



**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 Иркутской области**

**Государственный доклад
«О состоянии
санитарно-эпидемиологического
благополучия населения
в Иркутской области в 2024 году»**

Иркутск
2025

**Государственный доклад
"О состоянии санитарно-эпидемиологического
благополучия населения
в Иркутской области в 2024 году»**

Подготовлен:

- Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Иркутской области (руководитель – Савиных Д.Ф.);
- Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» (главный врач – Безгодов И.В, к.м.н.);
- Федеральным казенным учреждением здравоохранения «Иркутский ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока» Роспотребнадзора (директор – Балахонов С.В., д.м.н., профессор).

Содержание

Введение.....	5
Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года.....	7
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Иркутской области.....	7
1.1.1. Состояние атмосферного воздуха населенных мест.....	10
1.1.2. Состояние водных объектов и питьевого водоснабжения.....	43
1.1.3. Состояние почвы населенных мест.....	66
1.1.4. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов, влияние питания на здоровье населения.....	70
1.1.5. Мониторинг условий обучения и воспитания.....	81
1.1.6. Характеристика воздуха рабочей зоны.....	91
1.1.7. Мониторинг физических факторов.....	91
1.1.8. Радиационная обстановка	93
1.1.9. Санитарно-гигиеническая обстановка на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры.....	103
1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Иркутской области.....	109
1.3. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	112
1.3.1. Анализ состояния здоровья населения.....	112
1.3.2. Анализ профессиональной заболеваемости.....	180
1.4. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости	198
1.4.1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики.....	198
1.4.2. Полиомиелит и другие энтеровирусные инфекции неполиомиелитной этиологии.....	202
1.4.3. Грипп и острые респираторные инфекции.....	205
1.4.4. Новая коронавирусная инфекция.....	206
1.4.5. Внебольничные пневмонии.....	207
1.4.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.....	208
1.4.7. Острые кишечные инфекции.....	212
1.4.8. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.....	224
1.4.9. Паразитарные заболевания.....	228
1.4.10. Социально-обусловленные инфекции.....	233
1.4.11. Санитарная охрана территории.....	244
Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Иркутской области.....	247
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания.....	250
2.1.1. Основные меры по улучшению состояния атмосферного воздуха....	251
2.1.2. Основные меры по улучшению состояния хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	253
2.1.3. Основные меры по улучшению состояния водных объектов.....	257

2.1.4.	Основные меры по улучшению состояния почвы.....	258
2.1.5.	Основные меры по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения.....	260
2.1.6.	Основные меры по обеспечению санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков.....	263
2.1.7.	Основные меры по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности условий труда и здоровья работающих.....	264
2.2.	Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), связанных с вредным воздействием факторов среды обитания населения.....	267
2.2.1.	Формирование здорового образа жизни.....	267
2.2.2.	Оздоровление детей и подростков в летний период.....	272
2.3.	Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Иркутской области.....	275
2.3.1.	Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики.....	275
2.3.2.	Грипп и острые респираторные инфекции.....	276
2.3.3.	Внебольничные пневмонии.....	276
2.3.4.	Вирусные гепатиты.....	277
2.3.5.	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.....	277
2.3.6.	Кишечные инфекции	277
2.3.7.	Социально-обусловленные инфекции. Природно-очаговые и зоонозные инфекции.....	278
2.3.8.	Санитарная охрана территории.....	279
Раздел III.	Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.....	283
3.1.	Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Иркутской области.....	283
3.2.	Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....	290
3.3.	Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов РФ, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Иркутской области.....	293
3.4.	Основные результаты научных исследований ФКУЗ Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора.....	295
Раздел IV.	Заключение.....	309

Введение

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека ставит своей целью выполнение задач, связанных с полномочиями по осуществлению контроля и надзора за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и снижения рисков для здоровья населения, защиты прав потребителей, в области потребительского рынка и обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов, профилактики, выявления и реагирования на угрозы биологической безопасности.

Деятельность органов и организаций Роспотребнадзора в Иркутской области направлена на достижение национальных целей развития Российской Федерации, определенных указами Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», национальными и федеральными проектами «Демография», «Чистая вода», «Чистый воздух», Государственной программой «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации (2021–2025 гг.)».

В рамках федерального проекта «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья» в 2022–2030 годы реализуется стратегическая инициатива по формированию в Российской Федерации устойчивой, сильной и адаптивной системы предупреждения, выявления и реагирования на угрозы биологической безопасности населения, направленной на обеспечение защиты государства и каждого человека от эпидемических рисков, в том числе включающей осуществление ранней доступной диагностики и профилактики заболеваний. Проводится модернизация всего механизма предотвращения инфекционных угроз и борьбы с ними на основе геномного надзора, больших данных и мобильных технологий. Совершенствуется санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации в соответствии с разработанными новыми алгоритмами и инструментами, в том числе АИС «Периметр».

Совершенствуется риск-ориентированный надзор и система управления рисками в условиях новых вызовов и угроз, связанных с влиянием санитарно-гигиенических факторов (химических, физических, биологических, радиационных), социально-экономических и факторов образа жизни.

Особое внимание в 2024 году было уделено цифровой трансформации процессов и сервисов, внедрению современных информационно-аналитических возможностей, в том числе внедрению цифровых инструментов по предоставлению государственных услуг и разрешительной деятельности.

Важным аспектом деятельности было осуществление системной работы, направленной на создание и поддержание информационно-просветительской среды, способствующей распространению устойчивых изменений в образе жизни человека, включая приверженность принципам здорового питания. Реализуется стратегия коммуникационного развития, основанная на актуальности осуществления правильной коммуникации – таргетированной, направленной на формирование нового санитарно-эпидемиологического поведения.

В 2024 году в Иркутской области по большинству инфекций наблюдалось снижение показателей заболеваемости по сравнению с 2023 годом и

среднемноголетними показателями. Удалось добиться снижения и стабилизации уровня заболеваемости населения Иркутской области «управляемыми» инфекциями. Достигнут охват прививками выше регламентированного 95%-го уровня в отношении практически всех инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики.

В 2024 году на территории Иркутской области не зарегистрированы случаи заболеваний краснухой, полиомиелитом, дифтерией, бруцеллезом, бешенством, сибирской язвой, туляемией, чумой, холерой.

Мониторинг качества среды обитания, контрольно-надзорная деятельность, оценка состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения и его прогноз обеспечили разработку, обоснование и принятие результативных и эффективных решений по управлению риском для здоровья населения, адекватных возникающим в 2024 году угрозам. В целях устранения и снижения негативного воздействия факторов среды обитания населения для принятия управленческих решений. В рамках принятых управленческих решений, финансирование и реализация которых осуществлялась в 2024 году (105), выполнены мероприятия по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни населения, мероприятия по предупреждению и снижению негативного воздействия загрязнения атмосферного воздуха на здоровье населения, профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости, обеспечению качества почвы, обеспечению населения качественной питьевой водой и другие.

В результате осуществления комплекса мероприятий в рамках реализации Федерального проекта «Чистая вода» увеличился показатель «Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой, из систем централизованного водоснабжения» с 81,19 % в 2022 году до 81,85 % в 2024 году (РФ за 2023 год – 88,59 %).

Совершенствуется системная деятельность, направленная на создание и поддержание информационно-просветительской среды, способствующей распространению устойчивых изменений в образе жизни человека, включая приверженность принципам здорового питания.

Государственный доклад содержит сведения федеральной и отраслевой статистической отчетности, результаты социально-гигиенического мониторинга и научно-исследовательских работ в области гигиены, эпидемиологии, профилактической медицины, оценки экономической эффективности деятельности Роспотребнадзора и прогнозы улучшения качества среды обитания и состояния здоровья населения, приоритетные задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и управлению рисками для здоровья.

Государственный доклад является действенным инструментом, содержащим объективную систематизированную аналитическую информацию о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации.

Главный государственный
санитарный врач по Иркутской области

Д.Ф. Савиных

Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2024 год и в динамике за 2022-2024 годы

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения

За период 2022 - 2024 гг. санитарно-эпидемиологическая обстановка в целом по Иркутской области характеризуется как стабильная.

В 2024 году исследования факторов среды обитания в рамках государственной системы социально-гигиенического мониторинга проводились аккредитованным испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» (далее – ФБУЗ) в 1131 мониторинговых точках (выполнено 113366 исследований), в т.ч.:

Мониторинг качества атмосферного воздуха – в 29 муниципальных образованиях области на 35 постах наблюдения;

Мониторинг качества воды источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в Иркутской области проводился - в 33 муниципальных образованиях в 158 точках;

Мониторинг качества питьевой воды централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения – в 39 муниципальных образованиях в 319 мониторинговых точках, являющихся репрезентативными для оценки влияния качества воды на здоровье населения;

Мониторинг качества питьевой воды нецентрализованного водоснабжения – в 33 муниципальных образованиях в 407 мониторинговых точках;

Мониторинг качества воды водоёмов - в 30 муниципальных образованиях в 71 мониторинговой точке;

Мониторинг качества почвы - в 40 муниципальных образованиях в 89 точках;

Мониторинг показателей шумового загрязнения – в 9 муниципальных образованиях в 32 мониторинговых точках. Контроль также осуществляется в муниципальных образованиях Иркутской области в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора;

Мониторинг в рамках дозиметрического контроля – в 1 муниципальном образовании в 3 точках;

Мониторинг электромагнитного излучения – в 7 муниципальных образованиях в 17 точках. Контроль также осуществляется в муниципальных образованиях Иркутской области в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора;

Мониторинг качества пищевых продуктов;

По результатам гигиенической диагностики, выполненной по комплексу показателей, характеризующих состояние среды обитания и здоровье населения, установлено, что приоритетными факторами, формирующими негативные тенденции в состоянии здоровья населения Иркутской области, являются:

- Санитарно-гигиенические факторы (ориентировочная доля населения, наиболее подверженного негативному влиянию данных факторов составляет 57,8 % (2023 г. – 56,5 %);
- Социально-экономические факторы: ориентировочная доля населения, наиболее подверженного негативному влиянию данных факторов составляла 13,2 % (табл.1).

Таблица 1

**Факторы среды обитания, влияющие на состояние здоровья населения
Иркутской области, 2024 г.**

Основные группы факторов среды обитания	Показатели, входящие в состав групп факторов среды обитания	Ориентировочная доля наиболее подверженного населения
Санитарно-гигиенические факторы (химические, биологические и физические)	– загрязнение атмосферного воздуха, питьевой воды, продуктов питания, почвы – физические факторы – условия обучения и воспитания детей и подростков в организованных коллективах – условия труда и производственные факторы на промышленных предприятиях	57,8 %
Факторы образа жизни населения	синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм) (по данным отчётной формы № 11 за 2023 год)	0,9 %
	синдром зависимости от наркотических веществ (по данным отчётной формы № 11 за 2023 год)	0,24 %
Социально-экономические факторы	Численность населения с денежными доходами ниже границы бедности (в % от общей численности населения)	13,2 %

В целях устранения и снижения негативного воздействия факторов среды обитания на население Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области по результатам социально-гигиенического мониторинга в 2024 году направлено в региональные органы и органы местного самоуправления 208 информационных материалов, содержащих предложения для принятия управленческих решений. В рамках принятых управленческих решений, финансирование и реализация которых осуществлялась в 2024 году (105), выполнены мероприятия по предупреждению и снижению негативного воздействия загрязнения атмосферного воздуха на здоровье населения, обеспечению качества почвы, обеспечению населения качественной питьевой водой, мероприятия по профилактике заболеваний, профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний, формированию здорового образа жизни населения и снижению смертности.

Наибольшее количество управленческих решений принято органами государственной власти Иркутской области и органами местного самоуправления на территориях следующих муниципальных образований:

1. Тулунский район (8),
2. Иркутский район (6),
3. г. Усолье-Сибирское (6),
4. Усольский район (6),
5. Чунский район (6),
6. г. Иркутск (5),
7. Тайшетский район (5),
8. Зиминский район (5),
9. г. Черемхово (5),

10. Слюдянский район (5),
11. г. Саянск (5),
12. г. Братск (4),
13. Аларский район (4)
14. Куйтунский район (3),
15. Усть-Илимский район (3);

В Нижнеудинском, Боханском, Осинском, Усть-Кутском, Шелеховском районах и в г. Бодайбо и районе принято от 1 до 2 управленческих решений.

На региональном уровне также реализовано 13 управленческих решений (в т.ч. в рамках ГП «Охрана окружающей среды - 1, ГП «Развитие жилищно-коммунального хозяйства и повышение энергетической эффективности Иркутской области на 2019-2024 годы» - 1, Плана проведения профилактической операции «Чистое поле-2024» - 1, в рамках протоколов заседания СПЭК – 8, в рамках протоколов МВК - 2).

В структуре управленческих решений основную долю (36,2 %) занимают решения, направленные на улучшение качества питьевой воды в населённых пунктах Иркутской области; направленные на снижение негативного влияния загрязнения атмосферного воздуха и почвы (18,1 %), в т.ч. продолжалась реализация программы «Обеспечение экологической безопасности на территории города Братска», Плана мероприятий («Дорожной карты») направленного на снижение риска и вреда здоровью детского и взрослого населения, находящегося под воздействием хозяйственной деятельности в г. Шелехове; направленные на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости среди населения Иркутской области (25,7 %); по вопросам профилактики социально-негативных явлений и пропаганде здорового образа жизни (10,5 %), прочие (9,5 %).

В целях обеспечения населения качественной питьевой водой Управлением продолжена деятельность по инициированию хозяйствующих субъектов к разработке и утверждению проектов зон санитарной охраны, в том числе посредством направления в суды исковых заявлений о понуждении исполнения санитарного законодательства в защиту прав неопределённого круга потребителей воды, использующих её для питьевых целей.

В 2024 году подготовлено и направлено в суды Иркутской области 9 исковых заявлений в защиту прав неопределённого круга потребителей воды, использующих её для питьевых целей по данным социально-гигиенического мониторинга (СГМ) о признании бездействия должностных лиц администраций муниципальных образований, организаций, осуществляющих водоснабжение незаконным: к администрациям МО «Тельминское» Усольского района; МО «Серёдкино» Боханского района; СП «Качугское» Качугского района; администрации СП «Перфиловское», СП «Сибирякское» и администрации СП «Икейское» Тулунского района; администрации СП «Ленинское», администрации СП «Лермонтовское» и СП «Андрюшинское» Куйтунского района. В настоящее время рассмотрены судами все 9 исковых заявлений, по 7 - требования Управления Роспотребнадзора по Иркутской области судами Иркутской области полностью удовлетворены, по 2 – на рассмотрении в судебных органах.

За период с 2014 г. по 2024 г. в судебные органы направлено 119 исковых заявлений о понуждении исполнения санитарного законодательства и признании незаконным бездействия должностных лиц администраций муниципальных образований, организаций, осуществляющих водоснабжение незаконным. По 50 исполнительным производствам требования Управления Роспотребнадзора по Иркутской области исполнены, по 3-м исполнительным производствам требования Управления Роспотребнадзора по Иркутской области исполнены частично, по 64 – на

исполнении, по 2 – на рассмотрении в судебных органах.

В 2024 году органами государственной власти, местного самоуправления, организациями, осуществляющими водоснабжение организовано выполнение мероприятий, направленных на обеспечение населения качественной питьевой водой, в т.ч. утверждены целевые и инвестиционные программы по развитию систем коммунального водоснабжения и водоотведения, Планы мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие требованиям законодательства. В рамках реализации принятых управленческих решений выполнены мероприятия по улучшению водоснабжения населения (в т.ч. строительство новых водопроводных сетей, совершенствование систем водоподготовки, разработка проектов и организация зон санитарной охраны и т.д.) в 49 населённых пунктах (2023 г. - 71) Иркутской области.

1.1.1. Состояние атмосферного воздуха и его влияние на здоровье населения

Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК составил 0,33 % в 2024 г. (2023 г – 0,19 %, 2022г. – 0,17 %).

Уровень загрязнения атмосферного воздуха в городских поселениях области составил – 0,36 % (рис. 1).

Проб, превышающих ПДК в сельских поселениях в 2024г., как и в 2023 г., не обнаружено (рис. 1).

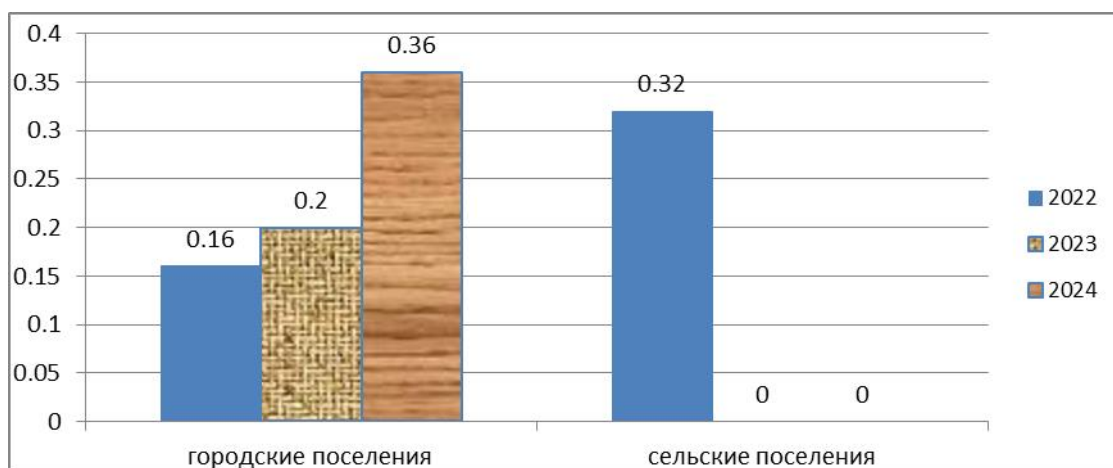


Рис. 1. Доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК (%)

Превышения гигиенических нормативов показателей атмосферного воздуха на территориях городов, зафиксированы в зонах влияния промышленных предприятий (маршрутные исследования, подфакельные исследования) и составляют 0,38 % (в 2023 г. - 0,22 %).

В 2024 г. уровень загрязнения атмосферного воздуха вблизи автомагистралей городских поселений, который формировался выбросами автотранспорта, не фиксировался как и в 2023 г. (2022г. – 0,05 % проб с превышением ПДК).

Отмечается увеличение доли проб с превышением ПДК в городских поселениях с 0,2 % (2023 г.) до 0,36 % (2024 г.). При исследовании проб атмосферного воздуха отобранных на маршрутных точках в зонах влияния промышленных предприятий, удельный вес проб превышающих ПДК увеличился и составил 0,38 % (0,22 % в 2023 г.).

Проб атмосферного воздуха с превышением ПДК на автомагистралях в зоне жилой застройки в 2024г. как и в 2023 г. не обнаружено (рис. 2).

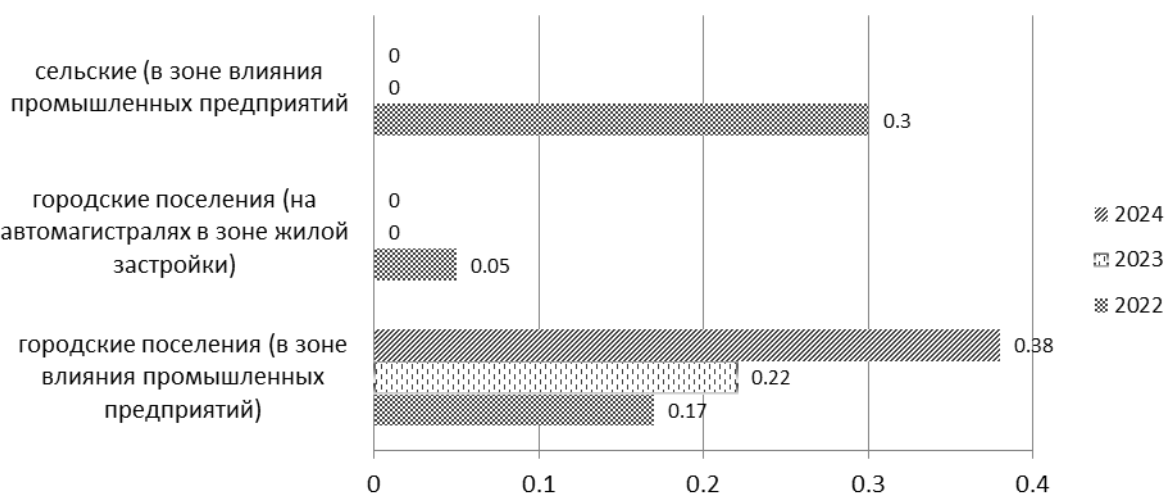


Рис. 2. Доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК в местах отборов проб в городских и сельских поселениях, %

Негативное воздействие на качество среды обитания населения Иркутской области, в т.ч. загрязнение атмосферного воздуха, обусловлено негативным воздействием стационарных источников - в т.ч. предприятий металлургической промышленности (производство алюминия в городах Шелехов, Братск) и химической промышленности (лесопромышленный комплекс в г. Братске), а также природных явлений (возгорание торфяников, лесные пожары).

Дополнительно на загрязнение атмосферного воздуха в городах влияют автономные источники теплоснабжения, транспортные средства, а также небольшие, но многочисленные промышленные и другие объекты, эксплуатирующие наземные и низкие источники выбросов, а также сжигание отходов лесопиления предприятиями по распилке леса. В результате высокой концентрации промышленности и транспорта формируются неблагоприятные условия проживания населения.

Вместе с тем, города Иркутской области существенно отличаются по уровню загрязнения атмосферного воздуха. Наиболее напряжённая ситуация складывается в гг. Шелехове, Братске, Тайшетском районе, где на уровни загрязнения атмосферного воздуха существенное влияние оказывают природно - климатические факторы, препятствующие рассеиванию техногенных выбросов.

На уровень загрязнения атмосферного воздуха влияют в первую очередь концентрации общераспространённых загрязняющих веществ – сера диоксида, азота диоксида, взвешенных веществ и оксида углерода, превышения ПДК регистрируются также в отношении других веществ – формальдегида, фенола, бензола, бенз(а)пирена.



Рис. 3. Распределение территорий Иркутской области по доле проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК (по данным социально-гигиенического мониторинга)

Частота регистрации проб воздуха исследуемых в рамках социально-гигиенического мониторинга с превышением ПДК наиболее высока для содержания в атмосферном воздухе бенз(а)пирена – 26,3 %, диметилбензола – 13,3 %, взвешенных веществ – 8,7 %, фенола – 3,3 %, формальдегида – 0,8 %.

