения, включая регулярный мониторинг на наличие бактериальных и вирусных загрязнений, позволило предотвратить вспышки инфекций с фекально-оральным механизмом передачи среди населения.

Активная информационно-просветительная работа с населением по вопросам профилактики сальмонеллезов, кампилабактериоза и других инфекций с фекально-оральным механизмом передачи позволили предупредить рост заболеваемости ОКИ в целом, снизить риски возникновения групповой и вспышечной заболеваемости среди населения, связанные с нарушениями условий хранения, технологии приготовления и сроков реализации пищевой продукции в домашних условиях.

Выстроенная система реагирования при регистрации случаев кишечных инфекций позволяет своевременно организовать и провести комплекс противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий по локализации очагов в пределах 1 инкубационного периода. Благодаря своевременности и эффективности принятых мер, вспышечная заболеваемость ОКИ в 2024 г. не регистрировалась.

Гемоконтактные вирусные гепатиты (ГКВГ)

В результате реализации мероприятий по совершенствованию эпиднадзора за гемоконтактными вирусными гепатитами в области достигнуты следующие показатели:

- острый гепатит В на территории области стал в полной мере инфекцией управляемой средствами специфической вакцинации:

- в 2024 г. зарегистрирован один случай заболевания (0,09 на 100 тыс. населения), что ниже среднего показателя по России (0,34 на 100 тыс. населения) в 3,7 раза, (индикативный показатель заболеваемости, определенный указами Президента РФ – 1,0 на 100 тыс. населения);

- с 2007 г. ОВГВ не регистрируется среди детей и подростков, медицинских работников, не регистрировались внутрибольничные случаи инфицирования;

- за 2024 г. против вирусного гепатита В иммунизировано более 871 тыс. детей, подростков и взрослых, в результате чего, на 31.12.2024 г.:

- охват детей 6 мес.–12 мес. составил 97,4%;

- охват иммунизацией в возрасте 1–17 лет – 99,2%;

- охват вакцинацией лиц 18–35 лет – 99,6%,

- охват вакцинацией лиц 18–59 лет – 95,6%.

- на каждой административной территории области достигнуты регламентируемые уровни охвата иммунизацией, превышающие 95% в индикативных возрастных группах детей, а так же уровень охвата иммунизацией взрослых 18-55 лет превышающий регламентированный 80% (99,6%);

- в 2024 г. сохранилась на уровне 2023 г. (0,09 на 100 тыс. населения), но снизилась в 14,4 раза в сравнении с 2015 г., в 4,3 и 11 раз относительно СМП (0,39) и среднего Российского уровня (0,99), соответственно;

- 100% острых и хронических ГКВГ, как и в 2023 г., подтверждены молекулярно-генетическими методами исследования;

- обеспечена безопасность медицинских услуг, и не отмечены острые случаи гепатитов В и С, связанные с оказанием медицинской помощи или переливанием крови. Высокочувствительные методы исследований гарантируют безопасность донорской крови, а на этапе обследования доноров от участия в сдаче крови было отстранено 19 доноров.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП)

В результате целенаправленной совместной работы Управления Роспотребнадзора в Липецкой области и Министерства здравоохранения Липецкой области по проблеме профилактики ИСМП достигнуты следующие результаты:

- 100% реализация обязательной карантинизации плазмы крови всех доноров, отсутствуют случаи инфекций, связанных с переливанием крови и ее компонентов;
- не выявлялись панрезистентные к антибиотикам и дезинфицирующим средствам штаммы микроорганизмов от больных ИСМП;
- улучшилось санитарно-техническое состояние медицинских организаций области, офисов врачей общей практики, фельдшерско-акушерских пунктов в сельской местности;
- оснащенность учреждений здравоохранения централизованными стерилизационными отделениями – 91,8% (в 2023 г. – 89,8%).

Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

Результатом совместной деятельности по профилактике ПОИ с органами здравоохранения, управлением ветеринарии области, управлением по охране, использованию объектов животного мира и водных биологических ресурсов, другими заинтересованными ведомствами, муниципальными органами власти явилось:

- поддержание заболеваемости ПОИ на спорадическом уровне, в 2024 г. не регистрировались случаи туляремии, лептоспироза, бешенства;
- поддержание достаточного уровня привитости против туляремии населения, проживающего на территории природных очагов (95%).

Бешенство

В результате комплекса межведомственных мероприятий, исполнения координирующей и надзорной функций Управления достигнуто снижение интенсивности эпизоотического процесса бешенства до спорадического уровня (20 очагов 2024 г.), за счет:

- достаточных объемов оральной иммунизации в дикой природе и поддержание на достаточном уровне с 2018 г. (разложено 200 тыс. доз);
- поддержания достаточного уровня привитости лиц из контингентов риска по бешенству;
- поддержания эпизоотически безопасного уровня плотности лис (1 особь на 1000 га);
- оказания адекватной антирабической помощи пострадавшим от укусов животными, в очагах подтвержденного бешенства подозрения предупреждены случаи гидрофобии у людей (44 человека, вовлеченных в эпизоотический процесс).

Иксодовый клещевой боррелиоз

В результате комплекса проведенных мероприятий:

- площадь акарицидных обработок в 2024 г. (1 392 га) сохранилась на уровне 2023 г. (1 344 га);
- заболеваемость иксодовым клещевым боррелиозом в 2024 г. снизилась на 33,8% относительно уровня 2023 г. (99 случаев, 8,87 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 151 случай, 13,41 на 100 тыс. населения);
- присасывание клещей в местах массового пребывания населения состоялось только в 6% случаев обращений (парки – 3,4%, кладбища, базы отдыха – 2,4% и др.);
- отсутствовали случаи присасывания клещей на территориях детских летних оздоровительных организаций;
- в связи с ростом санитарной грамотности населения вырос показатель доставки клещей, снятых с людей, для исследования до 95,5%.

Малярия

Главным результатом деятельности по профилактике малярии является:

- отсутствие местных случаев малярии;
- поддержание готовности медицинских организаций к своевременному выявлению больных.

Паразитарные заболевания

Благодаря плановой дезинвазии животных в хозяйствах и эффективности очистки животноводческих стоков в хозяйствах на очистных сооружениях области (в 2023 г. и 2022 г. положительных находок не обнаружено, 2021 г. – в 0,9% проб почвы и животноводческих стоков обнаружены жизнеспособные яйца гельминтов) снижен риск заболеваний животноводов и населения области.

Организация дезинфекционных мероприятий

В 2024 г. относительно 2023 г. число заявок на проведение камерной дезинфекции увеличилось и составило 6617 (2023 г. – 6530).

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

3.2.1. Проблемные вопросы при обеспечении улучшения среды обитания и профилактики массовых неинфекционных заболеваний

Охрана атмосферного воздуха

Отсутствие установленной санитарно-защитной зоны для очистных сооружений г. Липецка в связи с незавершенной реконструкцией.

Отсутствие системного производственного контроля на промышленных предприятиях с установленными санитарно-защитными зонами.

Необходима актуализация сводного тома проекта допустимых выбросов для г. Липецка.

Увеличение количества жалоб от жителей региона на запах от сельскохозяйственных полей в период использования на них побочных продуктов животноводства в качестве удобрения.

Охрана питьевой воды

Высокая доля водоисточников, не соответствующих санитарным правилам, в т.ч. из-за отсутствия зон санитарной охраны (Липецкая область – 14,3%, Российская Федерация – 9,8%).

Недостаточный охват производственным контролем питьевой воды населенных пунктов районов, источников водоснабжения, точек распределительной сети.

Наличие нитратного загрязнения подаваемой воды.

Отсутствие в населенных пунктах региона сооружений по очистке воды на водоисточниках, вода которых не соответствует гигиеническим нормативам из-за повышенного содержания нитратов, железа, марганца, бора, фторидов, а также по показателю общей жесткости.

Необходимость актуализации проектов зон санитарной охраны для водозаборов г. Липецка.

Охрана поверхностных водоемов

Основными источниками загрязнения рек и других водных объектов являются сбросы загрязненных и недостаточно очищенных хозяйственно-бытовых и производственных сточных вод, дождевых и паводковых вод, поступающих с загрязненных промышленных площадок, сельскохозяйственных объектов и городских территорий. Наиболее значительные сбросы хозяйственно-бытовых, дождевых, паводковых и промышленно-ливневых сточных вод в реках: Воронеж (г. Липецк), Сосна (г. Елец), Дон (гг. Лебедянь, Данков, Задонск), Матыра (г. Грязи), Становая Ряса (г. Чаплыгин), Усмань (г. Усмань).

Основная часть сооружений по очистке сточных вод не обеспечивает проектные параметры очистки, так как не обеспечивают эффективной очистки и обеззараживания сточных вод и требуют капитального ремонта и реконструкции.

Охрана почв

Необходимость внедрение системы раздельного сбора и сортировки ТКО.

Недостаточность емкостей (контейнеров) для сбора ТКО.

Высокие риски отсутствия свободных земельных участков для размещения полигонов ТКО (объектов по переработке ТКО), с учетом соблюдения действующего санитарного и экологического законодательства.

Несоблюдение кратности вывоза ТКО с учетом требований санитарного законодательства.

Отсутствие системного производственного контроля (мониторинга) за наличием (отсутствием) негативного воздействия объектов хранения побочных продуктов животноводства (навоза, помета), полигонов ТКО, полигонов промышленных отходов на почву и воздух.

Качество и безопасность продовольственного сырья и продуктов питания

Немаловажную роль в обеспечении населения продуктами питания гарантированного качества играет соблюдение санитарных норм и правил, гигиенических нормативов при выработке, хранении, транспортировке и реализации их. Результаты мероприятий по осуществлению федерального государственного надзора за производством и реализацией для населения области продуктов питания гарантированного качества, а также недопущение на потребительский рынок некачественных пищевых продуктов, выявили следующие нарушения требований санитарного законодательства на предприятиях торговли:

- несоблюдение сроков годности продуктов питания,
- товарного соседства при хранении и реализации пищевых продуктов, несоблюдение условий хранения скоропортящихся продуктов,
- отсутствие медицинских книжек на рабочих местах или несвоевременное прохождение медосмотра и гигиенического обучения,
- низкая гигиеническая грамотность продавцов.

В 2024 г. остается проблемой высокая доля проб кондитерских изделий, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям. Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, составил 2,69% (в 2023 г. – 2,67%).

Следует отметить, что объем производства обогащенной продукции массового потребления составляет не более 2% от общего объема производимой продукции, в результате чего не может быть решена проблема микронутриентной недостаточности.

Остается проблемой поступление на рынок области фальсифицированных продуктов питания. В 2024 г. из 256 исследованных проб молочной продукции 14 проб (5,46%) не соответствовали по показателям фальсификации (по жирно-кислотному составу). Вся продукция завезена из других областей.

Несмотря на невысокий удельный вес продукции, несоответствующей обязательным требованиям по результатам лабораторных исследований, до 70% от общего объема изымается из оборота еще до проведения лабораторных исследований по причине отсутствия сопроводительных документов, подтверждающих безопасность продукции, а также отсутствия или нарушений маркировки.

Не все хозяйствующие субъекты, использующие в работе пестициды и антибиотики, своевременно предоставляют информацию в областной реестр применяемых пестицидов и антибиотиков.

Условия воспитания и обучения детей и подростков

Несмотря на проводимую работу по увеличению школьных и дошкольных мест, 19 школ или 4,7% (2023 г. – 6,3%, 2022 г. – 4,6%, 2021 г. – 5,8 %, 2020 г. – 7,9 %) и 15 дошкольных учреждений или 3,7% (2023 г. – 4,0%, 2022 г. – 6,2%, 2021 г. – 11,2%, 2020 г. – 13,5%) остаются переуплотненными.

Наиболее высокий уровень наполняемости дошкольных организаций отмечается в г. Грязи. В переуплотненном режиме работает часть детских садов в Усманском и Лев-Толстовском районах.

В 2024 г. в режиме 2-х смен организован учебный процесс в 49 школах (12,1%), доля обучающихся во 2-ю смену составила 11,5%. В 19 общеобразовательных учреждениях не соблюдается норма площади на одного ученика. Большинство таких школ находится в городах Липецк, Грязи.

Остаются неблагополучными по состоянию искусственной освещенности 6,3% образовательных организаций. Наибольшая доля неудовлетворительных замеров искусственной освещенности отмечалась в учреждениях Измалковского, Чаплыгинского районов и г. Ельца.

В 5-ти школах отсутствуют спортивные залы.

В отдельных общеобразовательных и дошкольных учреждениях пищеблоки не соответствуют санитарным требованиям по набору и площади помещений, недостаточно обеспечены современным технологическим оборудованием.

Остается нерешенным предложение Управления Роспотребнадзора по реализации программы «Школьное молоко».

Особого внимания заслуживает вопрос обеспечения питанием детей, нуждающихся в лечебном или диетическом рационе. В большинстве школ отсутствуют индивидуальные меню, в ряде школ нет точных сведений о детях, нуждающихся в диетическом питании.

По результатам лабораторных исследований наибольшая доля проб готовой продукции, не отвечающих нормативам по калорийности, отмечалась в образовательных учреждениях, г. Липецка, Лев-Толстовского и Данковского районов по микробиологическим показателям – в учреждениях Воловского, Хлевенского и Задонского районов.

В загородных лагерях отдохнуло 26,4% детей от общего количества детей, охваченных отдыхом и оздоровлением на территории области.

В лагере «Альбатрос» жилые здания не оборудованы системами отопления, водоснабжения, канализования, санитарными узлами, в лагере «Солнечный» – системами отопления.

Купание детей организовано в одном загородном лагере в водоеме, и только в 4-х загородных стационарных лагерях – в бассейнах.

Условия труда и здоровье работающих

Состояние условий труда является основной причиной, оказывающей наиболее существенное влияние на состояние профессионального здоровья работников и, как следствие, на уровень профессиональной заболеваемости. Оценка интенсивности и длительности воздействия на работников факторов трудового процесса и выработка механизмов управления по снижению их неблагоприятного воздействия до уровней приемлемых рисков позволяет сохранять профессиональное здоровье работающих и трудовые ресурсы. Недостаточное внимание уделяется работодателями проведению на промышленных предприятиях мероприятий по устранению и снижению риска возникновения профессиональных заболеваний и отравлений, в том числе организации производственного лабораторно-инструментального контроля за условиями труда, организации медицинских осмотров, онкопрофилактике лиц, имеющих производственный контакт с канцерогенными факторами.