Таблица 2

**Химические примеси в атмосферном воздухе поселений,
по которым отмечено превышение гигиенических нормативов,
по данным социально-гигиенического мониторинга**

Загрязняющее вещество	Доля проб превышающих гигиенические нормативы %			Темп прироста к 2022г. в %	Города Иркутской области с наиболее высокой долей проб с превышением ПДК
	2022	2023	2024		
Формальдегид	1,4	0,6	0,2	снижение в 7 раз	г. Братск
Гидрофторид	0,0	0,0	0,1	рост	г. Братск
Взвешенные вещества	0,5	1,2	0,9	+83,5	г. Братск, г.Иркутск
Фенол	0,6	0,6	1,5	рост в 2,5 раза	г. Братск, г. Шелехов
Бензол	0,4	0,4	0,0	снижение	г. Ангарск, г. Братск, г. Слюдянка
Азота диоксид	0,0	0,0	0,02	рост	г. Ангарск
Сера диоксид	0,0	0,06	0,02	рост	г. Иркутск
1-Бутантиол	0,3	0,3	0,0	снижение	г. Братск
Дигидросульфид	0,0	0,5	0,4	рост	г. Братск

Продолжение таблицы 2

Пропан -1- тиол	0,0	2,3	2,7	рост	г. Братск
Бенз(а)пирен	21,5	20,7	21,1	- 2,0	г. Братск, г. Иркутск
Диметилбензол	0,0	0,6	6,2	рост	г. Иркутск
Фториды неорганические хорошо растворимые	0,0	1,6	0,2	рост	г. Братск
Этилбензол	0,3	0,0	0,0	снижение	г. Братск, г. Слюдянка
Углерод	0,0	0,4	0,2	рост	г. Зима
Тетрахлэтилен	-	0,0	2,7		г. Иркутск
Углерода оксид	0,0	0,0	0,05	рост	г. Иркутск

* в таблице представлены результаты измеренных разовых и расчетных среднесуточных концентраций

К территориям с наибольшей вероятностью развития негативных эффектов вследствие загрязнения атмосферного воздуха на протяжении ряда лет относятся города: Братск, Шелехов, Иркутск.

По данным Росгидромета¹ в 2023 году в перечень городов со значением ИЗА $\geq$ 14 были включены:

Братск (бенз(а)пирен, формальдегид, взвешенные вещества, сероуглерод, аммиак), Свирск (бенз(а)пирен, взвешенные вещества, марганец, диоксид азота, диоксид серы), Зима (бенз(а)пирен, формальдегид, хлористый водород, диоксид азота, взвешенные вещества), Усолье-Сибирское (бенз(а)пирен, формальдегид, взвешенные вещества, марганец, хлорид водорода), Черемхово (бенз(а)пирен, взвешенные вещества, диоксид азота, оксид азота, диоксид серы), Шелехов (формальдегид, бенз(а)пирен, взвешенные вещества, диоксид азота, оксид азота)

По данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» основными загрязнителями атмосферного воздуха Иркутской области в 2024 г. по результатам социально-гигиенического мониторинга являлись азота диоксид бенз(а)пирен, гидроксибензол, взвешенные вещества, формальдегид, диметилбензол, т.ч.:

- превышающими ПДК в более 5 ПДК: бенз(а)пирен;
- превышающими ПДК в 2,1-5,0 ПДК: формальдегид, бенз(а)пирен, взвешенные вещества, диметилбензол, пропан-1-ол, углерод, тетрахлоэтилен;
- превышающими ПДК в 1,1-2,0 ПДК: азота диоксид, взвешенные вещества, гидроксибензол, формальдегид, бенз(а)пирен, диметилбензол, дигидросульфид, сера диоксид, пропан-1-ол, фториды хорошо растворимые, углерод, тетрахлоэтилен, углерода оксид, гидрофторид (табл. 3).

¹ О состоянии и об охране окружающей среды Российской Федерации в 2023 году. Государственный доклад Минприроды России, 2024

Таблица 3

**Уровни загрязнения атмосферного воздуха химическими веществами в 2024 г.
(по данным социально-гигиенического мониторинга)**

Наименование загрязняющего вещества	1,1-2,0 ПДК	2,1-5,0 ПДК	>5,1 ПДК
Азота диоксид	г. Ангарск		
Взвешенные вещества	г. Иркутск, г. Братск,	г. Иркутск	
Гидроксibenзол	г. Братск, г. Шелехов		
Формальдегид	г. Братск	г. Братск	
Бенз(а)пирен	г. Братск, г. Иркутск	г. Братск, г. Иркутск	г. Братск, г. Иркутск
Диметилбензол	г. Иркутск	г. Иркутск	
Дигидросульфид	г. Братск		
Сера диоксид	г. Иркутск		
Пропан-1-ол	г. Братск	г. Братск	
Фториды хорошо растворимые	г. Братск		
Гидрофторид	г. Братск		
Углерод	г. Зима		
Углерода оксид	г. Иркутск		
Тетрахлэтилен	г. Иркутск	г. Иркутск	

Перечень муниципальных образований, где регистрируется превышение областных показателей заболеваемости в среднем за период 2019-2023 гг. представлен в табл. 4.

Таблица 4

**Перечень муниципальных образований Иркутской области с повышенным риском
развития заболеваемости населения, связанной с потенциальным воздействием
загрязнения атмосферного воздуха, в среднем за период 2019-2023 гг.
(кратность превышения областного среднегодового уровня первичной
заболеваемости)**

Заболевания	дети	подростки	взрослые
Болезни органов дыхания	г.Усолье-Сибирское (1,7)	Шелеховский р-н (1,8) г.Усолье-Сибирское (1,8) г. Свирск (1,8)	г.Усолье-Сибирское (1,7)
в т.ч. хронический бронхит	Братский район (4,5) г. Черемхово (2,5)	Братский р-н (3,4) г. Черемхово (6,3)	Братский р-н (3,8) г. Братск (1,9) Зиминское ГМО (1,7) г. Черемхово (4,3) г. Свирск (1,8)
астма, астматический статус	Шелеховский р-н (2,2) г.Иркутск (2,1)	Шелеховский р-н (6,5) г.Братск (1,7)	г.Иркутск (2,4)
Болезни крови	г. Черемхово (2,4) г. Свирск (2,5)	г. Усолье-Сибирское (1,7) г. Черемхово (6,2) г. Свирск (1,7)	г.Иркутск (1,5)
в т.ч. анемии	Черемховское ГМО (2,4) г. Свирск (2,6)	г. Свирск (1,9)	

Продолжение таблицы 4

Болезни нервной системы	г.Иркутск (1,6) Зиминское ГМО (2,1)	Нижеилимский район (1,6) г.Иркутск (1,7) Зиминское ГМО (2,0)	г.Иркутск (1,8)
Болезни глаза	г.Иркутск (1,5)	г.Иркутск (1,5)	Братский р-н (1,6) г. Иркутск (1,5)
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	г.Иркутск (1,6) г.Братск (2,7) Зиминское ГМО (2,7)	г.Иркутск (1,9) Зиминское ГМО (2,1)	Зиминское ГМО (1,8) г.Усолье-Сибирское (2,6)
Болезни эндокринной системы	Братский район (1,7)	Братский р-н (1,6) г.Иркутск (1,7) г. Свирск (1,9)	Братский р-н (1,7) Зиминское ГМО (2,5)
в т.ч. болезни щитовидной железы	Братский р-н (1,6) г.Иркутск (2,0)	г.Иркутск (2,2) Зиминское ГМО (1,6)	Шелеховский район (1,5) г.Иркутск (1,5) Зиминское ГМО (3,6) г. Черемхово (1,9)
Врожденные пороки (аномалии развития)	г. Иркутск (1,8) г. Братск (2,1) Зиминское ГМО (2,1)	г. Иркутск (1,5) г. Братск (3,1)	г. Иркутск (1,5) г. Братск (1,7) г. Усолье-Сибирское (2,0) г. Свирск (3,2)

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 07.07.2022 № 1852-р утвержден Перечень городских поселений и городских округов с высоким и очень высоким загрязнением атмосферного воздуха, дополнительно относящихся к территориям эксперимента по квотированию выбросов загрязняющих веществ», в который включены 7 территорий Иркутской области: города Ангарск, Зима, Иркутск, Свирск, Усолье-Сибирское, Черемхово, Шелехов.

По результатам исследований атмосферного воздуха в 2023 году, выполненными ФГБУ «Иркутское УГМС», ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» проведена оценка канцерогенной и токсической опасности при хроническом ингаляционном воздействии химических веществ, при которой установлено:

Индексы канцерогенной опасности химических веществ в г. Иркутске составляют $2,7E-05$ – $1,6E-04$. Наибольшую опасность в развитии онкологической заболеваемости представляет содержание хрома и формальдегида. Уровень суммарного канцерогенного риска соответствует предельно допустимому риску, т.е. верхней границе приемлемого риска на всех постах, кроме 20-го (ул. Мира, в районе д. 101), где уровень риска настораживающий. Наибольшие коэффициенты неканцерогенной опасности отмечены по бенз(а)пирену – 2,4-4,3, взвешенным веществам – 1,2-2,4, взвешенным частицам $PM_{2,5}$ – 1,4, взвешенным частицам PM_{10} – 1,3, диоксиду азота – 1,1-1,7, оксиду азота – 1,7, формальдегиду 1,7-2,0, и меди – 1,5. Данные уровни характеризуются как настораживающие. Высокий риск отмечен для органов дыхания (индексы опасности составляют 1,1-9,2), развития (0,3 – 6,1), настораживающие уровни риска отмечены для крови (1,2-3,7), уровня смертности (1,8 – 3,5); допустимый уровень отмечены для сердечно-сосудистой системы (0,3-1,6), системного воздействия (0,2-1,5).

Индексы канцерогенной опасности химических веществ в г. Ангарске составляют $1,6E-06$ – $2,4E-04$. Наибольшую опасность в развитии онкологической заболеваемости представляет содержание формальдегида и хрома. Наибольшие коэффициенты неканцерогенной опасности отмечены по бенз(а)пирену – 1,4-2,7, взвешенным веществам – 1,6-2,7, диоксиду азота – 1,2 и формальдегиду 2,7-3,0. Данные уровни характеризуются как настораживающие. Высокий риск отмечен для органов

дыхания (индексы опасности составляют 3,0-10,8), настораживающие уровни риска отмечены для развития (1,6 – 4,0), крови (0,5-3,4), смертности (2,3-3,6), допустимый уровень отмечены для уровня сердечно-сосудистой системы (0,2-1,1).

Индексы канцерогенной опасности химических веществ в г. Братске составляют $3,6E-06$ – $1,7E-04$. Наибольшую опасность в развитии онкологической заболеваемости представляет содержание формальдегида хрома, уровень которых не приемлем для населения. Наибольшие коэффициенты неканцерогенной опасности отмечены по бенз(а)пирену (1,1-12,9), взвешенным веществам (1,4-2,0), взвешенным частицам PM_{2,5} (1,2-3,0), взвешенным частицам PM₁₀ (1,2), меди (1,5-5,0), никелю (1,4), сероуглероду (2,0-2,2) и формальдегиду (3,0-4,0). Данные уровни характеризуются как высокие по бенз(а)пирену, меди и формальдегиду и настораживающие по остальным загрязняющим веществам. Высокий риск отмечен для органов дыхания (индексы опасности составляют 5,2-12,0), развития (0,2 – 13,7); настораживающие уровни риска отмечены для уровня системного воздействия (1,5-5,0); допустимый уровень для крови (1,0-2,3), смертности (0,3-2,9), нервной системы (0,2 – 2,9), сердечно-сосудистая система (0,3-1,3).

Индексы канцерогенной опасности химических веществ в г. Зиме составляют $2,8E-06$ – $3,3E-04$. Наибольшую опасность в развитии онкологической заболеваемости представляет содержание формальдегида и хрома, уровень которых не приемлем для населения. Наибольшие коэффициенты неканцерогенной опасности отмечены по бенз(а)пирену – 2,5-7,5, хлору – 10,0, хлористому водороду – 2,8-3,0 и формальдегиду 5,0. Данные уровни характеризуются как высокие и настораживающие. Высокий риск отмечен для органов дыхания, развития, (HI>6.0) – основной вклад вносит воздействие хлора; допустимые уровни риска отмечены для крови (0,7-1,6). системного воздействия (1,5).

Индекс канцерогенной опасности химических веществ в г. Усолье-Сибирское составляют $4,7E-06$ – $3,3E-04$. Наибольшую опасность в развитии онкологической заболеваемости представляет содержание формальдегида и хрома, уровень которых не приемлем для населения. Наибольшие коэффициенты неканцерогенной опасности отмечены по бенз(а)пирену – 4,2-5,6, взвешенным веществам – 1,8-2,6, взвешенным частицам PM_{2,5} – 1,8, диоксиду азота – 1,9, хлору – 10,0-20,0, хлористому водороду – 1,5 и формальдегиду 4,3-5,0. Данные уровни характеризуются как настораживающие. Высокий риск отмечен для органов дыхания (индексы опасности составляют 6,4-11,9), развития (0,1-6,9); настораживающие уровни риска отмечены для уровня смертности (2,6 – 3,6); допустимый уровень отмечены для крови (1,5-2,9), сердечно-сосудистой системы (0,1 – 1,2).

Индекс канцерогенной опасности химических веществ в г. Свирск составляют $5,1E-05$. Наибольшую опасность в развитии онкологической заболеваемости представляют содержание формальдегида, уровень которого соответствует предельно допустимому риску, т.е. верхней границе приемлемого риска. Наибольшие коэффициенты неканцерогенной опасности отмечены по бенз(а)пирену – 12,0 и взвешенным веществам – 2,2. Данные уровни характеризуются как высокий и настораживающий. Высокий риск отмечен для развития (12,3); настораживающие уровни риска отмечены для уровня органов дыхания (3,8); допустимый уровень отмечен для смертности (2,2), крови (1,1).

Индекс канцерогенной опасности бенз(а)пирена в г. Черемхово составляет $7,8E-06$ – $9,1E-06$ соответствуют второму диапазону - соответствует предельно допустимому риску, т.е. верхней границе приемлемого риска. Наибольшие коэффициенты неканцерогенной опасности отмечены по бенз(а)пирену – 7,0-8,2, взвешенным веществам – 2,0-2,3. Данные уровни характеризуются как высокий и

настораживающий. Высокий риск отмечен для органов дыхания (индексы опасности составляют 4,4-13,6), развития (7,2-8,5), смертности (2,7-6,5); допустимый уровень отмечен уровня для крови (1,4).

Индекс канцерогенной опасности в г. Шелехове составляет $3,1\text{E-}05 - 2,3\text{E-}04$, что соответствует третьему диапазону - настораживающий уровень риска. Наибольшие коэффициенты неканцерогенной опасности отмечены по бенз(а)пирену – 1,9-3,9 и формальдегиду – 5,7 (высокий риск), взвешенным веществам – 1,2-1,5, диоксиду азота – 1,8, фтористый водород – 1,2 (настораживающий риск). Высокий риск отмечен для органов дыхания (индексы опасности составляют 4,3-9,3); настораживающие уровни риска отмечены для развития (1,9 – 5,7); допустимый уровень отмечены для крови (1,1-2,6), смертности (1,7-2,6), костей и зубов (0,6 – 1,8), сердечно-сосудистой системы (0,7-1,3).

Итоги и задачи реализации Национальных проектов

В 2024 году продолжена реализация мероприятий в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», федерального проекта «Чистый воздух» национального проекта «Экология», федерального проекта «Чистая вода», который с 2021 года реализуется в рамках национального проекта «Жилье и городская среда».

Основная задача мероприятий Роспотребнадзора в рамках федеральных проектов «Чистая вода» и «Чистый воздух», это достоверная система мониторинга, оценка изменений качества воздуха и воды, оценка влияния этих изменений на здоровье, информирование населения.

В 2024 году продолжена реализация мероприятий в рамках федерального проекта «Санитарный щит страны - безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)». Основная задача мероприятий Роспотребнадзора в рамках данного Федерального проекта – это защита населения от эпидемиологических угроз, осуществление мониторинга и прогноза угроз в режиме реального времени, создание лабораторий высокого уровня биологической безопасности для оперативной расшифровки и изучения опасных и неизвестных инфекций.

Реализация Федерального проекта «Чистый воздух»

На территории Иркутской области участниками Федерального проекта «Чистый воздух» Национального проекта «Экология» являлись города: Братск, Иркутск, Ангарск, Зима, Свирск, Усолье-Сибирское, Черемхово и Шелехов.

Управление Роспотребнадзора по Иркутской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» в установленном порядке принимали участие в реализации федерального проекта «Чистый воздух» Национального проекта «Экология», в ходе которого Управлением и ФБУЗ выполнены поставленные на 2024 год задачи.

В 2024 году мониторинг атмосферного воздуха в г. Братске проводился на 2 постах постоянного контроля ФБУЗ (ул. Баркова, 43а, ул. Енисейская, 195). Исследование качества атмосферного воздуха проводится по расширенной программе наблюдений на содержание 30 приоритетных химических веществ (количество исследуемых проб составило в 2024 г. - 9975 (2023г. - 9975, в 2022 г. - 9944). Проведено по 300 исследований на содержание каждого из 30 приоритетных

химических веществ на каждом маршрутном посту.

Использование новых методов исследования воздуха позволило проводить анализ воздуха на более широкий спектр серосодержащих соединений (сероуглерод, меркаптаны, диметилсульфид, диметилдисульфид), бенз(а)пирена и других летучих органических соединений, которые являются приоритетными загрязнителями для г. Братска, а также проводить в короткие сроки скрининговые исследования воздуха на содержание летучих органических веществ.

Исследования проводились по полной программе с отбором 4-х разовых проб в сутки на двух маршрутных постах, определение среднесуточных проб определялось как среднеарифметическое из 4-х разовых проб. Исследования содержания свинца осуществлялось с определением одной суточной пробы.

Таблица 5

Сведения о результатах проведения мониторинговых исследований в 2024 г.

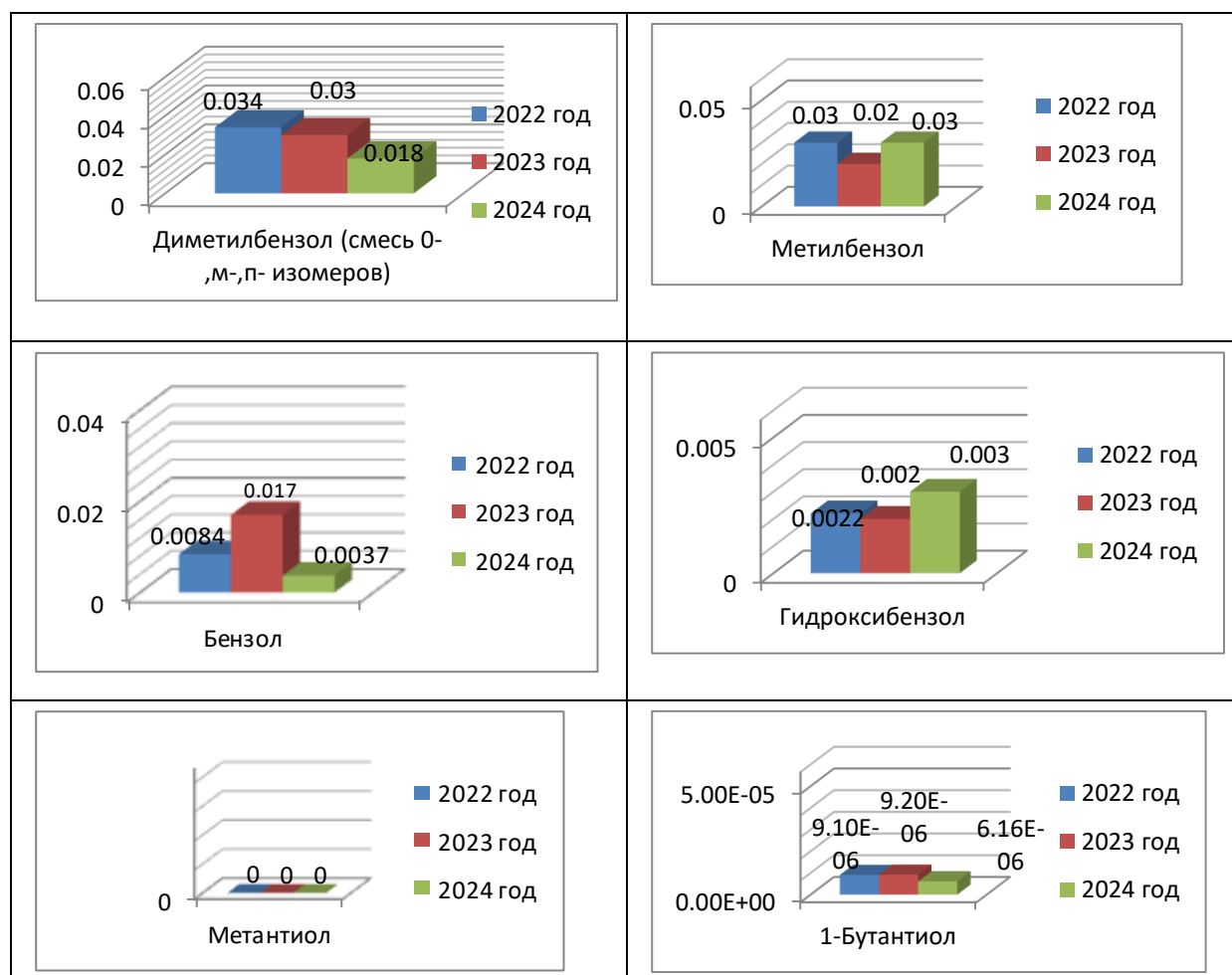
Наименование вещества	Количество исследований (на момент сдачи отчёта)				Примечание
	Всего,. ед.		из них с превышением ПДК _{мр} , ед.	из них с превышение м ПДК _{сс} , ед.	
	Кол-во разовых проб	Кол-во расчетных			
Г. Братск, ул. Баркова, 43а (Д/С 93)					
1-Бутантиол	300				
Азот (II) оксид	300				
Азота диоксид	300	75			
Алюминий и его соединения	300	75			
Бенз/а/пирен	300	75		39	расчетная
Бензол	300	75			
Взвешенные вещества	300	75		1	расчетная
Взвешенные частицы PM10	300	75			
Взвешенные частицы PM2,5	300	75			
Гидроксibenзол	300	75	7	6	расчетная
ГидроХлорид	300	75			
Диметилбензол	300				
Диметилдисульфид	300				
Диметилсульфид	300				
Метантиол	300				
Метилбензол	300				
Пропан-1-тиол	300		8		
Свинец и его неорганические соединения		75			
Сера диоксид	300	75			
Серная кислота	300	75			
Дигидросульфид	300		2		
Сероуглерод	300				
Скипидар	300	75			
Углерод	300	75			
Углерода оксид	300	75			
Формальдегид	300	75	1	2	расчетная
Фториды неорганические хорошо растворимые	300	75		1	расчетная
Фтористые газообразные соединения	300	75		1	расчетная
Хлор	300	75			

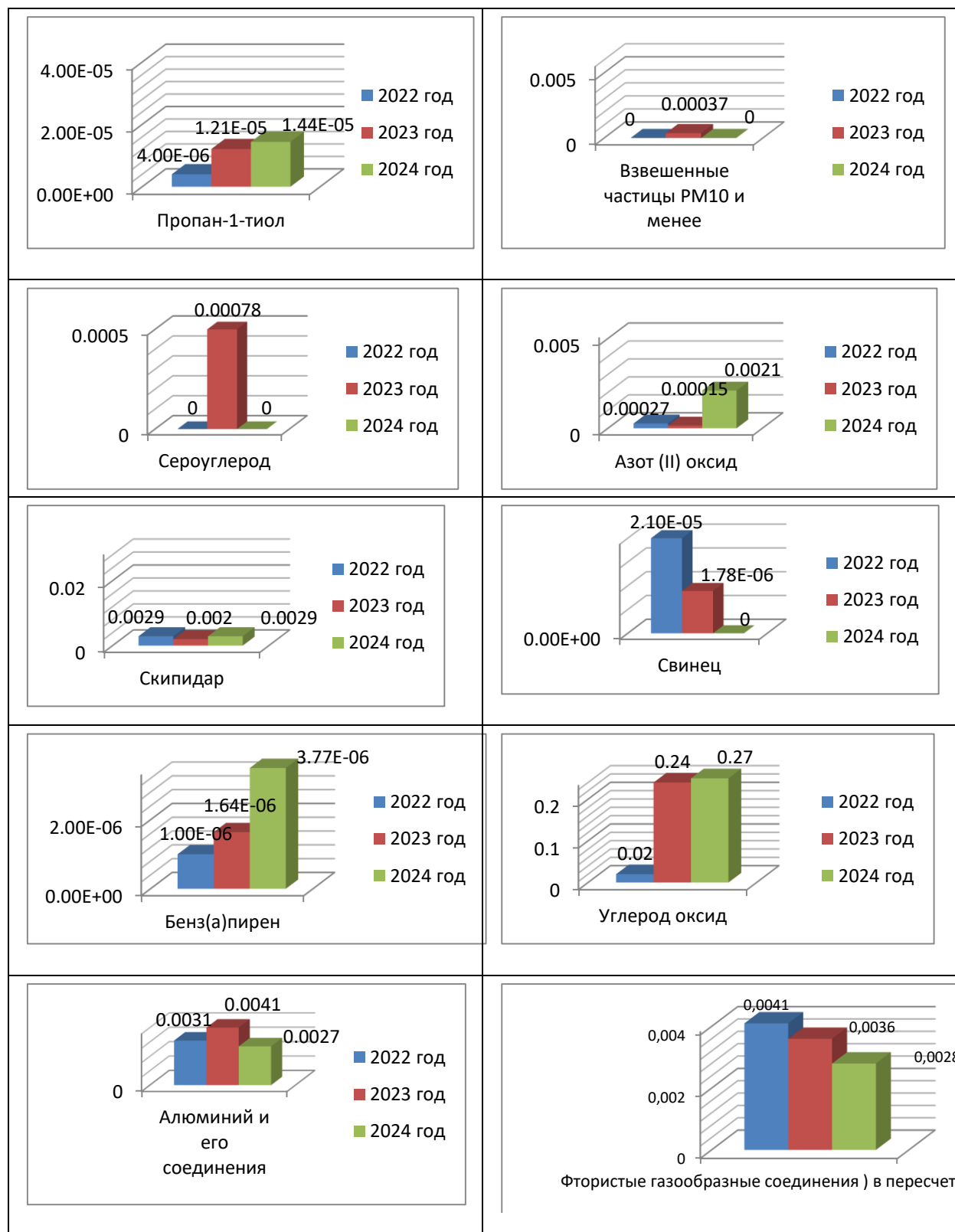
Продолжение таблицы 5

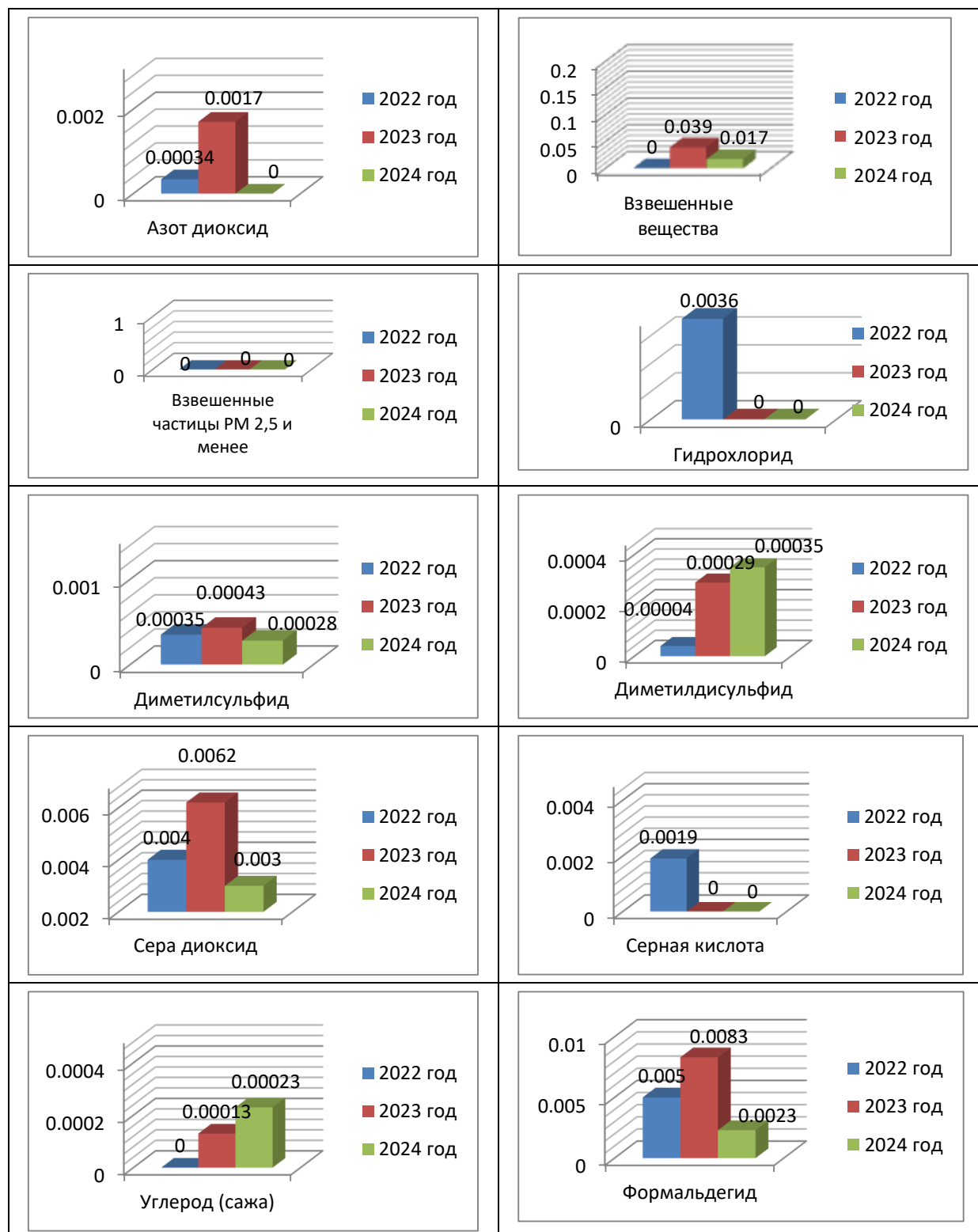
Этилбензол	300				
ИТОГО	8700	1425	18	50	
ж.р. Гидростроитель, ул. Енисейская 195					
Бенз/а/пирен	300	75		28	расчетная
Взвешенные частицы PM10	300	75			
Взвешенные частицы PM2,5	300	75			
Углерод	300	75			
ИТОГО	1200	300	0	28	

Из 30 исследуемых веществ в 2024 году превышения максимально-разовой концентрации регистрировались по 4 показателям: гидроксибензол (фенол), пропан-1-тиол, дигидросульфид, формальдегид. Превышения ПДКсс отмечалось при расчете среднесуточных концентраций бенз/а/пирена, взвешенных веществ, гидроксибензола, формальдегида, фторидов неорганических хорошо растворимых, фтористых газообразных соединений.

**Среднегодовые концентрации загрязняющих веществ в атмосферном воздухе
г. Братска в 2022 - 2024 гг. по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в
Иркутской области»**







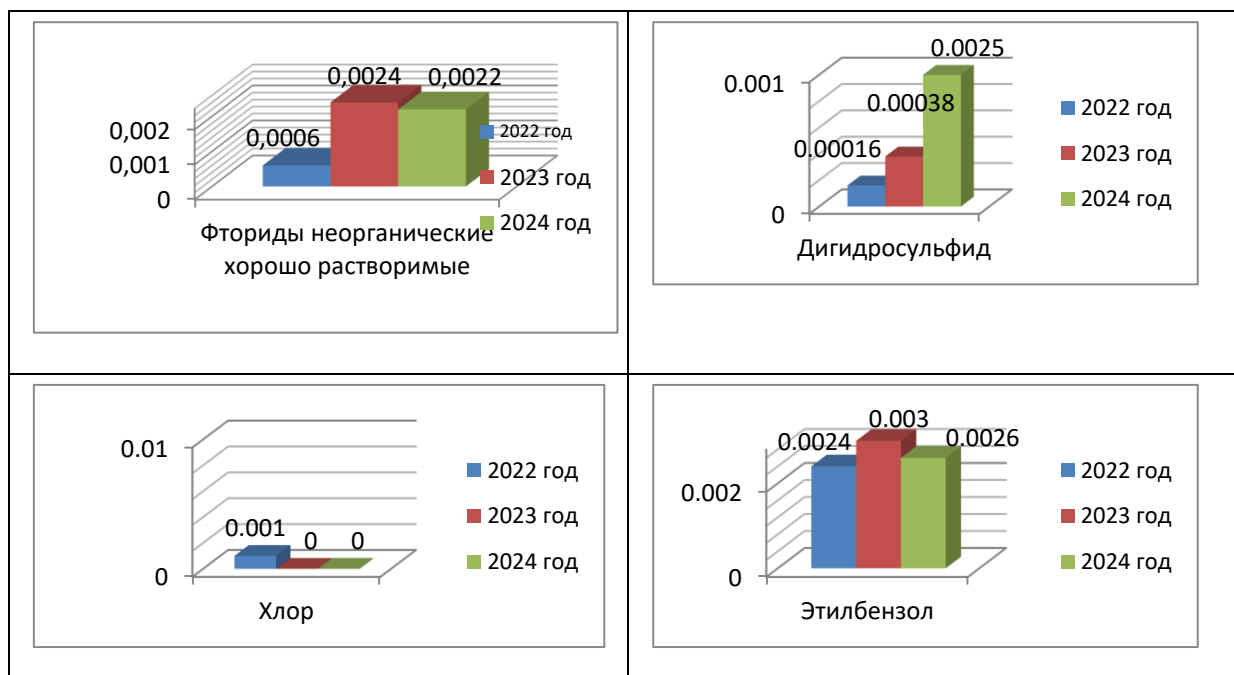


Рис. 4. Среднегодовые концентрации загрязняющих веществ в атмосферном воздухе в Центральном районе г. Братска (ул. Баркова, 43 «а») за период 2022-2024 гг.

Как следует из данных рис. 4, в г. Братске отмечается положительная динамика снижения среднегодовых концентраций большинства приоритетных веществ (в т.ч. диметилбензола, бензола, 1-бутантиола, свинца, алюминия и его соединений, фтористых газообразных соединений (в пересчете на фтор), гидрохлорида, диметилсульфида, формальдегида и др.). Увеличение среднегодовых концентраций зарегистрировано по 11 химическим веществам: азот (II) оксид, взвешенные вещества, гидроксibenзол, бенз(а)пирен, углерод оксид, диметилдисульфид, углерод, дигидросульфид, пропан-1-тиол, этилбензол, фториды неорганические хорошо растворимые.

В результате проведенного мониторинга в г.Братске установлено присутствие в атмосферном воздухе незаявленных в выбросах предприятий химических веществ в концентрациях, превышающих ПДК (1-бутантиол, пропан-1-тиол). Отсутствие официальных сведений о выбросах указанных веществ не позволяет учесть данные вещества в целях квотирования выбросов в установленном законодательством порядке, а также запланировать мероприятия промышленными предприятиями в целях последующего снижения выбросов.

Вместе с тем, в соответствии с «РД 52.04.186-89. Руководство по контролю загрязнения атмосферы» источниками выбросов меркаптанов являются, в том числе, предприятия целлюлозно-бумажной промышленности (в г. Братске функционирует одно такое предприятие - филиал АО «Группа «Илим»). Таким образом, предположительным источником выбросов в атмосферный воздух г. Братска веществ, относящихся к группе меркаптанов (пропан-1-тиол, 1-бутантиол), является филиал АО «Группа «Илим» в г. Братске.

На основе сопоставительного анализа перечней приоритетных веществ, выявленных в ходе исследований и предусмотренных к регулированию планами воздухоохраных мероприятий хозяйствующих субъектов, установлены существенные расхождения, свидетельствующие о недооценке реального воздействия компонентов выбросов на здоровье населения.

В связи с вышеизложенным, для получения достоверной информации и ее использования в целях реализации Федерального проекта «Чистый воздух», в т.ч. при квотировании выбросов, необходимо установить источники выбросов пропан-1-тиола, 1-бутантиола, сероуглерода и учесть полученные сведения при актуализации и корректировке комплексного плана мероприятий по снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в г. Братске.

На основании проведенных исследований подготовлены предложения по актуализации комплексного плана в г.Братске. В рамках проведения эксперимента по квотированию выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в соответствии с Федеральным законом от 26.07.2019 № 195-ФЗ подготовлен список приоритетных веществ для квотирования выбросов.

С 2023 года в рамках реализации ФП «Чистый воздух» осуществляется мониторинг качества атмосферного воздуха в следующих городах Иркутской области: Иркутск, Ангарск, Зима, Свирск, Усолье-Сибирское, Черемхово и Шелехов.

Исследования проводились по полной максимальноразовой программе с отбором 4-х разовых проб в сутки, определение среднесуточных проб рассчитывалось как среднеарифметическое из 4-х разовых проб. Исследования содержания свинца, ртути, взвешенных веществ и бенз(а)пирена осуществлялись с определением одной суточной пробы. (табл. 6).

В 2024 году проведено исследований: в г. Ангарске 1275, г. Зима – 900, г. Иркутске – 2250, г. Свирске – 1050, г. Усолье-Сибирском – 1125, г. Черемхово – 1575, г. Шелехове – 2250).

Таблица 6

**Результаты исследований качества атмосферного воздуха в рамках ФП «Чистый воздух»
на территории Иркутской области 2024 год
(по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области»)**

Адрес расположения точки	Наименование вещества	Выполнено исследований:	Итого по всем веществам:
г.Иркутск, ул. Шпачека, дом 20	Азота диоксид	300 м/р* (75рСС***)	2100 м/р (450 рСС) 150 с/сут**
	Бенз/а/пирен	75 с/сут	(12 превышений ПДКсс по взвешенным веществам; 11 - ПДКсс по бенз/а/пирену;
	Взвешенные вещества	75 с/сут	1 - ПДКрСС по диоксиду серы; 10 - ПДКрСС по тетрахлорэтилену,
	Диметилбензол (смесь о-, м-, п-изомеров)	300 м/р	40 -ПДК м/р по диметилбензолу, 1 ПДКм/р по оксиду углерода)
	Сера диоксид	300 м/р (75 рСС)	
	Тетрахлорэтилен (Перхлорэтилен)	300 м/р (75 рСС)	
	Углерод	300 м/р (75 рСС)	
	Углерод оксид	300 м/р (75 рСС)	
г.Шелехов, ул. Ленина, 9а	Формальдегид	300 м/р (75 рСС)	
	Азота диоксид	300 м/р (75 рСС)	2100 м/р (525 рСС)
	Бенз/а/пирен (3,4-Бензпирен)	75 с/сут	150 с/сут
	Взвешенные вещества	75 с/сут	(1 превышение ПДКрСС по гидроксибензолу)
	Гидроксибензол (фенол)	300 м/р (75 рСС)	
	Сера диоксид (Ангидрид сернистый)	300 м/р (75 рСС)	
	Углерод	300 м/р (75 рСС)	
	Углерод оксид	300 м/р (75 рСС)	
	Формальдегид	300 м/р (75 рСС)	
	Фтористые газообразные соединения	300 м/р (75 рСС)	

Продолжение таблицы 6

г. Ангарск, 95 кв-л, дом 16а	Азот диоксид	300 м/р (75 рСС)	1200 м/р (300рСС)
	Диоксид серы	300 м/р (75 рСС)	75 с/сут
	Углерод	300 м/р (75 рСС)	(2 превышения
	Углерода оксид	300 м/р (75 рСС)	ПДКрСС по диоксиду азота)
	Взвешенные вещества	75 с/сут	
г. Усолье-Сибирское, ул. Ленина, здание 73	Азота диоксид	300 м/р (75 рСС)	900 м/р (225 рСС)
	Бенз/а/пирен (3,4-Бензпирен)	75 с/сут	225 с/сут
	Взвешенные вещества	75 с/сут	(1 превышение
	Сера диоксид (Ангидрид сернистый)	300 м/р (75 рСС)	ПДКс/сут по бенз/а/пирену)
	Ртуть	75 с/сут	
	Углерод	300 м/р (75 рСС)	
г. Черемхово, ул. Плеханова, дом 1	Азота диоксид	300 м/р (75 рСС)	1500 м/р (375 рСС)
	Аммиак	300 м/р (75 рСС)	75 с/сут, превышений
	Взвешенные вещества	75 с/сут	гигиенических
	Сера диоксид (Ангидрид сернистый)	300 м/р (75 рСС)	нормативов не
	Углерод	300 м/р (75 рСС)	зарегистрировано
	Углерод оксид	300 м/р (75 рСС)	
г. Свирск, ул. Ленина, здание 10	Азота диоксид	300 м/р (75 рСС)	900 м/р (225 рСС)
	Взвешенные вещества	75 с/сут	150 с/сут., превышений
	Сера диоксид (Ангидрид сернистый)	300 м/р (75 рСС)	гигиенических
	Свинец и его неорганические соединения	75 с/сут	нормативов не
	Углерод	300 м/р (75 рСС)	зарегистрировано
г. Зима, ул. Краснопартизанская дом 146	Углерод	300 м/р (75 рСС)	900 м/р (225 рСС)
	Сера диоксид	300 м/р (75 рСС)	(10 превышений
	Азот диоксид	300 м/р (75 рСС)	ПДКрСС по углероду)
Итого выполнено	9600 м/р (2325 рСС) и 825 с/сут		

*м/р – разовые пробы, отобранные по полной максимально-разовой программе (4 в сут)

**с/сут – измеренная суточная проба

***рСС – рассчитанные среднесуточные пробы (средняя из 4 м/р проб)

Результаты исследований позволяют получить информацию о загрязнении атмосферного воздуха, оценить риски для здоровья населения, разработать целенаправленные мероприятия по снижению и устранению негативного влияния выбросов загрязняющих веществ на здоровье населения.

Реализация Национального проекта «Демография»

В рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» Управлением и ФБУЗ обеспечено информирование населения о принципах здорового питания, проводился мониторинг состояния питания различных групп населения и оценка качества пищевой продукции, реализовались образовательно-просветительская деятельность по вопросам здорового питания, внедрены в работу методические указания «Мониторинг качества и безопасности пищевой продукции в Российской Федерации» МУ 2.3.7.3693-21. Организовано проведение мониторинга состояния питания различных групп населения и оценки качества пищевой продукции, реализована образовательно-просветительская деятельность по вопросам здорового питания, обеспечено информирование населения о принципах здорового питания.

Оценка организации питания выполнена в 52 школах Иркутской области:

проведено анкетирование с внесением информации в автоматизированную систему сбора отчетов:

- 52 анкеты (100,0 %) по организации питания обучающихся в общеобразовательных организациях;
- 12 операторов питания (100,0 %) зарегистрированы на портале с заполнением анкет по оценке питания обучающихся в общеобразовательных организациях;
- 3167 анкет (105,6 %) по оценке питания обучающихся в общеобразовательных организациях (опрос родителей и детей), в т.ч. 2 класс - 1044, 5 класс - 1070, 10 класс – 1052 анкет (692 анкеты интервьюированы впервые).

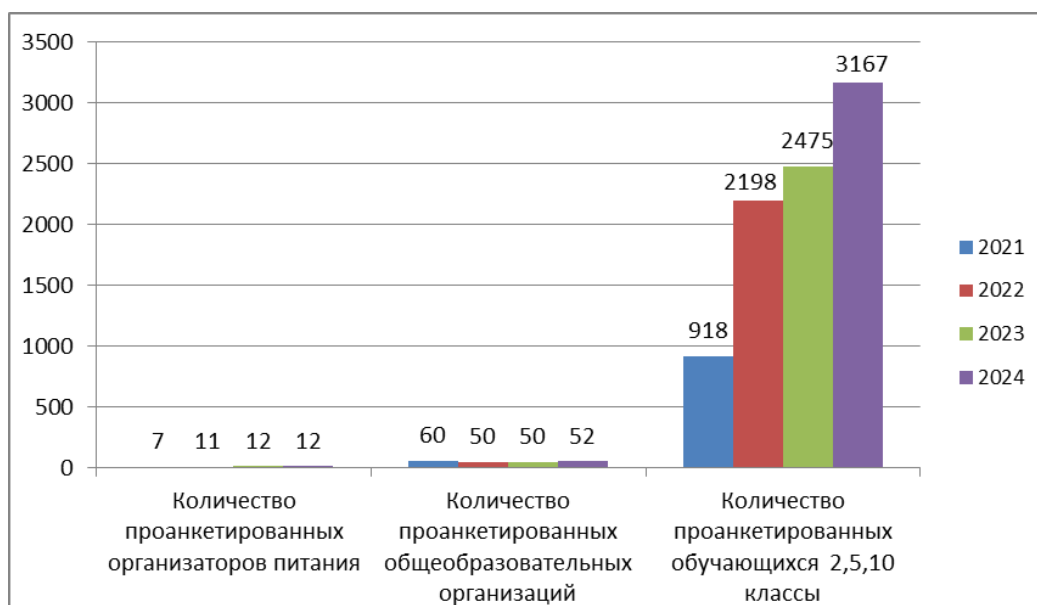


Рис. 5. Мониторинг за состоянием питания обучающихся за 2021-2024 гг.

В рамках мониторинга наличия пищевой продукции и доступа населения к отечественной пищевой продукции проведено анкетирование по результатам оценки наличия пищевой продукции в 635 торговых точках.

Для оценки качества пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов, отобрано и исследовано 127 проб пищевых продуктов, выполнено 1620 исследований.

- 73,1 % составляют физико-химические показатели (показатели фальсификации, трансизомеры жирных кислот м.д. белков, жиров, красители, подсластители);
- 26,9 % - санитарно-химические показатели (тяжелые металлы, микроэлементы, витамины).

Из 127 проб 15 не соответствовали требованиям НД (11,8 % от количества исследованных).

Все пробы отечественного производства, из них 4 пробы местного производителя. Виды пищевой продукции, в которой выявлены несоответствия требованиям НД:

- ✓ Хлебобулочные изделия - 6 проб;
- ✓ Печенье обогащенное – 3 пробы;
- ✓ Полуфабрикаты мясные (кусковые и рубленые) – 2 пробы;
- ✓ Обогащенные зерновые продукты, в том числе экструдированные завтраки – 2 пробы;

- ✓ Безглютеновые макаронные изделия – 1 проба;
- ✓ Колбасные изделия (сардельки) - 1 проба

Пищевая продукция не соответствовала требованиям НД по следующим показателям:

- ✓ Энергетическая ценность – 9 проб (хлебобулочная продукция- 6, мясная – 2, безглютеновые макаронные изделия – 1);
- ✓ Витамины (Пиридоксин - В6 - 3 пробы, Рибофлавин – В2 - 5 проб (обогащенные зерновые продукты и обогащенное печенье) фактическое содержание витаминов В2 и В6 не соответствует информации, указанной на упаковке продукта.
- ✓ Микробная трансглутаминаза – 1 проба (колбасное изделие);
- ✓ Углеводы - 1 проба (хлебобулочная продукция).