Несмотря на стабильный уровень профессиональной заболеваемости по области, неблагоприятные условия труда являются факторами риска для здоровья работников и развития профессионально-обусловленной и профессиональной заболеваемости, являющейся наиболее значимым социальным заболеванием, для которых установлена связь с неблагоприятными условиями труда.

По данным службы государственной статистики в Липецкой области на конец 2023 г. в организациях, осуществляющих деятельность по сельскому, лесному хозяйству, охоте, рыболовству и рыбоводству; добыче полезных ископаемых; в обрабатывающих производствах; по обеспечению электрической энергией, газом и

паром, кондиционированию воздуха; по водоснабжению, водоотведению, организации сбора и утилизации отходов, ликвидации загрязнений; в строительстве; по транспортировке и хранению; в области информации и связи трудится 128 097 человек.

В организациях на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, заняты 50,3 тыс. человек, из них женщин – 10,6 тыс. человек.

Остается значительный удельный вес работающих, занятых на работах с вредными и опасными условиями труда, являющимися ведущими факторами в развитии профессиональной заболеваемости.

Доля работающих от общего числа работающих с вредными производственными факторами:

- повышенного уровня шума, ультразвука, инфразвука – 26,4%;
- тяжести трудового процесса – 19,8%;
- действия аэрозолей преимущественно фиброгенного действия – 7,3%;
- параметров микроклимата – 6,2%;
- химического фактора – 6,3%;
- уровня производственной вибрации – 4,1%;
- напряженность трудового процесса – 2,2%;
- воздействия неионизирующего излучения – 1,9%;
- биологического фактора – 0,5%;
- параметров световой среды – 0,2%.

Не смотря на проводимую работу совместно с исполнительными органами государственной власти, органами надзора и контроля за соблюдением законодательства об охране труда, работодателей и профсоюзов количество работающих, занятых на работах с вредными и опасными условиями труда в 2024 г. остается высокой 39,2%, из них женщин 24,3%.

3.2.2. Проблемные вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний

Туберкулез

Проблемами эпидемиологического процесса туберкулезной инфекции и отягощающими факторами являются:

- охват флюорографическим обследованием, как и в 2023 г., не превысил 80% (74,9, 2023 г. – 76,8%, 2022 г. – 76,6%);
- рост заболеваемости бацилярными формами на 6% (6,99 на 100 тыс. населения, 2023 г. – 6,5);
- риск заносов инфекции на территорию области иностранными гражданами;
- рост удельного веса больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом легких – 3,1% (2023 г. – 2,5%, 2022 г. – 3%);
- увеличение доли больных туберкулезом с сочетанной ВИЧ-инфекцией среди впервые выявленных больных – 13,7% (18 человек, 2023 г. – 7,6%, 12 человек, 2022 г. – 13,7%, 22 человека, 2021 г. – 12,6%, 18).

Одной из причин эпидемиологического неблагополучия по туберкулезу является распространение штаммов *Mycobacterium tuberculosis* с лекарственной устойчивостью, которые вне зависимости от генотипа возбудителя отличает тяжелое течение с исходом в хроническую рецидивирующую форму. В 2024 г. доля больных с лекарственно устойчивыми формами увеличилась до 46% среди всех больных с бацилярным

туберкулезом, стоящих на диспансерном учете, и 17,6% среди впервые выявленных больных, выделяющих МБТ.

Охват жителей области ФЛО за 2024 г. составил 74,9% (2023 г. – 76,8%). Значительно ниже среднеобластного уровня охват населения ФЛО был на 9 административных территориях: Грязинский (70,1%), Добровский (70,9%), Елецкий (70,6%), Краснинский (65,7%), Лебедянский (67,8%), Липецкий (56,2%), Становлянский (71,9%), Тербунский (66,5%), Чаплыгинский (70,0%) районы и округа.

Показатель выявления туберкулеза при профилактических осмотрах составил 73,3%. Низкий показатель выявления туберкулеза при профилактических осмотрах сложился в основном за счет 8-ти административных территорий: Добровского (70,4%), Елецкого (65,8%), Задонского (52,0%), Измалковского (61,2%), Краснинского (64,6%), Тербунского (36,7%), Усманского (69,2%), Чаплыгинского (59,4%) районов и округов.

Не обследованы на туберкулез в течение двух и более лет 5,3% населения, являющиеся резервуаром источников инфекции для населения (заболеваемость данной группы в 25,3 раз выше областного показателя). Недостаточно проведена работа по привлечению к обследованиям лиц, не осмотренных на туберкулез более 2-х лет на 5 административных территориях (Добровский, Задонский, Лебедянский, Усманский, Чаплыгинский районы), что говорит, в т.ч. о недостаточном содействии органов муниципальной власти медицинским организациям в организации и проведении данной работы.

Не обеспечивается полнота учета контактных в очагах туберкулеза (на 1 больного учтено менее 1 контактного), что сопряжено с риском распространения инфекции.

ВИЧ-инфекция

Несмотря на проводимую работу по профилактике ВИЧ-инфекции на территории области, ряд характеристик эпидемического процесса имеют негативный характер:

- активное вовлечение в процесс лиц в возрасте 30-49 лет (67%), в т.ч. работающих;
- распространение инфекции вне наркотического сообщества, высокий – до 79,1% удельный вес полового пути инфицирования;
- сохраняющийся высокий удельный вес ВИЧ-инфицированных женщин (32,9%).

Грипп, COVID-19, ОРВИ, внебольничные пневмонии

Из-за отказов от вакцинации ежегодно десятки тысяч детей и сотни тысяч взрослых остаются незащищенными от гриппа, что препятствует предупреждению развития заболеваемости в образовательных учреждениях и затрудняет борьбу с распространением инфекции.

Обращает на себя внимание низкий удельный вес лиц заболевших гриппом среди привитых. За сезон 2023-2024 гг. грипп у привитых зарегистрирован в 1,2% случаев (13 чел.), летальные случаи не регистрировались.

Неполный охват лиц с хроническими заболеваниями, включая всех умерших от внебольничных пневмоний в 2024 г., которые не получили вакцинацию против гриппа и пневмококковой инфекции, указывает на необходимость увеличения объемов и разнообразия информационной работы с населением. А также свидетельствует об

отсутствии систематической на протяжении года работы медицинских работников с уязвимыми группами пациентов для формирования приверженности к иммунизации.

Многолетний опыт мониторинга инфекционной заболеваемости продемонстрировал, что взрослые в возрасте 40 лет и старше представляют собой наиболее уязвимую группу, подверженную развитию пневмонии на фоне новой коронавирусной инфекции и других острых респираторных вирусных инфекций. Отмечается превышение в 4,8 раза среднемноголетних показателей по гемофильной инфекции, в 77% случаев заболевает население в возрасте 50 лет и старше. Более 55,5% летальных случаев от пневмонии в 2024 г. приходится на лиц старше 60 лет. Именно эти возрастные категории нуждаются в увеличении охвата вакцинацией, как против гриппа, так и против пневмококковой инфекции, а в перспективе и против гемофильной инфекции.