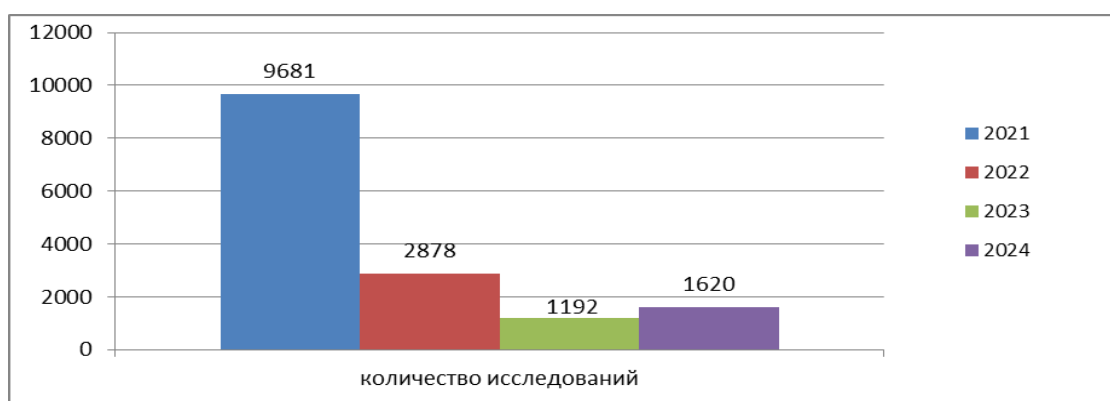


Рис. 6. Данные мониторинга наличия пищевой продукции и доступа населения к отечественной пищевой продукции в динамике за 2021-2024 годы

Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» на постоянной основе осуществляется информирование населения по вопросам качества и безопасности пищевой продукции, профилактики алиментарно зависимых заболеваний, правилах здорового питания, в т.ч. посредством размещения информации в СМИ, на официальном сайте Управления (38.rospotrebnadzor.ru), ФБУЗ (38fbuz.ru), социальных сетях в официальных аккаунтах Управления, ФБУЗ: «ВКонтакте» (vk.com/irkrospotrebnadzor; vk.com/38fbuz.ru), «Одноклассники» (ok.ru/group/70000001211945), Телеграм-канал (t.me/rospotrebnadzor_irkutsk).

В 2024 г. продолжена организационная и информационная работа во взаимодействии с органами региональной власти и местного самоуправления, организациями.

Реализована образовательно-просветительская деятельность по вопросам здорового питания, обеспечено информирование населения о принципах здорового питания. Целевой показатель охвата населения образовательными программами по Иркутской области в 2024 году достигнут, и составил 389380 (239,6%) при запланированном «не менее 162500 человек», среди несовершеннолетних – 71225 чел. (200,6 % от целевого показателя - 35500).

В Иркутской области образовательный ресурс для освоения «Обучающей (просветительской) программы по вопросам здорового питания для групп населения, проживающих на территориях с особенностями в части воздействия факторов окружающей среды (дефицит микро- и макронутриентов, климатические условия (курс 21) прошли 2720 человек (2023г. – 2116 чел.), (Иркутская область занимает 1-е

ранговое место среди субъектов Российской Федерации по количеству населения, охваченного обучением).

В рамках обучающей программы (курс 50) для групп населения, проживающих на территориях с особенностями в части воздействия факторов окружающей среды (дефицит микро-и макронутриентов, климатические факторы) – модуль для детей школьного возраста на территории Иркутской области прошли 1727 несовершеннолетних (Иркутская область занимает 3-е ранговое место среди субъектов Российской Федерации).

В 2024г. специалистами ФБУЗ и филиалов проведено 3,3 тыс. мероприятий по обучению (просвещению) населения с использованием обучающих (просветительских) программ по вопросам здорового питания, утвержденных приказами Роспотребнадзора от 07.07.2020 № 379 и от 26.04.2021 № 202, обучено 124,1тыс. человек (76,4 % от показателя дорожной карты).

➤ более 79,4 тыс взрослого населения, в т.ч.:

- 0,7 тыс. для населения, проживающих на территориях с особенностями в части воздействия факторов окружающей среды;
- 1,2 тыс лиц старше трудоспособного возраста;
- 0,2 тыс беременных и кормящих женщин;
- 0,2 тыс для лиц с повышенным уровнем физической активности;
- 1,2 тыс для работающих в тяжелых и вредных условиях труда;

➤ 44,7 тыс детского населения (126,0 % от показателей дорожной карты).

Обучение проводилось по программам:

- по вопросам здорового питания для групп населения, проживающих на территориях с особенностями в части воздействия факторов окружающей среды (дефицит микро- и макронутриентов, климатические условия)
- по вопросам здорового питания взрослого населения всех возрастов
- по вопросам здорового питания для детей школьного возраста
- для лиц старше трудоспособного возраста
- для беременных и кормящих женщин
- распространение мультимедийных роликов ФБУЗ «Центр гигиенического образования» Роспотребнадзора.

Иркутская область относится к территориям с низким содержанием микроэлементов в объектах окружающей среды, в т.ч. воде, сельскохозяйственной продукции, что обуславливает дефицит данных элементов в организме и способствует развитию заболеваний, связанных с дефицитом микронутриентов, в т.ч. йода.

Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках реализации Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» (далее - проект) Национального проекта «Демография» проведена оценка качества пищевой продукции, реализуемой в предприятиях торговли и оценка доступности населению продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов; мониторинг состояния питания детей школьного возраста в организованных коллективах; проведены обучающие мероприятия по вопросам здорового питания, включая внедрение обучающих просветительских программ на территории Иркутской области.

В ходе проведённой работы выявлены региональные особенности питания населения Иркутской области, показатели среднедушевого потребления пищевых продуктов, доступность для населения основных групп продуктов и обогащённой продукции, особенности питания детей школьного возраста.

Оценка фактического питания

Потребление основных групп продуктов по данным Росстата

За период реализации Проекта, население Иркутской области, в сравнении со средними показателями по Российской Федерации (по усреднённым данным) потребляло существенно меньше фруктов и ягод – 35, кг/год/чел (Российская Федерация – 61,8 кг/год/чел), овощей и бахчевых – 69,0 кг/год/чел (Российская Федерация – 105,0 кг/год/чел).

По остальным группам продуктов потребление на душу населения находилось в диапазоне средних значений по Российской Федерации. За период 2019-2023 гг. в регионе отмечалась положительная динамика в количестве потребления на душу населения мяса, молока и молочной продукции, яиц, фруктов и ягод.

Оценка структуры нутриентной обеспеченности питания населения Иркутской области свидетельствует о дисбалансе в потреблении макронутриентов и микронутриентов (натрия, калия, фосфора, магния, железа, кальция, йода, омега-3, полиненасыщенных жирных кислот, витаминов А, С, Е, Д, группы В).

Заболеваемость населения

По официальным данным Минздрава России в период 2019-2023 гг. показатели первичной заболеваемости населения Иркутской области превышали средние значения по Российской Федерации:

- по болезням эндокринной системы - в возрастных группах «0-14 лет» и «15-17 лет»;
- по болезням щитовидной железы и анемиям - все возрастные группы населения;
- по гастритам и дуоденитам - в возрастных группах «15-17 лет» и «18 лет и старше» (рис.7).



Рис. 7. Персентиль-профиль среднемноголетней (2019-2023 гг.) первичной заболеваемости населения по обращаемости за медицинской помощью по отдельным группам заболеваний этиологически связанных с питанием в % от среднего уровня по РФ

(1 – болезни эндокринной системы; 2 – болезни щитовидной железы, 3 – сахарный диабет, 4 – болезни органов пищеварения, 5 – гастриты и дуодениты, 6 – болезни системы кровообращения, 7 – анемии)

За период 2019-2023 гг. в Иркутской области отмечалась тенденция к росту первичной заболеваемости населения по обращаемости за медицинской помощью с темпом прироста более 5 % в год по следующим группам заболеваний, связанным с пищевым фактором:

- в группе «0-14 лет» - по болезням эндокринной системы (на 8,6 % в год), ожирению (на 7,1 % в год), сахарному диабету I типа (на 8,4 % в год);
- в группе «15-17 лет» - по ожирению (на 8,9 % в год);
- в группе «18 лет и старше» - таких заболеваний нет.

Показатель впервые выявленной патологии щитовидной железы в 2023 году составлял 600,8 случай на 100 тыс. населения Иркутской области (2022 г. – 575,1). По сравнению с прошлым годом отмечается рост уровня заболеваемости алиментарно-зависимыми заболеваниями во всех группах населения, а за пятилетний период - снижение у взрослого населения и рост у детского населения (табл. 7).

Таблица 7

Динамика впервые выявленной заболеваемости населения по Иркутской области, обусловленной микронутриентной недостаточностью, за период 2019-2023 гг. (на 100 тыс.чел.)

	2019	2020	2021	2022	2023	сравнение 2023/ 2022г.,%	сравнение 2023/ 2019г, %
Все население	709,9	512,4	538,9	575,1	600,8	+4,5	-15,3
дети	534,4	439,4	557,2	635,0	621,2	-2,2	+16,2
подростки	1979,0	1393,9	1735,6	1810,8	1880,8	+ 3,8	-4,9
взрослые	700,7	492,1	478,4	536,2	528,9	-1,3	-24,5

В структуре первичной заболеваемости детского населения, связанной с микронутриентной недостаточностью, вклад отдельных нозологических форм составил:

- Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 62,9 %,
- Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности, другие формы гипотиреоза – 13,1 %,
- Синдром врожденной йодной недостаточности – 3,6 %.

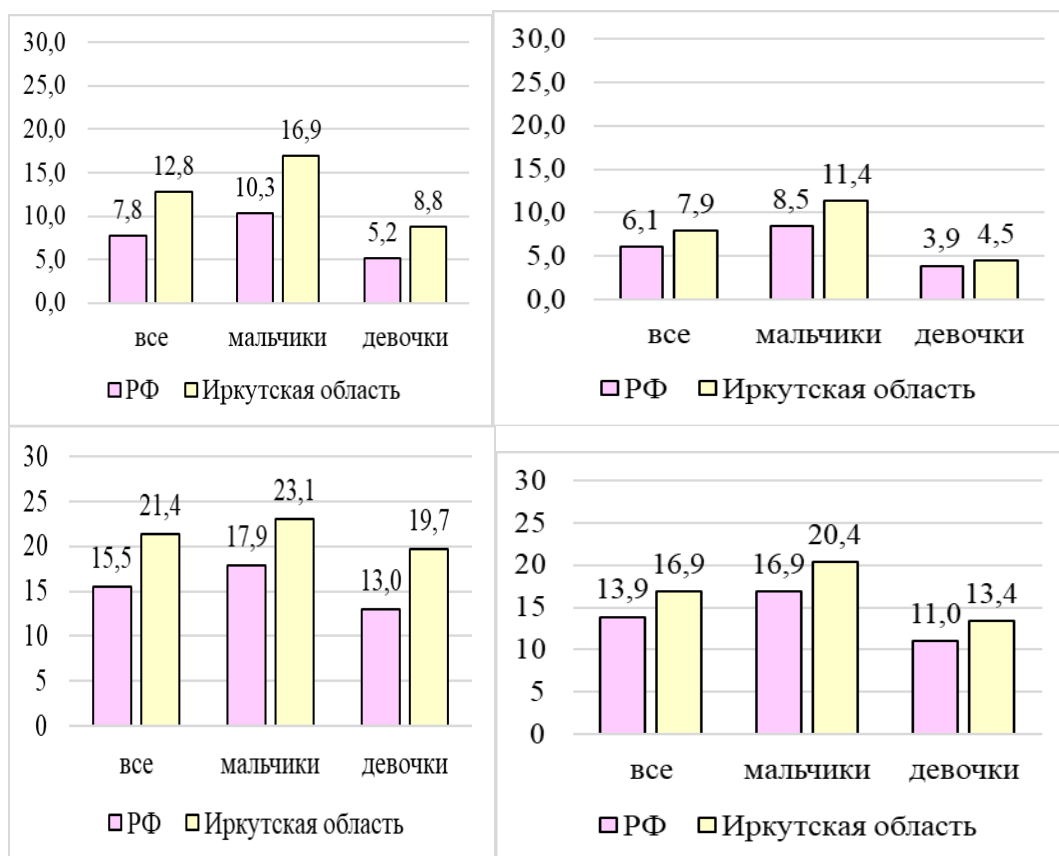
В структуре первичной заболеваемости подросткового населения, связанной с микронутриентной недостаточностью, наибольший удельный вес имели:

- Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 14,3 %,
- Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности – 1,6 %.

Структура заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью взрослого населения превалировали:

- Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 29,5 %,
- Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности – 15,0 %.

По данным выборочных исследований показатели распространенности ожирения и избыточной массы тела у школьников Иркутской области превышали средние значения по Российской Федерации (рис. 8). Оценка распространенности ожирения и избыточной массы тела осуществлялась по результатам расчёта индекса массы тела.



в) избыточная масса тела (сельские жители) г) избыточная масса тела (городские жители)

Рис. 8. Распространенность ожирения и избыточной массы тела у детей (на 100 чел.) по результатам выборочного исследования в ходе мониторинга питания детей школьного возраста

Доказано, что йод участвует в функционировании щитовидной железы, обеспечивая образование гормонов (тироксина и трийодтиронина), необходим для роста и дифференцировки клеток всех тканей организма человека, митохондриального дыхания, регуляции трансмембранного транспорта натрия и гормонов. Недостаточное поступление приводит к эндемическому зобу с гипотиреозом и замедлению обмена веществ, артериальной гипотензии, отставанию в росте и умственном развитии у детей.

В соответствии с Методическими рекомендациями МР 2.3.1.0253-21 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации» физиологическая потребность для взрослых – 150 мкг/сутки. Физиологическая потребность для детей – от 70 до 150 мкг/сутки. Доказано, что йод участвует в функционировании щитовидной железы, обеспечивая образование гормонов (тироксина и трийодтиронина), необходим для роста и дифференцировки клеток всех тканей организма человека, митохондриального дыхания, регуляции трансмембранного транспорта натрия и гормонов. Недостаточное поступление приводит к эндемическому зобу с гипотиреозом и замедлению обмена веществ, артериальной гипотензии, отставанию в росте и умственном развитии у детей.

Существует три способа профилактики йоддефицитных заболеваний — массовый, групповой и индивидуальный. Массовая профилактика охватывает все население и обеспечивает минимальный адекватный уровень потребления йода. Наиболее изученным и эффективным методом массовой профилактики, по мнению специалистов ВОЗ, признано всеобщее йодирование соли. Основными группами риска

развития йоддефицитных заболеваний являются беременные и кормящие женщины, а также дети (особенно в возрасте до 2 лет). К методам индивидуальной профилактики йоддефицитных заболеваний у беременных женщин относится прием препаратов калия йодида не только на протяжении беременности и лактации, но и на этапе ее планирования. Такая профилактика позволяет предотвратить отставание детей в физическом и психическом развитии, устранить инвалидизацию и социальную дезадаптацию, связанную с йоддефицитным кретинизмом и умственной отсталостью, уменьшить частоту асоциальных форм девиантного поведения детей из-за снижения интеллекта, значительно снизить за счет профилактики частоту различных заболеваний щитовидной железы, многих врожденных пороков развития, невынашивания беременности и детской смертности.

Оценка доступности пищевой продукции

Ежегодно в рамках Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» проводилась оценка доступности населения Иркутской области к пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро-и микронутриентов в более чем 500 объектах торговли.

По результатам проведенного анализа установлено, что в динамике отмечается рост наличия в торговых точках Иркутской области доли пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро-и микронутриентов на 4,5 % (2021 – 55,55 %, 2024 – 60,03 %).

Отмечается увеличение доли торговых предприятий, в которых удельный вес продукции, способствующей устранению дефицита макро-и микронутриентов составляет более 90 %, в 2024 году показатель составил 93,64 % (2021г. – 90,85 %).

Обеспеченность доступности населения Иркутской области к торговым объектам, реализующим пищевую продукцию, способствующую устранению дефицита макро-и микронутриентов, составляет 71,08 %.

По результатам оценки высокий уровень доступности для населения по ассортименту имеют следующие группы продуктов: колбаса вареная, сосиски, рыбные консервы, мясные консервы, специализированная пищевая продукция для питания детей на молочной основе, макаронные изделия, говядина, замороженные овощные смеси, масло подсолнечное, яйцо куриное, молоко, кефир, обогащенные зерновые продукты, в том числе экструдированные завтраки, обогащенная соковая продукция, свинина.

К продуктам с отрицательным коэффициентом ассортимента относятся: специализированная пищевая продукция для питания детей на зерновой основе, специализированная пищевая продукция для питания детей на плодово-ягодной основе, специализированная пищевая продукция для питания детей на основе овощей, баранина, биологически активные добавки к пище, обогащенные хлеб и хлебобулочные изделия, рыба пресноводная, обогащенная масложировая продукция, квашенная капуста, курица, рис, йогурт, обогащенная молочная продукция, сыр.

Мониторинг качества пищевой продукции

За период 2021-2024 гг. в рамках Проекта проведен отбор и исследование 574 проб пищевых продуктов показателям качества и безопасности. По результатам проведенных лабораторных исследований 10,5 % проб не соответствовали требованиям.

Оценка проводилась по основным видам и группам продукции, включая: хлебные продукты (в том числе обогащенные); фрукты, овощи и продукты их переработки; мясо и мясопродукты; яйца; молоко и молочную продукцию; рыбу и продукты ее переработки; масложировую продукцию (масло оливковое, масло подсолнечное); кондитерские изделия; соль йодированную; биологически активные добавки к пище (БАД); сладкие газированные напитки.

По результатам проведенных исследований установлено, что наибольший удельный вес нестандартных проб за весь период мониторинга зарегистрирован в группах продукции: мясо и мясная продукция (21 %), хлебные продукты (хлеб и макаронные изделия, мука, крупа и бобовые) (18 %), сахар и кондитерские изделия (11 %).

Мониторинг питания детей школьного возраста

В исследовании большое внимание уделялось изучению факторов риска избыточной массы тела и ожирения. Детально изучались вопросы школьного и внешкольного питания детей; в том числе, структура и режим питания, пищевые привычки и пищевое поведение, продукты и блюда, которым отдается предпочтение; частота потребления продуктов с повышенной пищевой ценностью (источников незаменимых аминокислот, пищевых волокон, витаминов и минеральных веществ), а также источников избыточного поступления в организм соли и сахара, насыщенных жирных кислот.

Ежегодно в рамках Проекта в мониторинге в Иркутской области принимали участие более 50 общеобразовательных организаций, в исследованиях приняло участие 7 732 обучающихся и их родителей, в том числе 3167 обучающихся.

На фоне высоких показателей информированности семей о принципах здорового питания, составившим в Иркутской области 95,7 % (по Российской Федерации – 95,6 %), придерживаются принципов здорового питания всего 71,0 % (по Российской Федерации – 79,2 %).

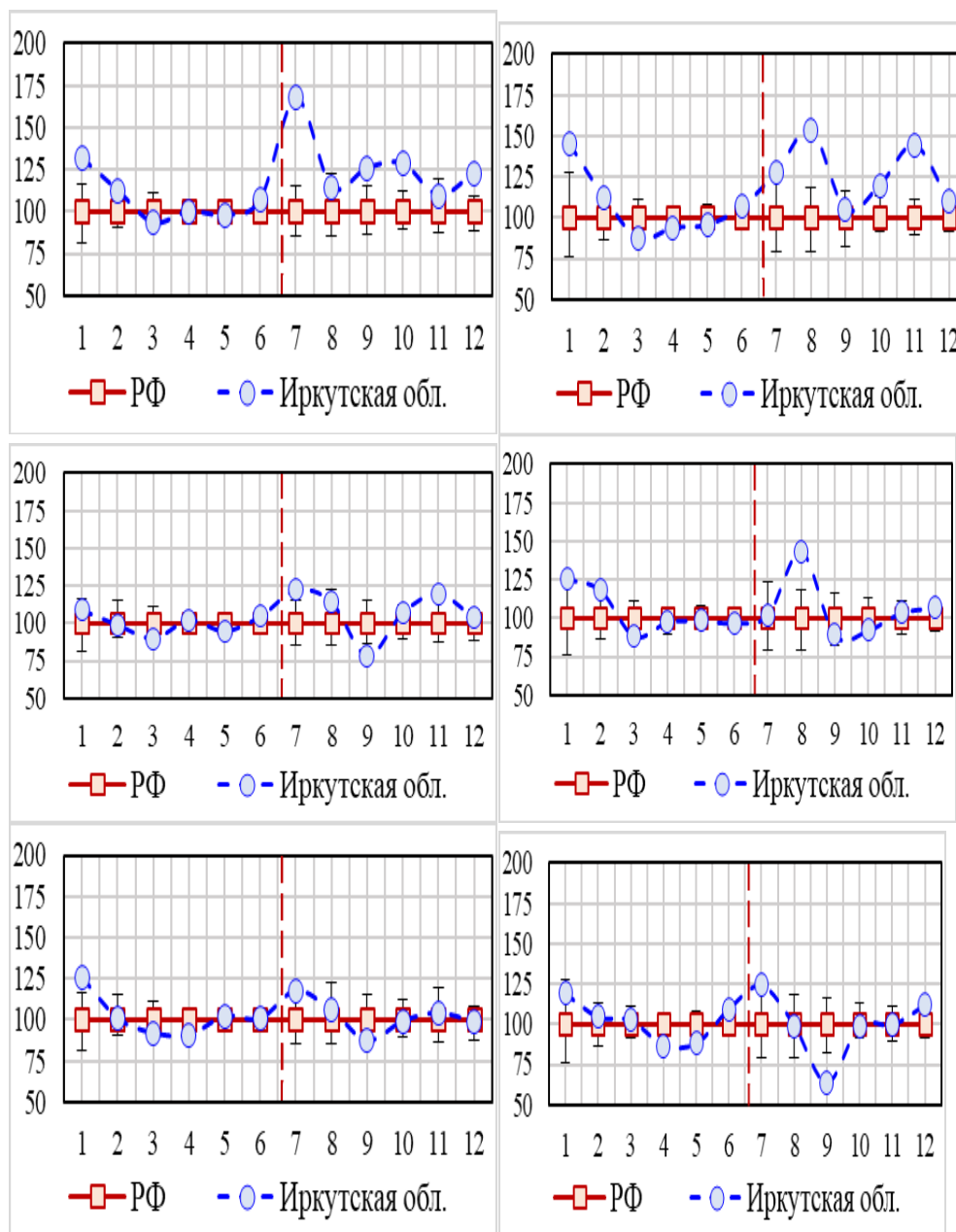
За период реализации Проекта в Иркутской области удалось: разнообразить ассортимент реализуемых блюд и продуктов основного меню и меню дополнительного питания в 63,5 % организаций (по Российской Федерации – в 85,4 %); изменить в лучшую сторону режим работы столовой в 13,5 % школ (по Российской Федерации – в 25,5 %); улучшить условия для приема пищи в 30,9 % школ (по Российской Федерации – в 36,8 %).

По типовым вариантам меню в Иркутской области работает 78,9 % школ, из числа участвовавших в исследовании (по Российской Федерации – 74,5 %).

По данным анкетирования из 3167 детей (0,9 % от общего количества обучающихся) ежедневно не реже 4-х раз питаются в день 54,9 % школьников (по Российской Федерации – 55,8 %); практически всегда съедают полностью порции, выдаваемые в школьной столовой – 60,6 % школьников (по Российской Федерации – 55,1 %); имеют привычку досаливать готовые блюда – 15,2 % школьников (по Российской Федерации – 12,7 %); добавляют в горячие напитки три и более чайных ложек сахара – 16,5 % детей (по Российской Федерации – 15,6 %); принимают БАДы 38,9 % школьников (по Российской Федерации – 36,0 %). Считают продолжительность перемен для приема пищи достаточной – 67,5 % школьников (по Российской Федерации – 78,4 %).

К числу региональных особенностей питания детей школьного возраста в Иркутской области (в сравнении со средним значениями по Российской Федерации) следует отнести:

- по городским школьникам - более высокую частоту потребления колбасных изделий, фастфуда, кетчупа и сладких газированных напитков (обучающимися 2-х классов);
- по сельским школьникам - более высокую частоту потребления колбасных изделий (обучающимися 2-х классов), шоколада (обучающимися 2-х и 5-х классов), кетчупа и майонеза (обучающимися 2-х классов) (рис.9).



д) 10 класс –городские

е) 10 класс –сельские

Рис. 9. Перцентиль профили частоты потребления отдельных групп продуктов детьми школьного возраста (2кл., 5кл., 10 кл.) в сравнении со средними показателями по РФ (в % от среднего уровня по РФ)

Примечание: частота ежедневного потребления продуктов мяса (1), молоко (2), овощи (3), фрукты (4), колбаса (7) и шоколад (8); частота еженедельного потребления продуктов – творог (5), рыба (6), фастфуд (9), кетчуп (10), майонез (11), сладкие газированные напитки (12).

Более 30 % респондентов в ходе анкетирования высказали предложения по улучшению школьного питания в части возможности выбора детьми вариантов меню или отдельных блюд в основном питании(рис.10).

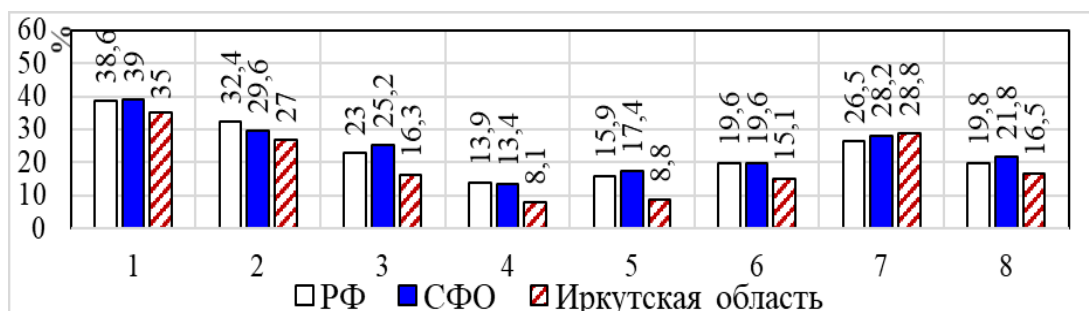


Рис. 10. Удельный вес респондентов, сформулировавших формализованные предложения по улучшению школьного питания (в%)

Примечание:

- 1 – возможность выбора детьми вариантов меню или отдельных блюд в основном питании;
- 2 – «Шведский стол»
- 3 – возможность приобретения горячих блюд в дополнительном питании
- 4 – исключение из ассортимента дополнительного питания шоколада и кондитерских изделий
- 5 – введение практики организованной выдачи обучающимся 1-4 классов молока в форме дополнительного питания
- 6 – включение в основное меню горячих напитков без сахара
- 7 – увеличение продолжительности перемен для приема пищи до 30 минут
- 8 – обслуживание детей в столовой до 17.00 часов.

Предложения:

– Обеспечить недопущение возникновения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, связанных с условиями питания, в том числе при организации и проведении массовых мероприятий;

– Активно использовать информационный ресурс Роспотребнадзора «Здоровое питание РФ» в работе организованных коллективов по формированию приверженности всех контингентов населения здоровому питанию и здоровому образу жизни (ФБУН «Новосибирский научно-исследовательский институт гигиены» Роспотребнадзора разработан образовательный ресурс для детей школьного и дошкольного возраста по освоению санитарно-просветительской программы «Основы здорового питания» (доступ к ресурсу осуществляется по ссылке <https://edu.demography.site>), «Программы мероприятий родительского контроля» (регистрация доступна по ссылке <https://edu.demography.site/site/signup>); ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» разработан образовательный ресурс «Обучающей (просветительской) программы по вопросам здорового питания для групп населения, проживающих на территории с особенностями в части воздействия факторов окружающей среды (дефицит микро - и макронутриентов, климатические условия (доступ к ресурсу осуществляется по ссылке <https://fcrisk.ru/courses>);

– Продолжить дальнейшее взаимодействие с органами власти с целью выявления и пресечения оборота пищевой продукции, несоответствующей требованиям безопасности, с бизнес-сообществом, общественными объединениями по вопросам качества и безопасности пищевых продуктов при их производстве и обороте;

Реализация Федерального проекта «Чистая вода»

Повышение качества питьевой воды остается приоритетной задачей, определенной Указом Президента Российской Федерации «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

В 2024 году Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» продолжалась реализация мероприятий, запланированных федеральным проектом «Чистая вода», национального проекта «Жилье и городская среда».

За период 2019-2024 гг. в Иркутской области отмечался рост показателя «Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой, из систем централизованного водоснабжения» с 76,3 % в 2019 г. году до 81,85 % в 2024 году (РФ за 2024 год – 89,197 %).

Доля городского населения Иркутской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составила в 2024г. – 95,41 % (плановый показатель – 99,5 %).

В целях обеспечения реализации мероприятий федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Экология» все приобретенное в 2021 году оборудование введено в эксплуатацию в полном объеме. Сотрудники имеют специальную подготовку для работы на приобретённом оборудовании.

Таблица 8

Количество реализуемых методик и проведенных исследований в 2024 году

	Наименование оборудования	Кол-во реализуемых методик	Кол-во исследований за 2024 год
1.	Система капиллярного электрофореза	4	1916
2.	Атомно-абсорбционный спектрометр с электрометрической атомизацией в комплекте с гидридной приставкой	3	1417
3.	Газовый хроматограф	2	1128
4.	Анализатор ХПК-БПК в комплекте с термореактором	2	483
	ИТОГО	11	4944

В целях повышения эффективности государственного контроля (надзора) за питьевым водоснабжением населения, внедрения контроля за реализацией целевых показателей федерального проекта «Чистая вода» и информирования населения о качестве питьевой воды создана информационная автоматизированная система Роспотребнадзора «Интерактивная карта контроля качества питьевой воды в Российской Федерации» (ИСИКК). Управлением и ФБУЗ обеспечено внесение показателей в указанную систему.

Планирование мониторинга качества питьевой воды централизованного водоснабжения осуществляется согласно МР 2.1.4.0176-20 «Организация мониторинга обеспечения населения качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения», утвержденные руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, главным государственным санитарным врачом Российской Федерации А.Ю. Поповой 30.04.2020.

В соответствии с основами государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года в Иркутской области реализуется подпрограмма «Чистая вода» на 2019-2024 годы (далее - подпрограмма) государственной программы Иркутской области «Развитие жилищно-коммунального хозяйства и повышение энергоэффективности Иркутской области» на 2019-2024 годы.

Целью подпрограммы является обеспечение населения питьевой водой, соответствующей установленным требованиям безопасности и безвредности.

Подпрограмма включает реализацию мероприятий по развитию и модернизации объектов водоснабжения, водоотведения и очистки сточных вод и организации нецентрализованного холодного водоснабжения на территории муниципальных образований Иркутской области.

Подпрограммой предусматриваются субсидии из областного бюджета на реализацию мероприятий по строительству, реконструкции и модернизации объектов водоснабжения, водоотведения и очистки сточных вод, в том числе разработку проектной документации.

В 2024 году в рамках подпрограммы «Чистая вода» осуществлялась реализация следующих мероприятий:

- Разработка проектной документации по объекту «Водоснабжение п. Листвянка Иркутского района Иркутской области (1 этап);
- Проведение комплекса инженерных изысканий и разработки проектно-сметной документации на реконструкцию водозаборных сооружений города Черемхово;
- Разработка проектной документации по объекту «Строительство канализационных очистных сооружений в п. Большое Голоустное Иркутского района;
- Строительство магистральных водоводов от насосной станции второго подъёма водоочистных сооружений города Ангарска, расположенных по адресу «г. Ангарск, 290 квартал, строение 25» до водопроводной насосной станции, расположенной в п. Мегет;
- Строительство системы водоснабжения по ул. Российская и Ленинградская в г. Усолье-Сибирское Иркутской области;
- Строительство водопроводных сетей п. Горячий Ключ Иркутского района;
- Реконструкция канализационных очистных сооружений с сетями канализации ж.р. Падун г. Братска, замена коллектора на участке от камеры гашения до лотка к зданию решёток канализационных очистных сооружений;
- Строительство участка напорного канализационного коллектора от главной канализационной насосной станции до реки Ока;
- Строительство самотечных сетей канализации с технологическим присоединением МКД № 2,3,4,6, по ул. Советская, нежилого здания ПЧ по ул. Островского,1, напорных сетей канализации, модульной насосной станции в г. Бирюсинске.

Реализация Федерального проекта «Генеральная уборка»

Федеральным проектом «Генеральная уборка» предусмотрено проведение оценки воздействия объектов накопленного вреда окружающей среде на здоровье граждан и продолжительность их жизни, в том числе с возможностью экспресс-оценки. Согласно перечню, сформированному Минприроды России в Иркутской области, в 2024 году проводилась оценка 5 объектов накопленного вреда окружающей среде (2023г. – 8, 2022г. - 4).

Таблица 9

**Оценка воздействия объектов накопленного вреда окружающей среде на здоровье населения на территории Иркутской области с 2022 по 2024 гг.
(по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области»)**

Наименование ОНВОС	Категория риска	Основные факторы, формирующие риск
2022 год		
38-001 «Несанкционированная свалка, г. Братск, ж.р. Чекановский на пересечении ул. Ермака и Буденного»	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,48, интерпретируется как средний риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта) – 280 дней.	Пространственные характеристики – 46,2 %, общие параметры объекта – 13,6 %, характеристика объектов среды обитания – 16,6 %, климатические характеристики – 12,5 %, геолого-технологические характеристики – 11,2 %.
38-002 «Яма «озеро с гудроном»», г. Иркутск	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,53, интерпретируется как средний риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта) – 310 дней.	Пространственные характеристики – 41,1 %, геолого-технологические характеристики – 32,4 %, общие параметры – 12,8 %, климатические характеристики – 8,7 %, характеристика объектов среды обитания – 4,9 %.
38-003 «3 объекта, деревянные строения с металлическими сваями, которые выступают в роли каркаса: 1 объект - обшит изнутри толевыми листами, навалом заполнен обезвоженными шламовыми отходами гальванического производства. 2 объект – разрушена стена, нарушена герметичность емкости с обезвоженными шламовыми отходами гальванического производства. 3 объект – герметично обшит изнутри толевыми листами, навалом заполнен обезвоженными шламовыми отходами производства, в основном фторидом натрия», г. Иркутск	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,47, интерпретируется как средний риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта) – 275 дней.	Пространственные характеристики – 50,2 %, геолого-технологические характеристики – 13,9 %, общие параметры – 16,8 %, климатические характеристики – 9,3 %, характеристика объектов среды обитания – 9,9 %.

Продолжение таблицы 9

38-004 «Оставшиеся цеха бывшего завода Востсибэлемент в г. Свирск»	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,49, интерпретируется как средний риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта) – 286 дней.	Пространственные характеристики – 46,1 %, геолого-технологические характеристики – 13,2 %, общие параметры – 17,2 %, климатические характеристики – 11,8 %, характеристика объектов среды обитания – 11,6 %.
2023 год		
38-258 "Несанкционированная свалка город Зима, ул. Заозерная, Иркутская область"	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,43, интерпретируется как средний риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта): 251 день.	Пространственные характеристики – 49,4%, общие параметры объекта – 19,8%, характеристика объектов среды обитания – 13,0%, климатические характеристики – 9,9%, геолого-технологические характеристики – 7,9%.
38-257 «Несанкционированная свалка в границах территории Усть-Удинского территориального образования, Иркутская область»	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,37, интерпретируется как умеренный риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта): 214 дней.	Характеристика объектов среды обитания – 25,7 %, пространственные характеристики – 24,4 %, геолого-технологические характеристики – 23,7 %, общие параметры объекта – 20,1 %, климатические характеристики – 6,2 %.
38-256 «Несанкционированная свалка в границах города Черемхово, Иркутская область»	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,36, интерпретируется как умеренный риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта): 210 дней.	Пространственные характеристики – 48,7 %, характеристика объектов среды обитания – 17,6 %, геолого-технологические характеристики – 17,0 %, общие параметры объекта - 15,1 %, климатические характеристики – 1,5 %.
38-425 «Загрязнённая акватория ручья Крутенький и прилегающая к нему общедоступная территория, г. Тайшет, Иркутская область»	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,45, интерпретируется как средний риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта): 263 дня	Пространственные характеристики – 61,1 %, характеристика объектов среды обитания – 29,2 %, общие параметры объекта – 7,7 %, климатические характеристики – 2,1 %.

Продолжение таблицы 9

38-259/156 «Бывший полигон в границах Ангарского городского округа, Иркутская область»	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,53, интерпретируется как средний риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта): 312 дней.	Пространственные характеристики – 46,8 %, общие параметры объекта – 16,0 %, характеристика объектов среды обитания – 15,0 %, геолого-технологические характеристики – 14,0 %, климатические характеристики – 8,2 %.
38-426/948 Несанкционированная свалка, в границах Бирюсинского муниципального образования «Бирюсинское городское поселение», Иркутская область»	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,46, интерпретируется как средний риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта): 268 дней.	Пространственные характеристики – 51,3 %, общие параметры объекта – 15,8 %, климатические характеристики – 12,8 %, характеристика объектов среды обитания – 12,0 %, геолого-технологические характеристики – 8,1 %.
38-427/3012 «Несанкционированная свалка промышленных отходов (отходов лигнина), образовавшихся от деятельности бывшего ОАО «Бирюсинский гидролизный завод», с. Заречное, Тайшетский район, Иркутская область»	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,54, интерпретируется как средний риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта): 312 дней.	Пространственные характеристики – 41,2 %, общие параметры объекта – 17,2 %, геолого-технологические характеристики – 16,2 %, характеристика объектов среды обитания – 14,4 %, климатические характеристики – 11,0 %.
38-260/3011 «Несанкционированная свалка на открытой местности, п. Харанцы, Ольхонский район, Национальный парк «Прибайкальский», Иркутская область»	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,49, интерпретируется как средний риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта): 288 дней.	Пространственные характеристики – 44,0 %, геолого-технологические характеристики – 16,9 %, общие параметры объекта – 13,9 %, характеристика объектов среды обитания – 12,9 %, климатические характеристики – 12,3 %.
2024 год		
38-144 «Загрязненный участок, Иркутская область, Иркутский район, Большереченское муниципальное образование»	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,5, интерпретируется как средний риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта): 291,69 дня.	Пространственные характеристики – 42,8 %, геолого-технологические характеристики – 27,8 %, характеристика объектов среды обитания – 11,4 %, общие параметры объекта – 9,2 %, климатические характеристики – 8,9 %.

Продолжение таблицы 9

38-117«Свалка промышленных отходов, Иркутская область, город Тайшет».	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,33, интерпретируется как умеренный риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта): 190,36 дня.	Пространственные характеристики – 58,3 %, общие параметры объекта – 22,7 %, климатические характеристики – 13,0 %, характеристика объектов среды обитания – 6,0 %.
38-106«Свалка промышленных отходов, Иркутская область, город Тайшет»	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,3, интерпретируется как умеренный риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта): 177,22 дня.	Пространственные характеристики – 56,9 %, общие параметры объекта – 21,9 %, климатические характеристики – 14,4 %, характеристика объектов среды обитания – 6,8 %.
38-071 «Свалка ТКО, Иркутская область, город Тулун, Гадалейский тракт».	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,42, интерпретируется как средний риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта): 245,33 дня.	Пространственные характеристики – 31,8 %, общие параметры объекта – 21,6 %, геолого-технологические характеристики – 20,7 %, климатические характеристики – 14,6 %, характеристика объектов среды обитания – 11,3 %.
38-420 «Несанкционированный объект размещения отходов на земельном участке с кадастровым номером 38:10:120132:12 по адресу: Иркутская область, Куйтунский район, в юго-восточной части р.п. Куйтун (район Кадинского ЛИХ)»	Собственно величина риска для здоровья и категории риска вредного воздействия - 0,31, интерпретируется как умеренный риск. Количественное выражение сокращения продолжительности жизни (при наличии населения в зоне влияния объекта): 182,84 дня.	Пространственные характеристики – 50,6 %, климатические характеристики – 13,6 %, общие параметры объекта – 13,5 %, геолого-технологические характеристики – 11,2 %, характеристика объектов среды обитания – 11,0 %.

Реализация Федерального проекта «Санитарный щит страны (предупреждение, выявление, реагирование)»

В 2024 году в рамках реализации п.2.4 «Создание лабораторной молекулярно-генетической диагностики инфекций во всех крупных городах» паспорта Федерального проекта «Санитарный щит страны» ФБУЗ «Центром гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» было приобретено для оснащения ПЦР-

лаборатории боксы микробиологической безопасности БМБ-II-« Ламинар-С» -1,2 (Neoteric) и (Neoteric B2) и система дозирования жидкостей автоматическая прецизионная QIAgility HEPA/UV. Все оборудование введено в эксплуатацию, специалисты прошли обучение на рабочем месте. За 2023 год прошли переподготовку два специалиста в НИИ ПЧИ по программе ДПО «Бактериология. Основы безопасной работы с патогенными биологическими агентами (ПБА) 1-2 групп». В 2024 году переподготовку один специалист в НИИ ПЧИ по программе ДПО «Бактериология. Основы безопасной работы с патогенными биологическими агентами (ПБА) 1-2 групп».

Выполнены работы по капитальному ремонту кабинетов и кровли ПЦР лаборатории систем водоснабжения и канализации в лабораторном корпусе филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в Ангарском городском округе по адресу: г. Ангарск, 95 квартал, дом 16а.

Таблица 10

Количество проведенных исследований за 2022-2024 год с нарастающим итогом

Информация о проведенных исследованиях (на декабрь 2024)			
Наименование инфекции	Метод исследования	Количество исследованных проб биоматериала	в том числе выявлено положительных результатов
ДНК аденовирусов	ПЦР	12623	79
ДНК кампилобактерий	ПЦР	11715	60
ДНК сальмонелл	ПЦР	12446	204
ДНК шигелл	ПЦР	12438	3
РНК астровирусов	ПЦР	15496	87
РНК норовирусов	ПЦР	15496	1409
РНК ротавирусов	ПЦР	15495	344
РНК энтеровирусов	ПЦР	4667	421
РНК полиовирусов Sabin 1	ПЦР	236	0
РНК полиовирусов Sabin 2	ПЦР	236	0
РНК полиовирусов Sabin 3	ПЦР	236	8
ДНК аденовирусов (hAdv)	ПЦР	28575	375
ДНК бокавирусов (hBov)	ПЦР	28320	123
РНК вируса парагриппа 1 типа (hPiv 1)	ПЦР	28345	35
РНК вируса парагриппа 2 типа (hPiv 2)	ПЦР	28345	20
РНК вируса парагриппа 3 типа (hPiv 3)	ПЦР	28345	155
РНК вируса парагриппа 4 типа (hPiv 4)	ПЦР	28345	18
РНК гриппа А	ПЦР	29560	519
РНК гриппа В	ПЦР	29546	152
РНК коронавируса (hCov)	ПЦР	28096	577
РНК метапневмовируса (hMpv)	ПЦР	28295	158
РНК респираторно-синцитиальный вирус (hRSv)	ПЦР	27333	471
РНК риновирусов (hRv)	ПЦР	28334	1463

Продолжение таблицы 10

РНК коронавируса 2019-nCoV	ПЦР	50769	5867
ДНК Haemophilus influenzae	ПЦР	1719	334
ДНК Mycoplasma pneumoniae	ПЦР	542	42
ДНК Neisseria meningitidis	ПЦР	1782	71
ДНК Chlamydia pneumoniae	ПЦР	397	2
ДНК Streptococcus pneumoniae	ПЦР	1653	847
ДНК B. parapertussis	ПЦР	1951	100
ДНК B. pertussis	ПЦР	1821	43
ДНК B. bronchiseptica	ПЦР	1835	1
Антиген SARS-CoV-2	ИХА	37991	81
наличие антител G к вирусу клещевого энцефалита	ИФА	2728	1303
наличие антител M к вирусу клещевого энцефалита	ИФА	4	0
наличие антител M к Лайм боррелиозу	ИФА	3	0
наличие антител к вирусу гепатита В	ИФА	1660	638
наличие антител G к вирусу кори	ИФА	1806	1581
наличие антител G к вирусу краснухи	ИФА	1603	1494
наличие антител G к вирусу паротита	ИФА	1365	1168
наличие антител M к вирусу паротита	ИФА	4	1
наличие антител M к возбудителю лихорадки Западного Нила	ИФА	100	0
наличие антител G к возбудителю лихорадки Западного Нила	ИФА	200	4
Антитела к вирусу гриппа В (Австрия)	РТГА	2975	2860
Антитела к вирусу гриппа В (Пхукет)	РТГА	2975	2934
Антитела к вирусу гриппа А (H1N1)	РТГА	2975	2917
Антитела к вирусу гриппа А (H3N2)	РТГА	2975	2951
Наличие антител к возбудителю полиомиелита 3 типа	РН	1211	884
Наличие антител к возбудителю полиомиелита 1 типа	РН	1211	940
Ig G Вирусу Варицелла-Зостер	ИФА	11	0
Ig M Вирусу Варицелла-Зостер	ИФА	11	0
Антиген ротавирусов	ИФА	14	0
Антиген норовирусов	ИФА	8	0

В рамках реализации коммуникационной стратегии Роспотребнадзора «Санпросвет» Федерального проекта «Санитарный щит – безопасность для здоровья», направленной на распространение современных санитарно-гигиенических знаний и навыков, которые должны сформировать новую санитарную культуру населения в ходе проведения профессиональной гигиенической подготовки и аттестации декретированных групп населения отдельным блоком освещались вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний:

- Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики (дифтерия, коклюш, корь, эпидемический паротит, краснуха).
- Грипп и ОРВИ.

- Острые кишечные инфекции:
 - Бактериальные (дизентерия, сальмонеллез, брюшной тиф и паратиф). Псевдотуберкулез.
 - Вирусные (ВГА, ротовирусная инфекция, норовирусная инфекция, энтеровирусная инфекция).
- Пищевые отравления (немикробный, микробный этиологии – токсикоинфекции, токсикозы).
- Социально-обусловленные инфекции: туберкулез, заболевания с преимущественно половым путем передачи (сифилис, гонорея, трихомониаз).
- Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции (клещевой вирусный энцефалит и другие).
- ВИЧ-инфекция.
- Болезни, передаваемые контактно-бытовым путем:
 - Контагиозные гельминтозы (энтеробиоз, аскаридоз).
 - Грибковые поражения кожи – дерматомикозы (трихофития, микроспория, микозы).
 - Чесотка. Педикулез.

Дополнительный акцент делался на вопросы профилактики энтеровирусной инфекции, чумы, холеры, малярии и бешенства.

1.1.2 Состояние водных объектов и питьевого водоснабжения

Качество воды источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Одним из важнейших условий сохранения здоровья населения является обеспеченность населения качественной питьевой водой. Потребление некачественной питьевой воды приводит к росту инфекционных заболеваний и болезней неинфекционной природы, связанных с неоптимальным химическим составом воды.