Кишечные инфекции

С учетом многолетнего мониторинга и прогнозирования заболеваемости в 2025 г. интенсивность эпидпроцесса практически по всем группам кишечных инфекций сохранится, высока вероятность развития групповой заболеваемости ВГА среди населения.

Многолетние наблюдения за динамикой вспышечной заболеваемости свидетельствуют о том, что дети входят в категорию контингентов, имеющих высокий риск ОКИ, так же, как и персонал образовательных, летних оздоровительных учреждений и объектов общественного питания. Выявление среди заболевших более 36,4% взрослых, обнаружение сальмонелл в пищевых продуктах является тревожным сигналом, свидетельствующим о неблагоприятной эпидемиологической обстановке и возможном сохранении высокого уровня заболеваемости в регионе в 2025 г.

На территории области расшифровка ОКИ по этиологическим признакам остается на низком уровне (больше 60% случаев остались нерасшифрованными), что связано с организационными причинами и отсутствием внедрения экспресс-методов диагностики в местных медицинских учреждениях.

Эпидемиологическое благополучие определяется санитарно-гигиеническим фоном:

- микробиологическое загрязнение поверхностных водоемов из-за несанкционированных бытовых сбросов, а также отсутствие контроля за состоянием локальных очистных сооружений на частных территориях, приводит к ежегодным сезонным вспышкам энтеровирусных инфекций и острых кишечных инфекций с водным путем передачи в период купального сезона,
- нарушения норм инфекционной безопасности при приготовлении и реализации продуктов питания малым бизнесом, во многом из-за низкого уровня квалификации работников, способствуют увеличению случаев острых кишечных инфекций, связанных с общественным питанием.

Гемоконтактные вирусные гепатиты (ГКВГ)

В организации и осуществлении комплекса мероприятий по профилактике ГКВГ остаются проблемными следующие вопросы:

- не выполнен план профилактических прививок против гепатита В взрослых эпидемиологически уязвимых, «труднодоступных» для вакцинации групп: охват потребителей инъекционных наркотиков составил 86,9% от подлежащих (2023 г. – 86,2%), контактных в очагах парентеральных гепатитов – 94,2% (в 2023 г. – 94,9%),

– недостаточная организация диспансерного наблюдения пациентов с хроническими вирусными гепатитами (охват диспансерным наблюдением в 2024 г. – 75,3%, 2023 г. – 88,5%, 2022 г. – 79,3%).

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП)

Несмотря на активизацию деятельности по контролю ИСМП, остаются проблемными следующие вопросы:

– не соответствует требованиям санитарного законодательства санитарно-техническое состояние отдельных структурных подразделений ряда медицинских организаций;

– низкий уровень выявления и регистрации случаев ИСМП в районных медицинских организациях, амбулаторно-поликлинических и стоматологических организациях, эндоскопических отделениях, центрах гемодиализа;

– отсутствие регистрации ИСМП мочевыводящих путей, в т.ч. катетер-ассоциированных, вентиляционно-ассоциированных внутрибольничных пневмоний;

– недостаточный уровень этиологической расшифровки, в т.ч. внутрибольничных пневмоний, ВУИ;

– отсутствие надлежащего методического руководства у службы госпитальных эпидемиологов.

Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

Имеют место проблемы организации профилактических мероприятий, которые могут привести к осложнению ситуации по природно-очаговым и зооантропоножным инфекциям:

– на 2 административных территориях не создан достаточный уровень коллективного иммунитета к туляремии (Чаплыгинский район – 85,0% и г. Елец – 48,3%);

– ниже среднего областного показателя удельный вес получивших комбинированный курс препаратов для экстренной профилактики бешенства отмечен в медицинских организациях 9 административных территорий (Добровский, Долгоруковский, Грязинский, Данковский, Измалковский, Задонский, Липецкий, Тербунский районы и округа, г. Липецк). При расследовании очагов подтвержденного бешенства животных с вовлечением людей в 2024 г. устанавливались факты не назначения антирабического иммуноглобулина лицам с опасной локализацией укуса. Крайне неблагоприятным фактом являлось отсутствие антирабического иммуноглобулина в медицинских организациях, что не позволяло оказать медицинскую помощь в полном объеме и могло привести к возникновению гидрофобии среди людей;

– обращаемость населения области за медицинской помощью по поводу укусов животными остается выше среднего уровня в Российской Федерации (320,00 и 245,50 на 100 тыс. населения соответственно);

– отмечается низкое выполнение плана профилактических прививок по эпидемическим показаниям против природно-очаговых инфекций в связи с перебоями в закупках иммунобиологических лекарственных препаратов для проведения иммунизации подлежащих контингентов.

Организация дезинфекционных мероприятий

В 2024 г. относительно 2023 г. отмечается снижение показателей выполнения заявок на проведение заключительной дезинфекции в подлежащих очагах инфекционных заболеваний (82,3% и 89,1% соответственно) и охвата камерной дезинфекцией очагов грибковых заболеваний в 4,6 раза (21,3%, 2023 г. – 98,1%), очагов чесотки в 4,5 раза (21,6%, 2023 г. – 97,6%).

В 2024 г. передвижные дезинфекционные камеры, как и в предыдущие годы, не приобретались, из 20 территорий обеспечены пригодными к работе – 4. Дезинфекционные мероприятия в очагах инфекционных заболеваний, как и в 2023 г., осуществляли 42 специалиста медицинских организаций, на большинстве территорий имеет место недостаток кадров для данного вида деятельности, отсутствуют специалисты дезинфекционного профиля в МО Воловского и Добровского районов, дезинфекционные мероприятия в очагах осуществляются одним специалистом на 11 административных территориях (Долгоруковский, Елецкий, Задонский, Измалковский, Краснинский, Лебедянский, Лев-Толстовский, Становлянский, Тербунский, Хлевенский, Чаплыгинский районы).

Профилактика клещевых инфекций

Неполный охват экспресс-диагностикой снятых клещей (не доставлены клещи от 4,5% пострадавших) связан с отказом пострадавших лиц от исследования клеща, что сопряжено с риском развития хронических, осложненных форм заболевания, трудно поддающихся лечению и определяется санитарной грамотностью и социально-экономическим уровнем населения (относительно высокая стоимость исследований, не выделение для данных целей средств ФОМС).

В 63,5% случаев присасывание клещей произошло на территориях домовладений и приусадебных участков, в природных условиях – 16%, парков – 3,4%, кладбищ, баз отдыха – 2,4%. Преобладание лиц, пострадавших от клещей на территориях, относящихся к личной собственности, определяет актуальность проведения противоклещевых мероприятий на территориях домовладений и приусадебных участков силами собственников, указывает на недостаточную санитарно-просветительную работу с населением.

Паразитарные заболевания

Проблемными вопросами обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения области по паразитарным заболеваниям остаются:

– заболеваемость населения описторхозом (1,08 на 100 тысяч населения в 202 г.), связанная со значительной пораженностью метацеркариями описторха рыбы, выловленной из рек области (в 2023 г. – 2,1%), в т.ч. вследствие загрязнения водоемов сточными водами. Распространению инфекции способствуют нарушения требований обработки рыбной продукции в бытовых условиях, недостаточная санитарная грамотность населения;

– наличие риска заражения населения геогельминтами, в т.ч. токсокарозом связано с проблемой несоблюдения населением правил содержания домашних животных, недостаточности мероприятий по дегельминтизации собак и кошек, не соблюдением правил личной гигиены, регулированию численности бродячих животных, что приводит к загрязнению яйцами токсокар почвы территорий населенных пунктов, в том числе ДОО и мест отдыха (парков, пляжей и т.д.). При санитарно-

паразитологическом мониторинге в 2024 г. яйца токсокар обнаружены в 3 пробах и составили 0,2% положительных проб, в том числе на территориях рекреационных зон – 0,07%, в ДОО – 0,2%;

– заболеваемость населения лямблиозом (3,49 на 100 тыс. населения в 2024 г.), что связано с недостаточной санитарной грамотностью населения и игнорированием правил личной гигиены. Отсутствие находок возбудителя в воде централизованного водоснабжения, открытых водоемов определяет преимущественное распространение инфекции контактно-бытовым путем;

– рост заболеваемости трихинеллезом в 5 раз (0,45 на 100 тыс. населения в 2024 г.) связан с недостаточной санитарной грамотностью населения. Распространению инфекции способствуют нарушения требований обработки мясной продукции в бытовых условиях.

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Липецкой области

3.3.1. Выполнение мер по обеспечению соблюдения требований технических регламентов Таможенного союза на региональном уровне

В 2024 г. продолжался контроль за выполнением требований технических регламентов Таможенного союза в области безопасности пищевых продуктов.

Вопросы совершенствования контрольно-надзорной деятельности за соблюдением требований технических регламентов Таможенного Союза являются предметом обсуждения на коллегиях Управления, совещаниях, семинарах, включены в соглашения с ассоциациями производителей, торговых предприятий, с министерством торговли и ценовой политики Липецкой области, программы гигиенического обучения и аттестации.

Утверждена «дорожная карта» для специалистов и формы документов по реализации полномочий при выявлении некачественной продукции.

В целях совершенствования контрольно-надзорной деятельности формирование плана проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на 2024 г. проводилось с учетом риск ориентированных подходов и прогнозирования надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного Союза.

В 2024 г. было проверено 269 субъектов, 60,6% проверок сопровождалось лабораторными исследованиями. Удельный вес проверок с выявленными нарушениями составил 42,8%.

При контроле за исполнением 20-ти технических регламентов Таможенного Союза по 9 техническим регламентам были выявлены несоблюдения требований.

В целом в 2024 г. отобрано и исследовано 4298 проб пищевой продукции.

Отмечено увеличение процента проб пищевой продукции, не соответствующей требованиям, в 2024 г. по сравнению с 2023 г. с 0,94% до 1,79%. Вся непищевая продукция соответствовала требованиям нормативной документации.

В структуре исследований проб пищевых продуктов преобладали пробы на микробиологические показатели (47,46%), удельный вес нестандартных образцов составил 2,3%, что выше уровня показателя 2023 г. (1,8%).

2,74% проб не соответствовали стандарту по физико-химическим показателям, что выше уровня 2023 г. (1,2%).

Основными нарушениями по обеспечению требований технических регламентов являются: несоответствие требованиям по показателям безопасности; хранение и реализация продукции с истекшими сроками годности; несоблюдение нормативных условий хранения сырья и пищевой продукции; отсутствие информации о продукции; несоответствие процессов производства, в части соблюдения поточности технологических процессов, проведения дезинфекционных мероприятий; несоблюдение требований к персоналу в части проведения медицинских осмотров; несоблюдение требований к маркировке продукции.

При осуществлении 115 проверок выявлены нарушения и обнаружено 320 нарушений требований ТР ТС.

В 2024 г. за выявленные нарушения составлено 334 протокола об административном правонарушении, общая сумма штрафов составила около 4148 тыс. руб., средняя сумма штрафа составила 18,1 тыс. руб., по 68 материалам судами вынесены решения о конфискации на сумму 1344,8 тыс. рублей.

3.3.2. Меры по решению проблемных вопросов улучшения среды обитания и профилактики массовых неинфекционных заболеваний

Основными задачами Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. являются сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни, создание условий и формирование мотивации для ведения здорового образа жизни. Решение этих задач включает в себя разработку мер, направленных на снижение количества потребляемого алкоголя, регулирование производства, продажи и потребления алкогольной продукции.

Алкоголизация населения, особенно молодежи, крайне отрицательно сказывается на состоянии генофонда: снижается рождаемость, средняя продолжительность жизни, деформируется демографический и социальный состав общества. Особую тревогу вызывает все более активное приобщение к потреблению алкоголя подростков и женщин.

В связи с этим проблема предупреждения влияния некачественной и потенциально опасной алкогольной и спиртосодержащей продукции на здоровье населения по-прежнему остается актуальной и приоритетной.

Последствия потребления алкоголя для здоровья зависят не только от дозы, но и от качества алкогольных напитков, содержания в них токсичных микропримесей: сивушного масла, альдегидов, метилового спирта, диэтилфталата и др., которые оказывают губительное влияние на здоровья человека.

Одним из направлений в деятельности Управления Роспотребнадзора по Липецкой области является надзор за безопасностью алкогольной продукции, вырабатываемой и реализуемой на территории области, а также недопущение некачественной и опасной продукции на потребительский рынок.

В 2024 г. исследовано по показателям качества и безопасности 1220 пробы алкогольных напитков. Из исследованных, 3 пробы (0,24%) не соответствовали гигиеническим нормативам.

Табачокурение и его влияние на здоровье

Основными задачами Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. являются сохранение и укрепление здоровья

населения, увеличение продолжительности активной жизни, создание условий и формирование мотивации для ведения здорового образа жизни.

Курение является одной из ведущих причин потерь здоровых лет жизни. Потери здоровых лет жизни, обусловленные заболеваемостью и преждевременной смертью, приводят к глобальным медицинским и социально-экономическим утратам общества.

Табачная интоксикация является в настоящее время, по признанию ВОЗ, ведущей устранимой причиной смерти для современного человека. Именно поэтому меры по снижению распространения табакокурения признаны, по критериям стоимости и эффективности, наиболее перспективными в части профилактики хронических неинфекционных заболеваний, снижения смертности и увеличения продолжительности жизни.

При этом курит почти половина граждан Российской Федерации в самой экономически и демографически активной возрастной группе от 19 до 44 лет (7 из 10 мужчин и 4 из 10 женщин).

Федеральный закон от 23.02.2013 №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» содержит не только ограничения, но и другие меры, направленные на достижение целей Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака.

Основными видами нарушений, выявленных в ходе проверок предприятий, осуществляющих продажу табачной продукции, явились:

- реализация табачных изделий в торговых предприятиях, расположенных на расстоянии менее чем сто метров по прямой линии без учета искусственных и естественных преград от ближайшей точки, граничащей с территорией, предназначенной для образовательных услуг;
- продажа сигарет несовершеннолетнему;
- нарушение установленного федеральным законом запрета курения табака на отдельных территориях, в помещениях;
- отсутствие выставочных ярлыков цен на табачные изделия;
- ненадлежащее оформление выставочных ярлыков цен.

За выявленные в ходе проверок нарушения вынесено 63 постановления о привлечении к административной ответственности виновных лиц в виде наложения штрафов на общую сумму 562 тыс. 600 руб.