Качество воды при централизованном водоснабжении зависит от условий водозабора, организации зон санитарной охраны и выполнения в них соответствующего режима, режима очистки и обеззараживания воды, а также от санитарно-технического состояния водозаборных устройств и разводящих сетей.

За период 2019-2024 гг. в Иркутской области отмечался рост показателя «Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой, из систем централизованного водоснабжения» с 76,29 % в 2019 г. году до 81,85 % в 2024 году (РФ за 2024 год – 89,2 %). (табл. 11).

Таблица 11

Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (% от общего количества населения)

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Иркутская область (факт.)	76,29	77,69	81,03	81,2	81,9	81,85
Иркутская область (план.)	76,3	76,6	77,4	81,0	81,5	87,5
Российская Федерация	85,53	86,54	87,35	87,8	88,59	89,20

В городах Ангарск, Байкальск, Бирюсинск, Бодайбо, Железногорск-Илимский, Зима, Иркутск, Саянск, Свирск, Усть-Илимск, Усть-Кут, Черемхово, Шелехов – 100 % городского населения обеспечены качественной питьевой водой централизованного водоснабжения. Наименьший удельный вес обеспеченного качественной питьевой водой централизованного водоснабжения отмечен в г. Тулуне, г. Вихоревка, г. Тайшете, в связи с использованием нецен трализованного водоснабжения и природным составом подземных вод, в том числе высоким уровнем жесткости питьевой воды.

На контроле Управления Роспотребнадзора по Иркутской области находится 403 источника питьевого централизованного водоснабжения. Количество источников нецентрализованного водоснабжения в 3,6 раз больше (1464).

Общее количество источников централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2024 г. увеличилось в сравнении с 2023 г. и составило - 70.

Таблица 12

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения

Источники, не отвечающие санитарно-эпидемиологическим требованиям	2022		2023		2024		Темп прироста/снижения к 2022г.%,
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Всего источников, в том числе	63	16,3	60	15,5	70	17,4	+ 6,7
- поверхностных	16	45,7	15	44,1	14	40,0	- 12,4
- подземных	47	13,4	45	12,7	56	15,2	+ 13,4

Из 70 источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям 20,0 % - поверхностные источники и 80 % - подземные источники водоснабжения.

- 65,7 % (46 из 70) источников не отвечали санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны;

- из 35 источников ЦХПВ из поверхностных водоемов не отвечает санитарно-эпидемиологическим требованиям 14 или 40,0 %, в том числе 10 (71,4 %) из-за отсутствия зон санитарной охраны;

- из 368 подземных источников ЦХПВ не отвечает санитарно-эпидемиологическим требованиям 56 или 15,2 %, из них 36 (64,3 %) из-за отсутствия зон санитарной охраны.

Качество питьевой воды, подаваемой населению, определяется как санитарным благополучием источников водоснабжения, так и состоянием водопроводной сети.

Основной причиной несоответствия источников централизованного питьевого водоснабжения санитарно-эпидемиологическим требованиям являлось отсутствие зон санитарной охраны:

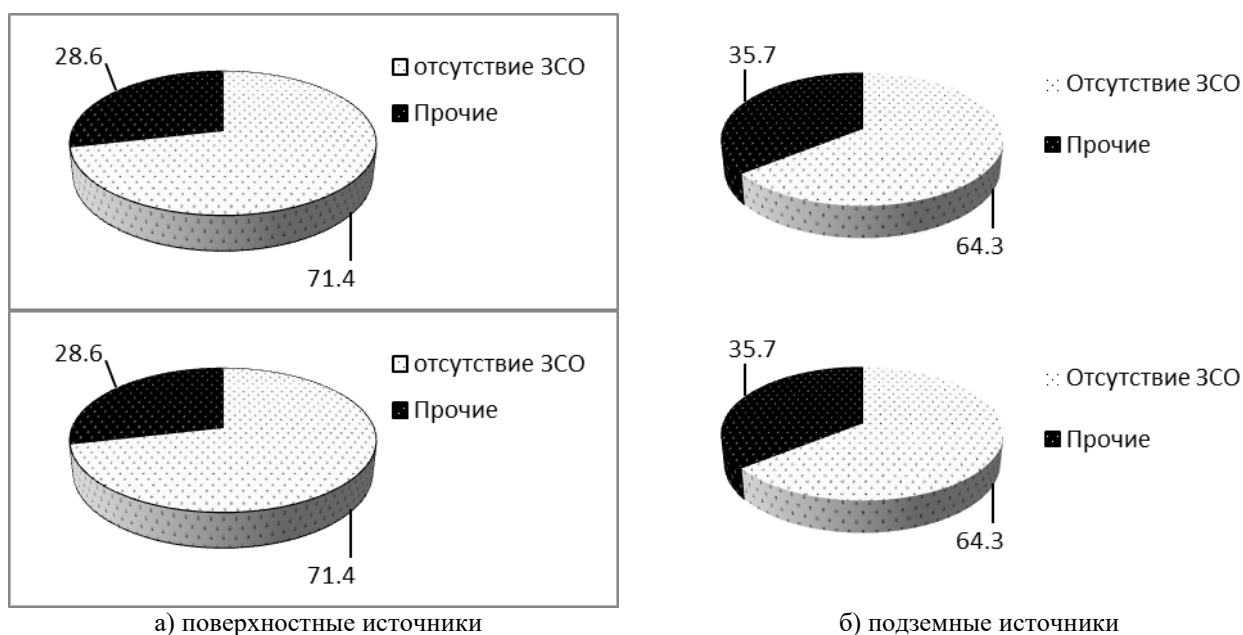


Рис.11. Структура причин санитарного неблагополучия поверхностных и подземных источников централизованного питьевого водоснабжения, %

В 2024 году количество водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, снизилось по сравнению с 2022г. (табл. 12).

Удельный вес водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям составил 1,3%, а том числе из-за отсутствия:

- необходимого комплекса очистных сооружений по сравнению с 2022 г. снизился с 0,8 % до 0,0 %;
- обеззараживающих установок снизился с 0,8 % до 0,0 %.

Таблица 13

**Количество и доля водопроводов,
не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям**

	2022		2023		2024		Темп прироста уд. веса к 2022 г., %
	всего, ед.	уд. вес %	всего, ед.	уд. вес %	всего, ед.	уд. вес %	
Всего	11	4,3	5	2,3	3	1,3	- в 3,3 раза
необходимого комплекса очистных сооружений	2	0,79	1	0,46	0	-	стабилизация
обеззараживающих установок	2	0,79	1	0,46	0	-	стабилизация

В рамках ведения социально-гигиенического мониторинга наблюдение за качеством воды источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения осуществляется в 158 мониторинговых точках (133 – из подземных и 26 точки из поверхностных водоисточников) в 33 муниципальных образованиях Иркутской области.

В 2024г. всего исследовано проб: по санитарно-химическим показателям 1029 (2023г. - 800), по микробиологическим – 814 (2023г. - 805), по паразитологическим – 283 (2023г. – 260), по показателям радиационной безопасности – 126 (2023г. - 94).

Удельный вес проб, превышающих гигиенические нормативы по содержанию химических веществ, в 2024г. составил 17,4% (2023г. – 9,0%). Количество населения, употребляющего воду из данных источников, составляло 64 тыс.человек. По микробиологическим показателям в 2024 году удельный вес проб воды в источниках ЦХПВ, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям составил 6,7 % (2023г. – 7,8 %).

В 2024г. в пробах из поверхностных источников, не обнаружены превышения гигиенических нормативов по содержанию химических веществ. По микробиологическим показателям удельный вес проб воды, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям составил 12,8 %.

Удельный вес проб воды подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, увеличился с 13,8 % в 2023 г. до 25,2 % в 2024г. По микробиологическим показателям удельный вес проб воды, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям составил 2,7 %, в 2023г. – 2,9 %.

Химическими веществами, оказывающими негативное влияние на состав воды источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, является природное высокое содержание марганца (Заларинский, Шелеховский, Нижнеудинский, Усольский, Черемховский, Усть-Илимский, Балаганский, Тулунский районы), железа (Ангарский ГО, Братский, Заларинский, Нижнеудинский, Тайшетский, Усольский, Усть-Илимский, Чунский, Качугский, Черемховский, Шелеховский районы), нитратов (Ангарский ГО, Аларский, Братский, Заларинский, Качугский, Усольский, Усть-Удинский районы), лития (Ангарский ГО, Боханский, Братский, Заларинский, Качугский, Нукутский, Тайшетский, Усть-Удинский, Чунский, Черемховский районы), бария (Качугский район), сульфатов (Боханский район), хлоридов (Заларинский район) (табл. 14).

Таблица 14

**Перечень территорий Иркутской области с повышенным содержанием химических веществ в источниках централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, 2024г.
(по данным социально-гигиенического мониторинга)**

Наименование загрязняющего вещества	Уровни концентраций химических веществ, не соответствующих гигиеническим нормативам		
	1,1 – 2,0 ПДК	2,1 – 5,0 ПДК	> 5,0 ПДК
Железо	Ангарский ГО (п. Мегет, п.Одинск, г. Ангарск), Братский район (с. Покосное), Качугский район (п. Качуг), Нижнеудинский район (г. Нижнеудинск, г.Алзамай, р. п. Атагай), Тайшетский район (г. Бирюсинск, п.г.т Юрты), Усольский район (п. Новожилкино), Черемховский район (с. Голуметь), Чунский район (п. Веселый)	Заларинский район (п. Залари), Качугский район (п. Качуг), Нижнеудинский район (г. Алзамай, р.п. Шумский, п. Атагай), Усольский район (п. Мишелевка), Усть-Илимский район (п. Невон, п. Эдучанка),	Нижнеудинский район (п. Замзор), Шелеховский район (с. Введенщина)

Продолжение таблицы 14

Марганец	Нижнеудинский район (с. Солонцы, р.п. Атагай), Усольский район (п. Мишелевка, с. Новожилкино, с. Сосновка), Усть-Илимский район (п. Невон), Черемховский район (с. Голуметь), Шелеховский район (с. Введенщина)	Балаганский район (с.Коновалово), Заларинский район (п. Залари, с. Владимир), Тулунский район (п. Алгатуй), Усольский район (п. Мишелевка),	
Нитраты	Ангарский ГО (п.Мегет), Братский район (с.Большеокинское, с. Ключи-Булак), Заларинский район (с. Владимир),Усольский район (п. Железнодорожный)	Ангарский ГО (п.Мегет), Аларский район (п. Забитуй), Братский район (с. Большеокинское), Качугский район (п. Качуг), Усть-Удинский район (р.п. Усть-Уда)	
Литий	Ангарский ГО (п.Мегет, п.Одинск), Боханский район (с. Каменка), Братский район (с. Тангуй, с.Калтук, с.Большиокинское, с.Тарма, с.Ключи-Булак), Заларинский район (п. Залари, сВладимир), Качугский район (п. Качуг), Нукутский район (с. Саган Жалгай), Тайшетский район (г. Тайшет, г. Бирюсинск, п. Старый Акульшет), Черемховский район (с. Голуметь, с. Парфенова), Чунский район (п. Чунский)	Ангарский ГО (п.Мегет), Боханский район (с. Буреть), Братский район (г. Вихоревка), Заларинский район (п. Залари, п. Тыреть, с. Владимир), Нукутский район (с. Саган Жалгай), Удинский район (р.п. Усть-Уда), Черемховский район (с. Парфенова), Чунский район (п. Веселый)	Заларинский район (п. Тыреть), Тайшетский район (п. Старый Акульшет),
Барий		Качугский район (п. Качуг)	
Хлориды	Заларинский район (п. Тыреть),		
Сульфаты	Боханский район (с. Буреть)		

По обобщённому показателю «общая жёсткость» исследования проводились в подземных источниках. Не соответствовали требованиям гигиенических нормативов 8,1 % проб в 15-ти муниципальных образованиях Иркутской области: Ангарский ГО, Аларский, Балаганский, Боханский, Братский, Заларинский, Качугский, Киренский, Нижнеилимский, Нукутский, Усольский, Усть-Кутский, Усть-Удинский, Чунский, Черемховский районы.

По микробиологическим показателям в 2024 г. не соответствовали требованиям гигиенических нормативов 52 пробы из 814 (6,4 %), в т.ч. 38 проб - из поверхностных источников, в т.ч. в г. Иркутске, Ангарском ГО, г. Усолье-Сибирском, Усольском районе (табл. 15). Территорией риска в эпидемическом отношении в связи с неудовлетворительным качеством воды источника централизованного водоснабжения остается Ангарский ГО, где ежегодно более 90 % проб не соответствовали нормативам по микробиологическим показателям, в 2024 г. не соответствовали нормативам 100% проб. При этом данный водозабор является единственным источником, обеспечивающим водо- и теплоснабжение населения города Ангарска.

Таблица 15

**Перечень территорий Иркутской области с превышением гигиенических нормативов в воде источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям в 2024 году
(по данным социально-гигиенического мониторинга)**

Муниципальное образование	наименование	источник	удельный вес неудовлетворительных проб в источнике, %
г. Иркутск	Водозабор Ерши	Иркутское водохранилище	8,3
Ангарский ГО	Водозабор ООО "БЭК" филиал ТЭЦ - 10	р. Ангара	100,0
г. Усолье-Сибирское	Вдозабор «АкваСервис»	р. Белая	16,7
Усольский район	с. Мальта	р. Ангара	25,0
Усольский район	п. Тайтурка	р. Белая	25,0
Усольский район	п. Новомальтинский	р. Белая	8,3
Усольский район	п. Тельма	р. Ангара	91,7
Ангарский ГО	п. Одинск, ул.Школьная	скважина	16,7
Усольский район	п. Мишелевка	скважина	25,0
Усольский район	с. Большая Елань	скважина	75,0
Усольский район	с. Сосновка	скважина	25,0
Усольский район	с. Новожилкино	скважина	50,0
Бодайбинский район	п. Васильевский	скважина	25,0
Братский район	с. Большиокинское	скважина	25,0
Братский район	с.Ключи-Булак, ул. Ленина	скважина	25,0
Усть-Кутский район	г.Усть-Кут, ул. Полевая, участок 1, Паниха-1	скважина	25,0
Усть-Кутский район	г.Усть-Кут, ул. Полевая, участок 2, Паниха-2	скважина	25,0
Усть-Кутский район	г.Усть-Кут	скважина	25,0

По паразитологическим показателям исследовано 283 пробы, не соответствующих гигиеническим нормативам не обнаружено. По показателям радиационной безопасности – 126 пробы, 29 из них неудовлетворительные по показателю альфа-суммарная активность в Балаганском, Боханском, Братском, Жигаловском, Заларинском, Качугском, Киренском, Нижнеилимском, Нижнеудинском, Нукутском, Тайшетском, Усть-Илимский, Усть-Удинском, Чунском районах; и по показателям альфа-суммарная активность, бета-суммарная активность, Ra-228 1 проба в Тайшетском районе (с. Старый Акулышет). Расширенные исследования воды проводились в Тайшетском районе. При совместном присутствии в воде нескольких природных радионуклидов сумма отношений измеренных удельных активностей радионуклидов к их уровням вмешательствапревышена не более чем в 10 раз. Вода признаётся соответствующей требованиям радиационной безопасности при обязательном установлении производственного контроля за содержанием основных радионуклидов в воде. При этом рассматриваются возможные способы снижения удельной активности отдельных радионуклидов в воде и принимается решение о целесообразности осуществления защитных мероприятий, направленных на уменьшение содержания радионуклидов в питьевой воде.

Качество питьевой воды и ее влияние на здоровье населения

Основными целями государственной политики в сфере водоснабжения и водоотведения в соответствии с Федеральным Законом от 7 декабря 2011 года N 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» (ст.3 п.1) являются:

- ✓ охрана здоровья населения и улучшение качества жизни населения путем обеспечения бесперебойного и качественного водоснабжения и водоотведения;
- ✓ обеспечение доступности водоснабжения и водоотведения для абонентов обеспечения развития централизованных систем горячего водоснабжения, холодного водоснабжения и водоотведения;
- ✓ снижение негативного воздействия на водные объекты путем повышения качества очистки сточных вод и др.

В соответствии с Федеральным Законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» питьевая вода должна быть безопасной в эпидемиологическом и радиационном отношении, безвредной по химическому составу и должна иметь благоприятные органолептические свойства.

В 2024 г. качество питьевой воды, подаваемой населению из распределительной сети централизованного водоснабжения, улучшилось по санитарно-химическим и ухудшилось по микробиологическим показателям, в сравнении с 2022 годом.

Таблица 16

Показатели проб питьевой воды централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов (по данным формы № 18)

Показатели	2022		2023		2024		Темп прироста к 2022г.%
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Санитарно-химические	907	11,45	742	9,3	934	11,1	-0,35%
Микробиологические	346	2,6	421	3,2	469	3,4	+ в 1,3 раза
Паразитологические	1	0,42	0	0	0	0	стабилизация

Наибольший удельный вес проб питьевой воды централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам отмечается в следующих территориях:

– по санитарно-химическим показателям - Усть-Удинский район, Чунский район, Аларский район, Иркутский район, Баяндаевский район, Ольхонский район, Усольский район, Усть-Кутский район, Мамско-Чуйский район, Тайшетский район

– по микробиологическим показателям - Усольский район, Ольхонский район, Мамско-Чуйский район, Бодайбинский район, Усть-Удинский район, Иркутский район, Эхирит-Булагатский район, Боханский район, Усть-Илимский район.

К муниципальным образованиям Иркутской области, в которых отсутствуют пробы воды из распределительной сети с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, относятся: Катангский, Жигаловский районы, г. Зима., г. Саянск, г. Тулун.

По микробиологическим показателям 100 % проб питьевой воды из распределительной сети соответствовали гигиеническим нормативам в г. Зима, г. Саянске, г. Черемхово, г. Свирске, Киренском и Зиминском районах.

Таблица 17

Ранжирование муниципальных образований Иркутской области по качеству питьевой воды централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения в 2024 году

№ п/п	Муниципальные образования	Доля проб воды с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, %	Ранг	Доля проб воды с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, %	Ранг	Доля проб воды с превышением гигиенических нормативов по паразитологическим показателям, %
	Иркутская область	11,1		3,4		0
1.	Балаганский район	3,1	27	3,4	17	0
2.	Бодайбинский район	13,2	15	11,4	4	0
3.	Ангарский ГО	1,8	30	1,75	23	0
4.	Братский район	1,3	34	0,9	26	0
5.	Жигаловский район	0	38	4,0	15	0
6.	Заларинский район	1,4	33	1,7	24	0
7.	Зиминский район	0,5	37	0	37	0
8.	Иркутский район	30,4	4	8,4	6	0
9.	Казачинско-Ленский район	8,2	22	4,8	13	0
10.	Катангский район	0	38	4,9	12	0
11.	Качугский район	15,4	11	2,1	21	0
12.	Киренский район	14,6	13	0	37	0
13.	Куйтунский район	2,0	29	5,1	11	0
14.	Мамско-Чуйский район	16,7	9	15,4	3	0
15.	Нижнеилимский район	9,1	19	0,7	28	0
16.	Нижнеудинский район	13,6	14	0,2	36	0
17.	Ольхонский район	17,9	6	17,1	2	0
18.	Слюдянский район	9,1	19	0,7	28	0
19.	Тайшетский район	16,7	9	0,4	32	0
20.	Тулунский район	5,2	26	0,5	31	0
21.	Усольский район	17,2	7	24,9	1	0
22.	Усть-Илимский район	14,8	12	6,6	9	0
23.	Усть-Кутский район	16,8	8	3,7	16	0
24.	Усть-Удинский район	55,6	1	8,7	5	0
25.	Черемховский район	6,0	23	1,8	22	0
26.	Чунский район	44,8	2	0,6	30	0
27.	Шелеховский район	8,5	21	0,4	32	0
28.	г. Иркутск	5,8	24	1,3	25	0
29.	г. Братск	2,1	28	0,9	26	0
30.	Зиминское ГМО	0	38	0	37	0
31.	г. Саянск	0	38	0	37	0
32.	г. Тулун	0	38	0,4	32	0
33.	г. Усолье-Сибирское	5,7	25	2,2	19	0
34.	г. Усть-Илимск	0,8	35	0,3	35	0
35.	Черемховское ГМО	0,6	36	0	37	0
36.	Свирское ГМО	1,6	31	0	37	0
37.	Аларский район	32,2	3	2,2	19	0
38.	Баяндаевский район	27,7	5	5,5	10	0
39.	Боханский район	9,3	18	7,1	8	0
40.	Нукутский район	1,5	32	2,9	18	0
41.	Осинский район	10,5	17	4,8	13	0
42.	Эхирит-Булагатский район	11,9	16	7,2	7	0

В 2024 году в 319 мониторинговых точках постоянного контроля качества и безопасности питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения на территориях 38 муниципальных образований Иркутской области исследовано 3787 пробы питьевой воды на содержание химических веществ. Не соответствовали требованиям гигиенических нормативов 7,7 % исследованных проб (железо, марганец, нитраты, фтор, хлор остаточный свободный, барий, мышьяк). Содержание железа в питьевой воде превышало гигиенические нормативы в 15 муниципальных образованиях Иркутской области, марганца – в 5, нитратов – в 6, фтора – в 2, хлора остаточного свободного - в 2, мышьяка – в 1, бария – в 1 (табл. 18).

Таблица 18

Перечень территорий Иркутской области с повышенным содержанием химических веществ в питьевой воде ЦХПВ, 2024 год

Наименование загрязняющего вещества	Наименование территории
Железо	г.Иркутск (пер. 9-й Советский, ул. Волжская, ул. Жукова, ул. 2-я Горьковская), <u>Иркутский район</u> (д.Сосновый бор, ул. Мелехова, д.Бурдаковка, лесной массив, п. Большая Речка, ул. Октябрьская, с. Оёк, у. Коммунистическая (у котельной); с. Оёк, ул. Декабристов (НОШ); с.Никольск, ул.Лесная; д.Жердовка, ул.Тракторная (п. Озерный); д.Черёмушка, ул. Кудинская; с. Мамоны, ул.Совхозная; с.Урик, ул. Братьев Ченских; с. Максимовщина, ул. Советская; с. Смоленщина, ул. Горького; с. Пивовариха, ул. Дачная), <u>Мамско-Чуйский район</u> (обл. Иркутская, р-н, Мамско-Чуйский, рп. Луговский, ул. Школьная), <u>Ольхонский район</u> (с.Еланцы, ул.Горького; с.Еланцы, ул.70 лет Октября) <u>Шелеховский район</u> (п. Чистые Ключи, Военный городок №2), г. <u>Усолье-Сибирское</u> (ул. Бурлова), <u>Усольский район</u> (рп. Тайтурка, ул. Победы; рп. Средний, ул. Лесозаводская; рп. Тайтурка, ул. Фрунзе; с. Мальта, ул. Кирова; с. Мальта, ул. Мира; с. Новожилино, ул. Мира; п. Новомальтинск, военный городок; п. Новомальтинск, кв-л 1-й), г. <u>Черемхово</u> (ул. Ярославского), <u>Аларский район</u> (п. Кутулик, ул. Рабочая; п. Кутулик, ул. Озерная), <u>Балаганский район</u> (п. Балаганск, ул. Кольцевая), <u>Нижнеудинский район</u> (г. Алзамай, ул.Ломоносова (м-н Селикатный), г. Алзамай, ул. Первомайская), <u>Тайшетский район</u> (г. Тайшет, ул. Энергетиков; г. Тайшет, ул. 195-й квартал; рп. Квиток, ул. Лобанова; рп. Юрты. Ул. Комсомольская; рп. Новобирюсинский, ул. Чапаева; рп. Шиткино, ул. Барковская; с. Мирный, ул. Школьная; с. Половино-Черемхово, ул. Зеленая), <u>Чунский район</u> (р.п. Чунский, м-н Северный (МДОБУ детский сад); р.п. Лесогорск, ул. Ленина (МДОБУ детский сад); р. п. Чунский, ул. 50 лет Октября (МДОБУ детский сад), <u>Усть-Илимский район</u> (п. Эдучанка, ул. Дзержинского; п. Невон, ул. Кеульская; п. Тубинский, ул. Таежная), г. <u>Братск</u> (ж/р Центральный, ул. Южная)
Марганец	<u>Аларский район</u> (п. Кутулик, ул. Рабочая, п. Кутулик, ул. Озерная), <u>Иркутский район</u> (с. Пивовариха, ул.Дачная; д. Сосновый бор, ул. Мелехова; д.Бурдаковка, лесной массив; с.Хомутово, ул.Мичурина, производственная база, территория ремзавода; с.Оёк, у. Коммунистическая (у котельной); с. Оёк, ул. Декабристов (НОШ); д. Карлук, ул. Черемушки; с.Никольск, ул.Лесная; д. Жердовка, ул. Тракторная (п. Озерный); д. Ревякина, ул. Молодёжная; д. Черёмушка, ул. Кудинская; с. Мамоны, ул.Совхозная; с.Урик, ул. Братьев Ченских; с. Максимовщина, ул. Советская),

Продолжение таблицы 18

	<u>Ольхонский район</u> (с.Еланцы, ул. Горького; с.Еланцы, ул.70 лет Октября), <u>Усольский район</u> (рп. Мишелевка, ул. Энтузиастов; рп. Тайтурка, ул. Победы), г <u>Братск</u> (ж/р Гидростроитель)
Нитраты	<u>Аларский район</u> (п. Забитуй, ул. Логовая 3-я), <u>Иркутский район</u> (п.М.Топка ул.Верхняя), <u>Бодайбинский район</u> (п. Перевоз, ул, Комсомольская) <u>Братский район</u> (п. Добчур, ул. Школьная; с. Кобляково, ул. Погодаева), <u>Нижнеудинский район</u> (п. Вершина, ул. Школьная; п. Камышет, ул. Советская; п. Вознесенский, ул. Транспортная), <u>Ольхонский район</u> (с.Еланцы, ул.70 лет Октября)
Фтор (фториды)	<u>Иркутский район</u> (п. Большая Речка, ул. Октябрьская; с. Смоленщина, ул. Горького МБОУ "Смоленская СОШ"; д. Карлук, ул. Полевая), <u>Баяндаевский район</u> (с. Баяндай, ул. Шоссейная)
Хлор остаточный свободный	<u>Иркутский район</u> (п., Дзержинск, ул. Набережная; д. Ревякина, ул. Молодежная), <u>Усольский район</u> (с. Мальта, ул Кирова)
Мышьяк	<u>Нижнеудинский район</u> (рп. Ук, ул. Спортивная)
Барий	<u>Тайшетский район</u> (рп, Новобирюсинский, ул, Чапаева)

Наибольший удельный вес неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям отмечался в Чунском (41,7 %), Аларском (34,4 %), Мамско-Чуйском (33,3 %), Иркутском (32,7 %), Баяндаевском (23,1 %), Ольхонском (22,7 %), Нижнеудинском (16,5 %), Балаганском (13,0 %) районах.

По органолептическим показателям (запах, цветность, мутность) не соответствовали гигиеническим нормативам 5,4 % проб в 19 муниципальных образованиях Иркутской области. Наиболее неблагополучными являются: Чунский, Мамско-Чуйский, Ольхонский, Аларский, Иркутский районы.

По обобщенным показателям (окисляемость, жесткость, рН) не соответствовали гигиеническим нормативам 2,6 % проб в 10 муниципальных образованиях Иркутской области: Баяндаевский, Чунский, Аларский, Братский, Бодайбинский, Нижнеудинский, Заларинский, Иркутский, Тайшетский, Шелеховский районы.

По показателям радиационной безопасности (альфа-, бета-суммарная активность, радон) – было исследовано 92 пробы, 12 (13,0 %) из них неудовлетворительные по показателю альфа-суммарная активность в Балаганском, Братском, Заларинском, Тайшетском, Усть-Удинском районах.

По показателям эпидемической безопасности воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в целом по Иркутской области не соответствовало гигиеническим требованиям 4,2 % проб питьевой воды (2023г. – 34 %) в 16 муниципальных образованиях. Наибольший удельный вес не соответствующих проб, зарегистрирован в Нижнеудинском (21,7 %), Усольском (20,8 %), Боханском (9,1 %), Бодайбинском (8,3 %) районах, г. Усолье-Сибирское (8,3 %).

Таблица 19

Перечень приоритетных муниципальных образований Иркутской области, качество питьевой воды ЦХПВ в которых не соответствовало требованиям санитарных правил по показателям эпидемической безопасности, 2024 год

Наименование показателя	Наименование территории
Обобщенные колиформных бактерий (ОКБ)	г. Иркутск, г. Усолье-Сибирское, Ангарский район (г. Ангарск, п. Мегет), Бодайбинский район (рп. Балахнинский, рп. Мамакан, п. Васильевский), Боханский район (с. Буреть, с. Каменка), Братский район (с. Илир), Иркутский район (рп. Большая Речка, с. Максимовщина, рп. Листвянка, рп. Маркова, с. Горохово, с. Оек, д. Ревякина, д. Черемушка, с. Хомутово, с. Мамоны, д. Сосновый Бор), Нижнеудинский район (г. Нижнеудинск, с. Мельница рп. Ук, п. Вознесенский), Ольхонский (с. Еланцы), Тайшетский (г. Тайшет, рп. Юрты, с. Мирный, с. Половино-Черемхово), Усольский район (с. Мальта, рп. Тельма, п. Железнодорожный, рп. Средний, рп. Мишелевка, д. Буреть, рп. Тайтурка, п. Новомальтинск, с. Новожилино, с. Сосновка), Усть-Илимский район (п. Тубинский, п. Железнодорожный), Усть-Кутский (г. Усть-Кут), Чунский район (рп. Чунский), Эхирит-Булагатский район (п. Усть-Ордынский)
E. coli	г. Усолье-Сибирское, Бодайбинский район (рп. Балахнинский, рп. Мамакан, п. Васильевский), Боханский район (с. Буреть), Братский район (с. Илир), Иркутский район (с. Максимовщина, с. Горохово, д. Ревякина, д. Черемушка, с. Мамоны, д. Сосновый Бор), Нижнеудинский район (г. Нижнеудинск, с. Мельница п. Вознесенский), Ольхонский (с. Еланцы), Тайшетский (рп. Юрты), Усольский район (с. Мальта, рп. Тельма, п. Железнодорожный, рп. Средний, рп. Тайтурка, п. Новомальтинск), Усть-Илимский район (п. Тубинский, п. Железнодорожный), Эхирит-Булагатский район (п. Усть-Ордынский)
Общее микробное число (ОМЧ)	Братский район (с. Калтук), Нижнеудинский район (г. Нижнеудинск), Усольский район (рп. Тельма)
Энтерококки	Усольский район (с. Мальта, рп. Мишелевка, рп. Тайтурка)
Возбудители кишечных инфекций бактериальной природы	Усольский район (рп. Тельма)
Колифаги	Усольский район (рп. Тельма)
Pseudomonas aeruginosa	Усольский район (рп. Тайтурка)
Споры сульфитредуцирующих клостридий	Усольский район (рп. Тайтурка)
Паразитологические показатели	Неудовлетворительные результаты отсутствовали

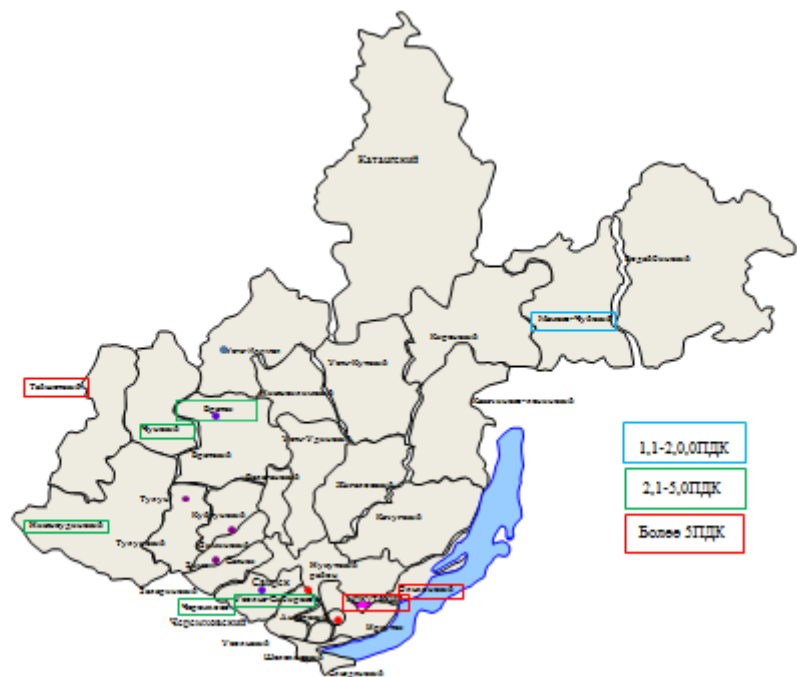


Рис. 12. Распределение территорий Иркутской области по доле проб воды централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, превышающих ПДК по содержанию железа.

Качество питьевой воды нецентрализованного водоснабжения

Качество питьевой воды нецентрализованных источников водоснабжения в 2024г. в среднем по Иркутской области ухудшилось по сравнению с 2022г. по санитарно-химическим показателям и микробиологическим показателям.

Таблица 20

Показатели проб воды нецентрализованного водоснабжения, превышающие гигиенические нормативы

Показатели	2022		2023		2024		Темп прироста уд.веса к 2022г., %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Санитарно-химические	1024	35,19	1009	33,6	1084	35,8	+0,6%
Микробиологические	186	6,9	239	8,2	293	11,0	+ в 1,6 раз
Паразитологические	0	0	0	0	0	0	

К муниципальным образованиям Иркутской области, в которых отмечено отсутствие проб воды из нецентрализованных систем водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, относятся: Бодайбинский и Нижнеилимский районы, гг. Усть-Илимск, Усолье-Сибирское. К муниципальным образованиям Иркутской области, в которых отмечен высокий уровень вышеуказанного показателя, относятся: Иркутский, Аларский, Боханский, Эхирит-Булагатский, Тайшетский, Тулунский, Баяндаевский, Усть-Кутский, Качугский районы.

Самая безопасная в отношении микробиологического загрязнения питьевая вода из нецентрализованных систем водоснабжения подается в Бодайбинском, Катангском, Усть-Илимском, Качугском, Жигаловском, Чунском, Нукутском районах, гг. Тулун, Свирск.

Наиболее загрязненная (по микробиологическим показателям) питьевая вода подается населению, проживающему на территориях Иркутского, Боханского, Усольского, Осинского, Усть-Кутского и Ольхонского районов.

Таблица 21

Ранжирование муниципальных образований Иркутской области по состоянию питьевой воды нецентрализованных систем водоснабжения в 2024 году

№ п/п	Муниципальные образования	Доля проб воды с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, %	Ранг	Доля проб воды с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, %	Ранг	Доля проб воды с превышением гигиенических нормативов по паразитологическим показателям, %
	Иркутская область	35,8		11,0		0
1	Балаганский район	7,1	27	5,0	20	0
2	Бодайбинский район	0	32	0	28	0
3	Братский район	13,4	22	5,9	18	0
4	г. Братск	34,4	16	13,5	11	0
5	г. Тулун	100	1	0	28	0
6	г. Усолье-Сибирское	0	32	11,8	13	0
7	г. Усть-Илимск	0	32	16,7	8	0
8	Жигаловский район	3,9	30	0	28	0
9	Заларинский район	3,4	31	1,6	27	0
10	Зиминский район	37,3	12	1,7	26	0
11	Иркутский район	46,2	9	25,6	3	0
12	Казачинско-Ленский район	27,1	19	11,7	14	0
13	Катангский район	11,9	23	0	28	0
14	Качугский район	36,0	14	0	28	0
15	Киренский район	11,9	23	4,7	21	0
16	Куйтунский район	55,3	6	22,8	5	0
17	Нижеилимский район	0	32	3,3	22	0
18	Нижеудинский район	19,7	20	2,0	24	0
19	Ольхонский район	16,5	21	14,9	10	0
20	Слюдянский район	6,4	29	10,9	15	0
21	Тайшетский район	52,3	7	5,7	19	0
22	Тулунский район	46,0	10	24,6	4	0
23	Усольский район	51,4	8	45,6	1	0
24	Усть-Илимский район	28,6	18	0	28	0
25	Усть-Кутский район	35,1	15	13,5	11	0
26	Усть-Удинский район	37,1	13	15,9	9	0
27	Черемховский район	64,4	3	19,1	6	0
28	Чунский район	10,3	26	0	28	0
29	Шелеховский район	10,8	25	3,1	23	0
30	Аларский район	75,0	2	1,9	25	0
31	Баяндаевский район	44,4	11	7,1	17	0

Продолжение таблицы 21

32	Боханский район	56,1	5	18,6	7	0
33	Нукутский район	6,7	28	0	28	0
34	Осинский район	31,8	17	26,7	2	0
35	Эхирит-Булагатский район	59,0	4	10,7	16	0
36	Черемховское ГМО	0	32	0	28	0
37	Свирское ГМО	0	32	0	28	0

Мониторинг качества питьевой воды нецентрализованного водоснабжения в Иркутской области проводился в 407 мониторинговых точках в 32 муниципальных образованиях (исследовано 1669 пробы).

В мониторинговых точках по показателям микробиологической безопасности воды систем нецентрализованного водоснабжения не соответствовали гигиеническим нормативам 12,8 % проб (2023г. – 5,5 %). Наибольший удельный вес не соответствующих проб, зарегистрирован в Усольском районе (45,8 % - 22 пробы из 48 проб), Куйтунском (33,3 % - 24 пробы из 72), Иркутском (31,8 % - 34 пробы из 107), Осинском (26,9 % - 14 проб из 52), Казачинско-Ленском (25,0 % - 1 пробы из 4), Ольхонском (22,5% - 9 проб из 40), Боханском (20,5 % - 31 проба из 151).

Таблица 22

Перечень приоритетных муниципальных образований Иркутской области, качество питьевой воды систем нецентрализованного водоснабжения в которых не соответствовало требованиям санитарных правил по показателям эпидемической безопасности по данным социально-гигиенического мониторинга в 2024 году

Наименование показателя	Наименование территории
Обобщенные колиформные бактерии (ОКБ)	г. Усолье-Сибирское, <u>Аларский район</u> (с. Идеал, с. Апхульта, д. Большая Ерма), <u>Баяндаевский район</u> (д. Улан, с. Васильевка, д. Бахай 1-й, с. Хатар-Хадай, д. Бохолдой, у. Онгой, с. Хогот, д. Кокорина), <u>Боханский район</u> (д. Харатирген, заимка Захаровская, д. Шарагун, д. Усть-Укыр, д. Шунта, д. Чилим, с. Тихоновка, д. Заглик, д. Булык, д. Крюкова, с. Середкино, с. Казачье, д. Новый Алендарь, д. Красная Буреть, заимка Грехневка, с. Хохорск, д. Маньково, с. Укыр, д. Лаврентьевск), <u>Иркутский район</u> (с. Мамоны, п. Усть-Балей, д. Тихонова Падь, п. Большое Голоустное, д. Московщина, д. Горяшина, д. Ширяева, с. Урик, рп. Большая Речка, д. Степановка, д. Лыловщина, п. Бурдугуз, д. Усть-Куда, д. Быкова, д. Зорино-Быково, п. Падь Мельничная, д. Кыцигировка), <u>Казачинско-Ленский район</u> (с. Казачинское), <u>Куйтунский район</u> (п. Лермонтовский, п. Еланский, с. Большой Кашелак, с. Кундуй, с. Амур, д. Станица 3-я, с. Каранцай, д. Ханхатуй, д. Красный Яр, с. Алкин, д. Апраксина, д. Александро-Невская Станица, п. Ленинский, п. Уховский, д. Новая Када, с. Харик, с. Андрюшино, с. Мингатуй), <u>Нижнеудинский район</u> (г. Нижнеудинск, д. Каксат, с. Иргей, с. Катарбей, д. Унгудул, д. Бородинск, с. Шеберта, нп. Участок Загорье, д. Орик, д. Талый Ключ), <u>Ольхонский район</u> (п. Бугульдейка, д. Тонта, д. Ялга, с. Онгурен, д. Таловка), <u>Осинский район</u> (с. Ирхидей, с. Усть-Алтан, с. Рассвет, с. Обуса, д. Кутанка, с. Ново-Ленино, с. Бильчир, с. Унгин, п. Жданово, с. Майск), <u>Слюдянский район</u> (п. Паньковка-2я, п. Новоснежная), <u>Тайшетский район</u> (с. Заречное), <u>Тулунский район</u> (с. Котик, с. Мугун, д. Евдокимова, д. Забор, д. Булюшкина, д. Южный Кадуй, д. Килим, с. Галдун, д. Гарбакарай, с. Умыган, п. ж/д ст. Шуба, п. Сибиряк, с. Бурхун, п. Центральные Мастерские), <u>Усольский район</u> (п. Мишелевка, с. Буреть, п. Раздолье, с. Ключевая, п. Ходарей, п. Тюменск,

Продолжение таблицы 22

	п. Санно-лыжный, д. Низовцева, д. Култук, п. Озерный), <u>Усть-Удинский район</u> (с. Средняя Муя, д. Киж), Черемховский район (д. Балухарь, с. Узкий Луг), <u>Чунский район</u> (п. Октябрьский), <u>Эхирит-Булагатский</u> (д. Нижняя Идыга, д. Байтог, д. Мурино, д. Гушит, д. Тотохон, с. Захал, с. Новониколаевск, с. Тугутуй, д. Верхний Кукут, д. Толодой)
E. coli	<u>Баяндаевский район</u> (с. Васильевка, д. Бахай 1-й, с. Хатар-Хадай, д. Бохолдой), <u>Боханский район</u> (д. Харатирген, заимка Захаровская, д. Шарагун, д. Усть-Укыр, д. Шунта, д. Чилим, с. Тихоновка, д. Крюкова, с. Середкино, д. Новый Алендарь, д. Красная Буреть, заимка Грехневка, с. Хохорск, с. Укыр, д. Лаврентьевск), <u>Иркутский район</u> (д. Тихонова Падь, д. Ширяева, с. Урик, д. Зорино-Быково), <u>Нижнеудинский район</u> (г. Нижнеудинск, д. Каксат, с. Катарбей, д. Унгудул, д. Бородинск, с. Шеберта, нп. Участок Загорье, д. Орик), <u>Ольхонский район</u> (д. Тонта, д. Ялга), <u>Осинский район</u> (с. Ирхидей, с. Усть-Алтан, с. Рассвет, д. Кутанка, с. Ново-Ленино, п. Жданово, с. Майск), <u>Слюдянский район</u> (п. Паньковка-2я, п. Новоснежная), <u>Тайшетский район</u> (с. Заречное), <u>Усольский район</u> (с. Буреть, п. Ходарей), <u>Усть-Удинский район</u> (д. Киж), Черемховский район (д. Балухарь, с. Узкий Луг), <u>Чунский район</u> (п. Октябрьский), <u>Эхирит-Булагатский</u> (д. Нижняя Идыга, д. Мурино, с. Тугутуй, д. Толодой)
Общее микробное число (ОМЧ)	Боханский район (д. Харатирген, д. Шунта, д. Чилим, д. Булык, с. Середкино, с. Казачье, д. Лаврентьевск), Заларинский район (д. Романова, с. Ханжиново), Нижнеудинский район (д. Каксат), Нукутский район (д. Макарьевская, д. Зунгар), Слюдянский район (п. Паньковка-2я), Осинский район (п. Жданово), Усольский район (п. Ходарей)

По содержанию химических веществ не соответствовали требованиям гигиенических нормативов 41,8 % исследованных проб по показателям: аммиак, железо, литий, марганец, нитраты, фториды, хлориды, мышьяк (в 2023г. – 33,8 %).

Приоритетными веществами, загрязняющими воду источников нецентрализованного водоснабжения, в 2023г. являлись: нитраты, железо, марганец, литий (табл. 23).

Таблица 23

Перечень территорий Иркутской области с повышенным содержанием химических веществ в питьевой воде нецентрализованного водоснабжения, по данным социально-гигиенического мониторинга в 2024 году

Наименование загрязняющего вещества	Уровни концентраций химических веществ, не соответствующих гигиеническим нормативам		
	1,1 – 2,0 ПДК	2,1 – 5,0 ПДК	> 5,0 ПДК
Аммиак	Баяндаевский район, Боханский район, Куйтунский район, Нижнеудинский район, Нукутский район, Тайшетский район, Усольский район	Аларский район, Куйтунский район, Тайшетский район, Усольский район	Эхирит-Булагатский район

Продолжение таблицы 23

Железо	Аларский район, Баяндаевский район, Боханский район, Заларинский район, Иркутский район, Качугский район, Куйтунский район, Нижнеудинский район, Тайшетский район, Тулунский район, Усольский район, Черемховский район, Чунский район, Эхирит-Булагатский район	Аларский район, Боханский район, Баяндаевский район, Заларинский район, Иркутский район, Качугский район, Куйтунский район, Нижнеудинский район, Тайшетский район, Тулунский район, Чунский район, Эхирит-Булагатский район	Аларский район, Баяндаевский район, Иркутский район, Куйтунский район, Нижнеудинский район, Тайшетский район, Тулунский район, Эхирит-Булагатский район
Литий	Аларский район, Баяндаевский район, Боханский район, Братский район, Заларинский район, Зиминский район, Иркутский район, Качугский район, Нижнеудинский район, Осинский район, Тайшетский район, Усольский район, Усть-Кутский район, Усть-Удинский район, Черемховский район, Чунский район, Эхирит-Булагатский район	Аларский район, Баяндаевский район, Боханский район, Заларинский район, Иркутский район, Качугский район, Нижнеудинский район, Нукутский район, Осинский район, Тайшетский район, Черемховский район, Чунский район, Эхирит-Булагатский район	Аларский район, Баяндаевский район, Боханский район, Заларинский район, Качугский район, Эхирит-Булагатский район
Марганец	Аларский район, Баяндаевский район, Боханский район, Заларинский район, Иркутский район, Качугский район, Нижнеудинский район, Ольхонский район, Тайшетский район, Усольский район, Черемховский район, Чунский район, Эхирит-Булагатский район	Аларский район, Баяндаевский район, Боханский район, Заларинский район, Иркутский район, Куйтунский район, Нижнеудинский район, Нукутский район, Тайшетский район, Усольский район, Черемховский район, Чунский район, Эхирит-Булагатский район	Аларский район, Баяндаевский район, Заларинский район, Иркутский район, Нижнеудинский район, Усольский район, Черемховский район, Эхирит-Булагатский район
Нитраты	г. Братск, Аларский район, Баяндаевский район, Боханский район, Братский район, Заларинский район, Зиминский район, Иркутский район, Качугский район, Куйтунский район, Нижнеудинский район, Нукутский район, Ольхонский район, Осинский район, Тайшетский район, Тулунский район, Усольский район, Усть-Удинский район, Черемховский район, Чунский район, Эхирит-Булагатский район	Аларский район, Баяндаевский район, Боханский район, Качугский район, Куйтунский район, Осинский район, Тайшетский район, Тулунский район, Усольский район, Усть-Удинский район, Черемховский район, Эхирит-Булагатский район	
Фториды	Аларский район, Баяндаевский район, Боханский район, Иркутский район, Куйтунский район	Аларский район	
Мышьяк	Нижнеудинский район		
Хлориды	Боханский район		

По обобщенному показателю «общая жесткость» не соответствовали требованиям гигиенических нормативов 15,5 % исследованных проб в 15-ти муниципальных образованиях Иркутской области: Аларский, Баяндаевский, Боханский, Заларинский, Качугский, Куйтунский, Нижнеудинский, Нукутский, Осинский, Тулунский, Усть-Илимский, Усть-Кутский, Усть-Удинский, Черемховский, Эхирит-Булагатский районы.