Дошкольные организации

В целях исполнения Указа Президента РФ от 07.05.2012 № 599 по обеспечению доступности дошкольного образования в Липецкой области продолжается реализация Плана мероприятий «дорожная карта», предусматривающего комплекс мероприятий в сфере дошкольного образования, направленный на сохранение 100% доступности дошкольного образования, ликвидацию очередности в детские сады для детей до 3 лет.

В 2022 г. введен в эксплуатацию ясельный корпус детского сада в п. Солидарность Елецкого района на 60 мест; в 2023 г. – детский сад в с. Доброе на 99 мест, частный детский сад в г. Липецке на 14 мест; в 2024 г. – в г. Липецке 6 дошкольных организаций: 2 детских сада (муниципальных, включая 8 ясельных групп) на 574 мест, 4 (частных) на 69 мест.

С 2023 году в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля» от 10.03.2022 г. № 336 (с изменениями от 01.10.2022 г.) контрольно-надзорные мероприятия в отношении муниципальных

детских дошкольных организаций заменены на профилактические визиты с возможностью проведения осмотра и отбора проб на исследование.

Во время профилактических визитов лабораторными исследованиями воды, почвы, смывов с поверхностей, продуктов питания и готовых блюд, соблюдение параметров микроклимата и освещенности были охвачены 100% учреждений, в 189 (48 %) учреждениях из числа проверенных были выявлены нарушения требований к содержанию и эксплуатации помещений, организации питания, были выданы предписания, которые устраняются в установленные сроки, в отдельных ДОО нарушения были устранены в ходе профилактического визита.

Всего в отношении дошкольных организаций проведено профилактических мероприятий: 63 мероприятия по информированию об обязательных требованиях, 275 профилактических визитов, 349 консультаций, вынесено 9 предостережений.

Итогом работы по обеспечению доступности дошкольного образования в области в 2024 г. явились следующие результаты:

- во всех муниципальных образованиях области сохранена доступность дошкольного образования для детей от 3 до 7 лет;
- увеличилось число детей в возрасте до 3-х лет, посещающих дошкольные организации;
- уменьшилось количество переуплотненных дошкольных организаций с 19 (6,2%) до 15 (3,7%).

Заключение

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Липецкой области в 2025 г. органам исполнительной власти региональных и муниципальных уровней необходимо:

В области улучшения водоснабжения населенных мест и обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества:

- Обеспечить:
 - реализацию Федерального проекта «Чистая вода» Национального проекта «Жилье и городская среда» для обеспечения населения области питьевой водой, отвечающей санитарно-эпидемиологическим требованиям;
 - разработку и поэтапную реализацию планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в населенных пунктах, где зафиксировано несоответствие питьевой воды гигиеническим нормативам, с учетом требований Федерального закона от 07.12.2011 № 16-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».
- Продолжить работу по разработке и утверждению проектов зон санитарной охраны источников хозяйственно-питьевого водоснабжения, с мероприятиями по ограничению хозяйственной деятельности и оздоровлению территории, с целью исключения риска возникновения новых очагов загрязнения подземных вод.
- Проведение производственного контроля за качеством питьевой воды во всех населенных пунктах, имеющих централизованное водоснабжение, в соответствии с требованиями санитарного законодательства.
- Внести изменения (дополнения) в правила планировки и застройки населенных пунктов в части условий водоотведения при планировании и выборе земельных участков под строительство жилых, общественных, промышленных объектов проработанных с учетом расчетов зон санитарной охраны питьевых водозаборов и гидрогеологической характеристики земельного участка.
- Создать при Правительстве Липецкой области координационный совет (межведомственную рабочую группу) для координации деятельности муниципалитетов, водоснабжающих организаций и объектов с источниками загрязнения.
- Обеспечить контроль за расходом питьевой воды населением для полива, и организовать проведение информационно-разъяснительной работы с населением, направленной на экономию и сбережение воды.
- Обеспечить реализацию на территории региона Правил резервирования источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 20.11.2006 № 703.

В области охраны поверхностных водоемов:

- Провести реконструкцию существующих очистных сооружений и систем канализации с обязательным применением эффективных методов обеззараживания и дегельминтизации сточных вод.
- Завершить комплекс мероприятий по реконструкции канализационных очистных сооружений г. Липецка.
- Проводить производственный контроль за эффективностью очистки сточных вод.

➤ Не допускать жилищного и промышленного строительства без условий по обязательному использованию очистных сооружений в системе водоотведения, обеспечивающих очистку сточных вод до нормируемых значений перед сбросом в водные объекты.

➤ При планировании схем развития населенных пунктов и выборе земельных участков под строительство жилых, общественных и промышленных объектов:

– проработать условия водоотведения, соответствующие современным санитарно-эпидемиологическим и экологическим требованиям, с учетом расчетов зон санитарной охраны существующих питьевых водозаборов;

– запретить сбросы неочищенных хозяйственно-фекальных и производственных сточных вод в выгреба.

В области охраны почвы:

➤ Использовать системы раздельного сбора и сортировки ТКО (оборудование мест сбора раздельными контейнерами); проведение информационной работы с населением и бизнес-сообществом по повышению гигиенической и экологической грамотности.

➤ Резервирование земель с учетом размеров охранных зон для перспективного строительства полигонов по захоронению отходов (объектов переработки).

➤ Актуализация схем санитарной очистки населенных пунктов Липецкой области, включающих увеличение мест для сбора ТКО (контейнеров), достаточность специализированного автотранспорта для соблюдения кратности вывоза отходов.

➤ Реализация хозяйствующими субъектами, эксплуатирующими полигоны ТКО, навозохранилища, лагуны и иные объекты по накоплению и захоронению отходов, программ производственного контроля в части оценки воздействия на почву в процессе их деятельности.

В области охраны атмосферного воздуха:

➤ Обеспечить:

- реализацию Федерального проекта «Чистый воздух» национального проекта «Экология»;

- завершения работы по установлению санитарно-защитных зон предприятий с внесением сведений об их границах в ЕГРН;

- реализацию постановления Правительства РФ от 03.03.2018 № 222 при осуществлении планировки и застройки.

- завершение реконструкции очистных сооружений г. Липецка, как объекта в состав которого входят крупные неорганизованные источники загрязняющих веществ, в том числе обладающих запахом.

➤ Рассмотреть возможность введения на региональном уровне ограничения по использованию побочных продуктов животноводства (навоза) на сельскохозяйственных полях, расположенных в непосредственной близости от населенных пунктов.

➤ Актуализировать сводный том проекта ПДВ для г. Липецка.

В области радиационной безопасности:

➤ Для снижения доз облучения от природных источников продолжить работу по оценке показателей радиационной безопасности приемке жилых и

общественных зданий в эксплуатацию. Вести радиационно-гигиенический мониторинг за объектами окружающей среды, строительными материалами, ввозимыми на территорию области и стройматериалами местного производства.

➤ Для снижения доз облучения от медицинских рентгенорадиологических процедур населения и снижение доз облучения персонала медицинских организаций (МО) необходимо:

– продолжить работу по переоснащению МО области современными малодозовыми аппаратами, как флюорографическими, так и рентгенодиагностическими установками, укомплектованными дозиметрами, в первую очередь обслуживающими детское и подростковое население;

– при профилактических медицинских осмотрах рентгенодиагностические исследования проводить на малодозовых аппаратах;

– продолжать внедрение «прицельных снимков» в широкую практику при рентгенологических исследованиях;

– проведение рентгеноскопических исследований только в тех случаях, когда другие методы исследования не могут выдать полную картину для постановки диагноза;

– продолжить целенаправленную работу по укомплектованию МО врачами-рентгенологами.

➤ Для ликвидации радиационных аварий на территории области решить вопрос о финансировании данных мероприятий.

В области обеспечения безопасности от неионизирующего излучения:

➤ Совершенствование системы организации дорожного движения за счет введения системы координированного регулирования.

➤ Усиление контроля за ограничением грузового движения на центральных улицах городских поселений области.

➤ Снижение интенсивности автомобильного движения на улицах с превышением уровня от 5 дБА и более за счет изыскания возможности строительства обходных магистралей и виадуков.

➤ Разработка и проведение мероприятий по улучшению акустической обстановки на рабочих местах с повышенным уровнем шума и на селитебной территории, создаваемой автотранспортом и промышленными предприятиями на территории городских поселений области.

➤ Проведение ежегодной инвентаризации источников электромагнитных излучений и контроль за безопасным их использованием (эксплуатации).

В области качества и безопасности продовольственного сырья и продуктов питания:

➤ Продолжить работы по:

– обеспечению приоритетных направлений Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 г.;

– по реализации приоритетных направлений Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. и Федерального закона от 23.02.2013 №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» и проведение мероприятий по снижению показателей употребления табака и распространенности курения, особенно среди молодежи.

➤ В целях профилактики заболеваний, обусловленных микронутриентной недостаточностью, продолжить работы по обогащению продуктов питания массового потребления витаминами и микроэлементами с целью профилактики алиментарно-зависимых заболеваний в области.

➤ Повысить результативность мониторинга за качеством и безопасностью пищевых продуктов, в том числе фальсификацией в рамках взаимодействия с заинтересованными организациями, включая ассоциации, за счет расширения спектра и увеличения объема тестируемых продуктов питания (сыр, творог, сметана, молоко и т.д.).

➤ Продолжить работу со средствами массовой информации по информированию населения об основных принципах здорового питания, отказ от вредных привычек, мерах личной и общественной профилактики алиментарно-зависимых заболеваний.

В области улучшения условий труда и снижения заболеваемости работающих:

➤ Усилить внимание работодателей, профсоюзных организаций на необходимость эффективности деятельности служб охраны труда; работы по созданию безопасных условий труда на производстве; более эффективного использования принципов социального партнерства; доведения до установленного уровня финансовых средств, направляемых на мероприятия по охране труда; и эффективного использования средств, выделяемых региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации на обеспечение предупредительных мер по охране труда.

➤ Инициировать работодателей на проведение оценки интенсивности и длительности воздействия на работников факторов трудового процесса и выработку механизмов управления по снижению их неблагоприятного воздействия до уровней приемлемых рисков, для сохранения профессионального здоровья работающих и трудовых ресурсов, организацию производственного контроля за условиями труда, медицинских осмотров и обеспечение работников средствами индивидуальной защиты, проведение на промышленных предприятиях и объектах комплекса мероприятий по устранению и снижению риска возникновения профессиональных заболеваний и отравлений.

➤ Продолжить работу:

– по реализации приоритетных направлений Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года направленных на профилактику онкологической заболеваемости с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия человека в канцерогеноопасных организациях и проведение мероприятий по соблюдению требований на рабочих местах предприятий;

– с работодателями, профсоюзами по контролю защиты здоровья медперсонала с разработкой стратегии по обеспечению безопасности медработников.

В области улучшения условий обучения, воспитания и оздоровления детей и подростков:

Необходимо обеспечить:

➤ разработку, корректировку и реализацию целевых программ по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения;

➤ реализацию на территории области программы «Школьное молоко»;

- укрепление материально-технической базы образовательных учреждений, строительство и ремонт спортивных залов, оборудование спортивных площадок, улучшение искусственной освещенности, приобретение мебели в соответствии с гигиеническими требованиями;
- увеличение количества мест в дошкольных учреждениях гг. Грязи, Усманском и Лев-Толстовском районах;
- увеличение количества мест в общеобразовательных организациях в городах Липецк, Грязи;
- принятие мер по оптимизации питания во всех типах образовательных учреждений с учетом физиологической потребности детей в биологически ценных веществах, обеспечение высокого качества и безопасности продуктов питания, увеличение доли продуктов обогащенного состава;
- принятие мер по созданию индивидуальных меню для обеспечения питанием детей, нуждающихся в лечебном и диетическом рационе;
- улучшение материально-технической базы пищеблоков школ и дошкольных организаций;
- обеспечение качественным медицинским обслуживанием детей в образовательных и оздоровительных организациях;
- повышение гигиенической грамотности работников образовательных учреждений, профессиональной грамотности работников детского питания;
- обучение детей и родителей основам здорового питания, вовлечение родителей в проведение контроля за организацией питания детей;
- принятие мер по развитию и совершенствованию летнего отдыха и оздоровления детей:
 - увеличение доли загородного детского отдыха;
 - улучшение условий пребывания детей в загородных оздоровительных организациях: повышение санитарно-эпидемиологической надежности систем водоснабжения, пищеблоков, улучшение бытовых условий и условий для дополнительного образования детей, оборудование пляжей, бассейнов, спортивных площадок;
 - обеспечение доступности отдыха и оздоровления для всех категорий детей, в том числе с ограниченными возможностями здоровья;
 - расширение сети оздоровительных учреждений для организации совместного отдыха детей с родителями.

Задачи по приоритетным направлениям в части профилактики инфекционных болезней

- Участие в реализации Указа Президента Российской Федерации от 04.01.2021 №12 «Об утверждении Порядка действий органов публичной власти по предупреждению возникновения чрезвычайных ситуаций, связанных с заносом на территорию Российской Федерации и распространением на территории Российской Федерации опасных инфекционных заболеваний», Федерального закона от 30.12.2020 № 492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации», мероприятий государственной программы «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации, Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 г. и плана ее реализации (Распоряжения Правительства Российской Федерации от 27.09.2020 № 2390-р, от 29.03.2021 № 774-р), Государственной стратегии противодействия ВИЧ-инфекции в Российской Федерации до 2030 г., территориального плана по реализации программы «Элиминация кори и

краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации» (2021-2025 гг.), Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Липецкой области на 2022-2025 гг.

➤ Достижение регламентированных индикативных показателей Государственной стратегии противодействия ВИЧ-инфекции в Российской Федерации до 2030 г., в т.ч.:

– финансирование мероприятий, направленных на противодействие распространению наркомании и ВИЧ-инфекции на межведомственном уровне, согласно складывающейся ситуации в области;

– создание информационного прессинга по противодействию распространения ВИЧ-инфекции вне наркотического сообщества, на пропаганду нравственных аспектов половых отношений, привлечение населения к экспресс-тестированию с использованием мобильных лабораторий, в т.ч. с применением неинвазивных методов;

– поддержание охвата диспансерным наблюдением и противовирусной терапией лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека на уровне не менее 90%, увеличение охвата диспансерным наблюдением и противовирусной терапией лиц с хроническими формами гемоконтактных вирусных гепатитов с соответствующим финансированием, проведение мероприятий по снижению риска передачи ВИЧ-инфекции, гемоконтактных вирусных гепатитов от матери к ребенку;

– недопущение внутрибольничного инфицирования гемоконтактными инфекциями в медицинских организациях области, в организациях, оказывающих бытовые услуги.

➤ Осуществление комплекса мероприятий по дальнейшей реализации Указа Президента РФ от 11.03.2019 №97 «Об обеспечении химической и биологической безопасности», Распоряжения Правительства РФ от 25.04.2017 №2045 «Стратегия предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года»:

– организация и усиление контроля выявления, учета и регистрации ИСМП в медицинских организациях всех форм собственности;

– обеспечение инфекционной безопасности медицинской деятельности в организациях при проведении медицинских манипуляций, гемотрансфузий, при обращении с медицинскими отходами, реализация мероприятий по профилактике заносов и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний в медицинские организации в соответствии с требованиями санитарного законодательства;

– совершенствование методического руководства госпитальных эпидемиологов, микробиологов по вопросам ИСМП;

– расширение спектра выявляемых ИСМП;

– развитие и оптимизация лабораторной диагностики ИСМП, создание единого аналитического центра микробиологического мониторинга.

➤ Поддержание эпидемиологического благополучия на территории области по туберкулезу:

– обеспечение охвата ежегодным обследованием на туберкулез населения в возрасте 15 лет и старше не менее 85% (всеми методами, в т.ч. флюорографическими не менее 70%), первоочередной задачей считать привлечение к осмотрам на туберкулез лиц, не обследованных более 2-х лет; обеспечение охвата ежегодным обследованием на туберкулез (методом туберкулинодиагностики) детей и подростков не менее 95,0%;

– обеспечение полноты проведения противоэпидемической работы в очагах туберкулеза, формирование приверженности к химиопрофилактическому лечению, с обязательной практикой санаторно-курортного оздоровления и разобщения детей из очагов туберкулеза.

➤ Поддержание эпидемиологического благополучия населения области по управляемым инфекциям:

– активизация мероприятий по завершению создания полной базы профилактических прививок взрослому и детскому населению в актуальной версии модуля «Вакцинопрофилактика» КМИС «Квазар»;

– обеспечение учета инфекционной заболеваемости, мониторинга эпидемиологической ситуации в рамках единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора, внесение экстренных извещений в медицинскую автоматизированную систему «Квазар» оперативно и в полном объеме;

– формирование приверженности к прививкам у населения; достижение и поддержание 95% охвата иммунизацией против кори всех групп населения в возрасте до 35 лет (в т.ч. цыганского населения, мигрантов, лиц, не привитых по религиозным убеждениям), лиц из групп риска в возрасте до 55 лет; иммунизация против кори иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно или временно проживающих на территории области и не имеющих сведений о прививках (в т.ч. трудовых мигрантов), активизация работы иммунологических комиссий и работы с отказниками от иммунизации;

– достижение и поддержание на уровне не менее 80% охвата прививками против вирусного гепатита В взрослого населения групп риска (потребителей инъекционных наркотиков, лиц с рискованным сексуальным поведением, пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, контактных в очагах гемоконтактных вирусных гепатитов и др.);

– обеспечение не менее 95% охват иммунизацией в рамках Национального и Регионального календарей профилактических прививок призывников;

– расширение иммунизации групп риска против пневмококковой инфекции (медицинские работники, лица, страдающие ССЗ), вирусного гепатита А, ветряной оспы, ротавирусной, папилломавирусной, менингококковой инфекций в рамках Регионального календаря прививок;

– поддержание практики проведения второй ревакцинации против дифтерии, столбняка, коклюша вакциной «Адасель» с целью снижения заболеваемости коклюшем;

– выполнение руководителями медицинских организаций мероприятий дорожной карты по «холодовой цепи».

➤ Выполнение плана мероприятий по профилактике гриппа, ОРВИ, COVID-19, пневмоний на эпидемический сезон 2025-2026 гг.:

– принимать своевременные управленческие решения на основе оперативного эпидмониторинга ситуации, направленные на снижение заболеваемости ОРВИ, гриппом, COVID-19, предупреждение групповой и внутрибольничной заболеваемости, в т.ч. соблюдение требований противэпидемического режима в стационарах (специализированных инфекционных госпиталях, инфекционных отделениях, не инфекционного профиля) профилактической дезинфекции с использованием методов объективного контроля;

– обеспечение не менее 60% охвата иммунизацией против гриппа населения области, с охватом не менее 75% лиц из групп риска;

– сохранение межведомственного взаимодействия всех служб и ведомств по активному привлечению работодателей к организации иммунизации работников против гриппа;

– исполнение областного трехстороннего соглашения между администрацией Липецкой области, Федерацией профсоюзов Липецкой области и объединением работодателей в части финансирования мероприятий по профилактике гриппа.

– поддержания регламентированных объемов тестирования на грипп, ОРВИ, COVID-19, внебольничные пневмонии.

➤ Реализация мероприятий по профилактике энтеровирусных инфекций в рамках областных комплексных планов, приоритетными считать: мероприятия по санитарной очистке территорий и охране водоемов, совершенствование лабораторной диагностики в амбулаторно-поликлиническом звене, мониторинг внешней среды.

➤ Реализация мероприятий межведомственного областного Плана по профилактике сальмонеллеза в Липецкой области на период 2023-2028 гг.

➤ Освоение новых форм санитарно-просветительной работы и расширение круга лиц, организаций, предприятий, вовлекаемых в информационную кампанию по профилактике инфекционных и неинфекционных болезней.

➤ Реализация мероприятий областного комплексного Плана по санитарной охране территории от заноса и распространения инфекций, имеющих международное значение и представляющих чрезвычайную ситуацию в области эпидемиологического благополучия.

➤ Реализация комплексных планов межведомственных мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций, в т.ч.:

– проведение ежегодных мероприятий по сплошной дератизации, в т.ч. барьерной в населенных пунктах, расположенных в природных очагах; организация адекватных дератизационных, дезинсекционных, акарицидных обработок;

– актуализация вопросов раннего выявления природно-очаговых инфекционных заболеваний;

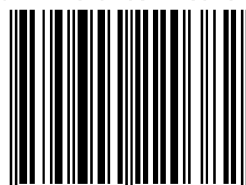
– поддержание эпизоотологического благополучия по бешенству, в т.ч. регулированию численности диких животных (лис), систематической и достаточной вакцинации в дикой природе, реализации региональных документов по обращению с животными без хозяев;

– обеспечение условий труда и инфекционной безопасности в животноводческих хозяйствах (ферм) всех форм собственности, полноты охвата обследованиями на бруцеллез подлежащих работников при прохождении первичных и периодических медицинских осмотров;

– организация мероприятий по борьбе с комарами в эпидемический сезон лихорадки Западного Нила на объектах всех форм собственности, гидротехнических и дезинсекционных мероприятий силами хозяйствующих субъектов на водных объектах до начала эпидемического сезона.

➤ Обеспечение должного охвата заключительной дезинфекцией с влажной и камерной обработкой подлежащих очагов инфекционных болезней силами структур дезинфекционного профиля медицинских организаций, укомплектование их необходимыми кадрами, оборудованием, инвентарем или силами организаций дезинфекционного профиля на договорной основе.

ISBN 978-5-6042203-8-2



9 785604 220382