По показателям радиационной безопасности (альфа-, бета-суммарная активность, радон) – было отобрано 107 проб, 12 (11,2 %) из них неудовлетворительны: по показателю «альфа-суммарная активность» в 10-ти муниципальных образованиях Иркутской области: Баяндаевский, Заларинский, Иркутский, Качугский, Киренский, Нукутский, Осинский, Усть-Удинский, Чунский район, Шелеховский район.

Наиболее неблагоприятная ситуация с обеспечением населения качественной питьевой водой и потенциально обусловленной влиянием водного фактора заболеваемостью населения отмечается в Аларском, Заларинском, Иркутском, Нижнеудинском и Усольском районах и районах Усть-Ордынского Бурятского округа. В основном отмечается превышение показателя «общая жесткость» и повышенное содержание железа, марганца, лития что связано с природным составом воды подземных источников водоснабжения. В Аларском, Боханском, Заларинском, Иркутском, Тайшетском, Тулунском, Усольском, Черемховском районах отмечается высокий уровень загрязнения воды нитратами, что является следствием загрязнения почв органическими веществами (нитраты – конечный продукт распада органических веществ).

Употребление воды с повышенной жёсткостью может способствовать развитию мочекаменной болезни, болезней почек, сердечно-сосудистой системы. Повышенное содержание в питьевой воде нитратов оказывает влияние на состав крови (в большей степени у детей), являясь причиной болезней крови, в т.ч. анемии, метгемоглобинемии, и приводит к развитию гипоксии органов и тканей.

Наиболее загрязненная (по микробиологическим показателям) питьевая вода подается населению, проживающему на территориях Баяндаевского, Боханского, Осинского, Иркутского, Чунского, Нижнеудинского, Усольского, Эхирит-Булагатского районов.

Проблемы обеспечения населения качественной питьевой водой зависят от состояния водных объектов, являющихся источниками водоснабжения населения.

Основными проблемами по обеспечению питьевой водой населения Иркутской области гарантированного качества продолжают оставаться:

- природные факторы (содержание в повышенных концентрациях железа, солей жесткости, фторидов, марганца);
- отсутствие надлежащим образом организованных зон санитарной охраны водоисточников;
- отсутствие на ряде водозаборных сооружений источников питьевого водоснабжения установок по водоподготовке и обеззараживанию воды;
- низкое санитарно-техническое состояния существующих водопроводных сетей и сооружений.
- наличие индивидуальной застройки в зонах санитарной охраны поверхностных источников водоснабжения (оз. Байкал, Иркутское водохранилище, Братское и Усть-Илимское водохранилище).

Остается проблемным вопрос обеспечения сельского населения питьевой водой надлежащего качества из-за неудовлетворительного санитарно-технического состояния источников питьевого водоснабжения.

Для большинства источников водоснабжения не разработаны проекты зон

санитарной охраны в составе трех поясов с перечнем мероприятий для каждого пояса. Отсутствуют санитарно-эпидемиологические заключения на проекты зон санитарной охраны водоисточников в составе трех поясов. В крупных городах Иркутской области: г. Братск, г. Усть-Илимск, границы второго и третьего поясов поверхностных источников водоснабжения не определены как зоны с особыми условиями использования территорий, устанавливаемые в соответствии с законодательством Российской Федерации. В сложившейся ситуации проводится многочисленная застройка в границах второго и третьего поясов зон санитарной охраны поверхностных источников водоснабжения многоквартирными и частными жилыми домами.

Негативная ситуация, связанная с отведением сточных вод, отсутствием ливневой канализации в населенных пунктах сказывается на качестве воды поверхностных водоемов, используемых для питьевого водоснабжения и в рекреационных целях.

Источниками интенсивного загрязнения водных объектов продолжают оставаться поверхностные (ливневые и талые) стоки. Продолжает иметь место сброс (организованный и неорганизованный) неочищенных дождевых и талых вод практически во всех населенных пунктах области, в том числе в таких крупных городах, как Иркутск, Ангарск, Шелехов, Братск, Усть-Илимск.

Анализ состояния канализационных и очистных сооружений показывает, что во многих населенных пунктах очистные сооружения работают неудовлетворительно, и в водные объекты продолжают сбрасывать загрязненные сточные воды, создавая угрозу для здоровья населения. Основными причинами неэффективной работы очистных сооружений остаются: морально устаревшие конструкции, перегрузка по гидравлике и концентрации загрязняющих веществ в поступающих на очистку сточных водах, неудовлетворительная эксплуатация сооружений. В большинстве муниципальных районов Иркутской области обеспеченность водопроводными сетями населенных пунктов превышает обеспеченность канализацией, что негативно отражается на санитарном состоянии населенных пунктов.

Информация о неудовлетворительном качестве питьевой воды и ее влиянии на здоровье населения, предложения о принятии управленческих решений по обеспечению населения качественной питьевой водой, доведены до сведения органов государственной власти и местного самоуправления, организаций, осуществляющих водоснабжение.

В целях обеспечения населения качественной питьевой водой Управлением продолжена деятельность по инициированию хозяйствующих субъектов к разработке и утверждению проектов зон санитарной охраны, в том числе посредством направления в суды исковых заявлений о понуждении исполнения санитарного законодательства в защиту прав неопределённого круга потребителей воды, использующих её для питьевых целей.

За период с 2014 г. по 2024 г. в судебные органы направлено 119 исковых заявлений о понуждении исполнения санитарного законодательства и признании незаконным бездействия должностных лиц администраций муниципальных образований, организаций, осуществляющих водоснабжение незаконным. По 50 исполнительным производствам требования Управления Роспотребнадзора по Иркутской области исполнены, по 3-м исполнительным производствам требования исполнены частично, по 64 – на исполнении, по 2 – на рассмотрении в судебных органах.

В 2024 году подготовлено и направлено в суды 9 исковых заявлений в защиту прав неопределённого круга потребителей воды, использующих её для питьевых целей по данным СГМ о признании бездействия должностных лиц администраций

муниципальных образований, организаций, осуществляющих водоснабжение незаконным: к администрациям МО «Тельминское» Усольского района; МО «Серёдкино» Боханского района; СП «Качугское» Качугского района; администрации СП «Перфиловское», СП «Сибирякское» и администрации СП «Икейское» Тулунского района; администрации СП «Ленинское», администрации СП «Лермонтовское» и СП «Андрюшинское» Куйтунского района. В настоящее время рассмотрены судами все 9 исковых заявлений, по 7 - требования Управления Роспотребнадзора по Иркутской области судами Иркутской области полностью удовлетворены, по 2 – на рассмотрении в судебных органах.

В 2024 году органами государственной власти, местного самоуправления, организациями, осуществляющими водоснабжение организовано выполнение мероприятий, направленных на обеспечение населения качественной питьевой водой, в т.ч. утверждены целевые и инвестиционные программы по развитию систем коммунального водоснабжения и водоотведения, Планы мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие требованиям законодательства. В рамках реализации принятых управленческих решений выполнены мероприятия по улучшению водоснабжения населения (в т.ч. строительство новых водопроводных сетей, совершенствование систем водоподготовки, разработка проектов и организация зон санитарной охраны и т.д.) в 49 населённых пунктах (2023 г. - 71) Иркутской области.

Качество воды водных объектов, используемых для рекреационных целей

Качество воды водоемов 1-й категории в 2024 году

В 2024 году в Иркутской области исследовано 359 проб воды на водоемах 1-й категории, в том числе 67 проб в сельских поселениях. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил по санитарно-химическим показателям 18,1 %, по микробиологическим показателям – 13,6 %, по показателям радиационной безопасности и паразитологическим показателям несоответствующие гигиеническим нормативам пробы не зарегистрированы.

Таблица 24

Число исследованных проб воды водоемов 1 категории в динамике за 2022-2024 гг

Показатели	2022			2023			2024			Темп прироста уд.веса к 2022г., %
	всего, ед.	н/с	доля, %	всего, ед.	н/с	доля, %	всего, ед.	н/с	доля, %	
Санитарно-химические	202	29	14,3	106	17	16,0	83	15	18,1	+ в 1,3 раза
из них в сельских поселениях	24	6	25,0	20	4	20,0	28	4	14,3	- в 1,7 раза
Микробиологические	342	60	17,5	220	49	22,3	206	28	13,6	- в 1,3 раза
из них в сельских поселениях	40	3	7,5	29	2	6,9	28	2	7,1	+ 0,3%
Паразитологические	127	0	0	66	0	0	55	0	0	стабилизация
из них в сельских поселениях	21	0	0	12	0	0	10	0	0	стабилизация

Продолжение таблицы 24

Радиологическое	16	4	25	5	0	0	15	0	0	стабилизация
из них в сельских поселениях	2	0	0	2	0	0	1	0	0	стабилизация

Мониторинг качества воды водоемов 1-й категории в рамках социально-гигиенического мониторинга в 2024 году осуществлялся в 9 мониторинговых точках в 7 муниципальных образованиях Иркутской области на 6 реках, оз. Байкале, Усть-Илимском водохранилище.

За период с мая по октябрь 2024 года в Иркутской области на содержание химических веществ было отобрано 49 проб, проведено 278 исследований (в 2023 г. - 233 исследования) по показателям: окраска, плавающие примеси, ХПК, аммиак, нитриты, нитраты.

Зарегистрировано 2 пробы, не соответствующих гигиеническим нормативам: в Катангском районе (р. Тунгуска) 1 проба не соответствовала по показателям окраска и ХПК, в Усольском районе (р. Белая) 1 проба не соответствовала по показателю ХПК. В 2020-2023гг не соответствующих гигиеническим нормативам проб не зарегистрировано.

По микробиологическим показателям исследовано 49 проб воды на такие показатели как ОКБ, E.coli, колифаги, энтерококки. Превышений гигиенических нормативов не зарегистрировано

По паразитологическим показателям (цисты патогенных кишечных простейших, яйца и личинки гельминтов и ооцисты патогенных простейших) было исследовано 49 проб. Неудовлетворительные результаты отсутствовали.

Качество воды водоемов 2-й категории

В 2024 году в Иркутской области исследовано 2640 проб воды, отобранных на водоемах 2-й категории, в том числе 1237 проб в сельских поселениях. Удельный вес проб не соответствующих гигиеническим нормативам составил по санитарно-химическим показателям 10,0 %, по микробиологическим показателям – 20,6 %, по показателям радиационной безопасности и паразитологическим показателям несоответствующие гигиеническим нормативам пробы не зарегистрированы.

Таблица 25

Число исследованных проб воды водоемов 2 категории в 2024 году в динамике за 2022-2024 гг

Показатели	2022			2023			2024			Темп прироста уд.веса к 2022г., %
	всего, ед.	н/с	доля, %	всего, ед.	н/с	доля, %	всего, ед.	н/с	доля, %	
Санитарно-химические	1119	58	5,2	888	85	9,6	817	82	10,0	+ в 1,9 раз
из них в сельских поселениях	519	21	4,0	417	50	12,0	411	48	11,7	- в 1,8 раз
Микробиологические	1000	167	16,7	1200	215	17,9	1236	354	20,6	+ 1,2 раза
из них в сельских поселениях	460	72	15,6	527	83	15,7	548	95	17,3	+10,8

Продолжение таблицы 25

Паразитологическое	512	1	0,2	559	0	0	565	0	0	стабилизация
из них в сельских поселениях	220	1	0,4	265	0	0	273	0	0	стабилизация
Радиологические	22	0	0	14	0	0	22	0	0	стабилизация
из них в сельских поселениях	7	0	0	7	0	0	5	0	0	стабилизация

Мониторинг качества воды в рамках социально-гигиенического мониторинга в местах водных рекреаций в черте населенных пунктов в 2024 году осуществлялся в 62 мониторинговых точках в 29 муниципальных образованиях Иркутской области на 32 водоемах (18 рек, 9 озер, 4 водохранилища, 1 пруд).

За период с мая по октябрь 2024 года в водоемах 2 категории Иркутской области на содержание химических веществ, органолептическим и обобщенным показателям было исследовано 376 проб, проведено 2943 исследования на такие показатели, как окраска, растворимый кислород, ПАВ, химическое потребление кислорода, аммиак, нитриты, нитраты, фтор, ртуть.

Из числа исследованных проб не соответствовало требованиям гигиенических нормативов по показателям окраска, ХПК, растворенный кислород - 74 пробы (19,7%) (в 2023г. - все пробы соответствовали гигиеническим нормативам). Неблагополучными по данным показателям были водоемы: р. Ангара (г. Иркутск, Усольский район), р. Иркут (г. Иркутск, Шелеховский район), Иркутское водохранилище (г. Иркутск, Иркутский район), р. Витим и Мамаканское водохранилище (Бодайбинский район), Братское водохранилище (Балаганский район, Осинский район), р. Тайшетка, р. Бирюса (Тайшетский район), р. Чукша, р. Чуна (Чунский район), о. Кударейка (Эхирит-Булагатский район) и другие (табл. 26).

Таблица 26

Перечень территорий Иркутской области с превышением гигиенических нормативов по органолептическим и обобщенным показателям в воде водоемов 2-й категории в 2024 году

Территория	водный объект	показатель	удельный вес н/ст %
г. Иркутск	Иркутское водохранилище, ледакол Ангара	окраска	16,7
г. Иркутск	р. Ангара, нижний бьеф плотины, квадрат	окраска ХПК	16,7 16,7
г. Иркутск	р. Иркут, п. Горького	окраска	50,0
Иркутский район	Иркутское водохранилище, п. Ново-Грудиного	окраска	33,3
Иркутский район	Озеро, с. Смоленщина, ул. Путейская	окраска ХПК	66,7 16,7
Шелеховский район	р. Иркут, с. Баклаши, пер. Иркутный	окраска	50,0
Шелеховский район	р. Иркут, с. Введенщина, ул. Юбилейная	окраска	66,7
Ольхонский район	о. Байкал, залив Мухор, местность "Хужир-Нуга"	окраска ХПК	16,7 16,7
Бодайбинский район	р. Витим, Наташкина поляна	окраска	66,7
Бодайбинский район	Мамаканское водохранилище, р.п. Мамакан	окраска	50,0
Усольский район	р. Ангара, в районе с. Буреть	окраска	16,7
Черемховский район	р. Белая, д. Тюмень	ХПК	16,7
Черемховский район	р. Иретка, д. Верхняя Ирень	Растворенный O ₂	16,7

Продолжение таблицы 26

Аларский район	о. Аляты, с. Аляты	окраска ХПК	16,7 50,0
г. Зима	р. Ухтуйка, г. Зима, ул. Каландарашвили	ХПК	16,7
г. Зима	р. Мура, Зима г, Клубный пер.	ХПК	16,7
Зиминский район	р. Кимильтей, с. Кимильтей, ул. Чкалова	ХПК	33,3
Зиминский район	р. Зима, с. Самара, ул. Лесная	ХПК	16,7
г. Саянск	о. Пионерское, в районе моста через р. Ока	ХПК	16,7
г. Саянск	о. Улан, г. Саянск, Лесной проезд	ХПК	33,3
Заларинский район	Озеро, р.п. Тыреть 1-я	окраска ХПК	16,7 66,7
Балаганский район	Братское водохранилище, п. Балаганск	ХПК	16,7
Осинский район	Братское водохранилище, с. Бильчир	окраска	83,3
Осинский район	Братское водохранилище, с. Рассвет	окраска	71,4
Тайшетский район	р. Тайшетка, западная граница г.Тайшета	окраска ХПК	100,0 33,3
Тайшетский район	р. Бирюса, 8-й км. от западной границы г.Тайшета (пост ГИБДД)	окраска ХПК	83,3 33,3
Чунский район	р. Чукша, р.п.Чунский	окраска	100,0
Чунский район	р. Чуна, г.п. Лесогорское	окраска	33,3
Эхирит-Булагатский район	о. Кударейка, д. Кударейка	окраска ХПК	100,0 33,3

По микробиологическим показателям исследовано 374 пробы воды на такие показатели как ОКБ, колифаги, E.coli, энтерококки, возбудители кишечных инфекций.

Из числа исследованных проб не соответствовало требованиям гигиенических нормативов по показателям ОКБ, E.coli, энтерококки, колифаги - 96 проб (25,7 %) (в 2023г. - 100 (28,0 %)). Неблагополучными по микробному загрязнению воды были водоемы: р.Ангара (г. Иркутск, Усольский район), р. Иркут (г. Иркутск, Шелеховский район), Иркутское водохранилище (г. Иркутск, Иркутский район), оз. Байкал (Ольхонский район), р. Белая (Усольский район), р. Лена (Усть-Кутский район), Братское водохранилище (Осинский район) и другие (табл. 27). Возбудители кишечных инфекций отсутствовали во всех исследованных пробах.

Таблица 27

Перечень территорий Иркутской области с превышением гигиенических нормативов по бактериологическим показателям в воде водоемов 2-й категории в 2024 году

Территория	водный объект	показатель	удельный вес н/ст %
г. Иркутск	р. Ангара, залив о. Юность	ОКБ E.coli Энтерококки	16,7 50,0 33,3
г. Иркутск	р. Иркут, п. Горького	ОКБ E.coli Энтерококки	100,0 83,3 66,7
г. Иркутск	Иркутское водохранилище, ледокол Ангара	ОКБ E.coli Энтерококки	33,3 33,3 16,7

Продолжение таблицы 27

г. Иркутск	р. Ангара, нижний бьеф плотины ГЭС	ОКБ E.coli Энтерококки	33,3 33,3 33,3
г. Иркутск	р. Ангара, ул. Старо-Кузьмихинская, д.37/3, район спортпарка «Поляна»	ОКБ E.coli	16,7 16,7
Иркутский район	Иркутское водохранилище, п. Новгрудина	ОКБ E.coli Энтерококки	50,0 16,7 16,7
Иркутский район	с. Смоленщина, ул. Путейская, 2, озеро	ОКБ E.coli Энтерококки Колифаги	66,7 16,7 16,7 16,7
Ольхонской район	оз. Байкал, залив Мухор, бухта «Зуун Хагун»	ОКБ E.coli	50,0 16,7
Ольхонский район	о.Байкал, залив Мухор, местность "Хужир-Нуга"	ОКБ E.coli Энтерококки	66,7 16,7 16,7
Ольхонский район	о.Байкал, Куркутский залив, Бухта Куркутская, Бухта "Радости 3"	ОКБ E.coli	50,0 33,3
Ольхонский район	оз. Байкал, Сарайский залив, п. Хужир	ОКБ	50,0
Ольхонский район	оз. Байкал, залив Мухор, д. Шида, пристань	ОКБ	50,0
Ольхонский район	о.Байкал, Куркутский залив, Бухта Куркутская, д. Куркут, местность «Бурлог»	ОКБ E.coli	50,0 16,7
Ангарский ГО	Еловский пруд	ОКБ E.coli Энтерококки	66,7 66,7 83,3
Бодайбинский район	р. Витим, Наташкина поляна	ОКБ E.coli	50,0 16,7
Бодайбинский район	Мамаканское водохранилище, п. Мамакан	ОКБ E.coli Энтерококки	16,7 16,7 16,7
Усольский район	р. Белая в районе турбазы "Песчаная",	ОКБ E.coli Энтерококки	16,7 16,7 66,7
Усольский район	р. Белая в районе п. Мальта	Энтерококки	50,0
Усольский район	р. Белая в районе п. Новомальтинск	ОКБ E.coli Энтерококки	16,7 16,7 50,0
Усольский район	р. Ангара в районе с. Буреть	ОКБ E.coli Энтерококки	16,7 33,3 66,7
Заларинский район	Озеро п. Тыреть	ОКБ	16,7
Тайшетский район	р. Тайшетка, г. Тайшет	ОКБ E.coli	33,3 50,0
Тайшетский район	р. Бирюса, г. Тайшет	ОКБ E.coli Энтерококки	50,0 66,7 16,7
Чунский район	р. Чукша, п. Чунский	ОКБ E.coli	16,7 16,7

Продолжение таблицы 27

Чунский район	р. Чуна, п Лесогорск	ОКБ E.coli	33,3 16,7
Усть-Кутский район	р. Лена, г. Усть-Кут, о. Домашний	ОКБ E.coli Энтерококки	16,7 16,7 16,7
Усть-Кутский район	р. Лена, г. Усть-Кут, в районе здания водного вокзала	ОКБ Энтерококки	16,7 16,7
Усть-Кутский район	р. Лена, г. Усть-Кут, ул. Пролетарская, дом 20	ОКБ Энтерококки	33,3 16,7
Усть-Кутский район	р. Лена, г. Усть-Кут, район нижней Нефтебазы, ул. Балахня, стр. 1Б, ниже КОС "Лена"	ОКБ E.coli Энтерококки	83,3 16,7 16,7
Шелеховский район	р. Иркут, с. Баклаши	E.coli	33,3
Шелеховский район	р. Иркут, с. Введенщина	E.coli	16,7
Осинский район	Братское водохранилище, с. Бильчир	ОКБ E.coli	33,3 33,3
Осинский район	Братское водохранилище, с. Рассвет	ОКБ	16,7

По паразитологическим показателям (цисты патогенных кишечных простейших, яйца и личинки гельминтов и ооцисты патогенных простейших) было исследовано 374 пробы, неудовлетворительные результаты отсутствовали.

По вирусологическим показателям (РНК энтеровирусов, РНК ротавирусов, антиген гепатита А) обследовано 195 проб (все пробы соответствовали гигиеническим нормативам).

1.1.3. Состояние почвы населенных мест

1.1.3. Гигиена почвы

Почва является объектом окружающей среды, способным кумулировать и трансформировать вредные вещества. Загрязнение почв выбросами промышленных объектов происходит, преимущественно, при осаждении загрязнителей из атмосферного воздуха, меньшее значение имеет миграция загрязнителей из хранилищ и свалок твердых и жидких отходов, распространение с ливневыми водами, размещение отвалов горных пород при добыче их открытым способом. Сельскохозяйственные и лесные угодья загрязняются, в основном, пестицидами. Неправильное использование и хранение последних может приводить к накоплению вредных веществ в концентрациях выше допустимых не только в почве, но и в продуктах питания.

Мониторинг качества почвы осуществлялся на территории 40 муниципальных образований Иркутской области в 89 мониторинговых точках, расположенных на территории детских дошкольных учреждений и школ, селитебной зоне, местах массового отдыха населения (зоны рекреации), в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей.

В 2024 г. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» и его филиалами на территории Иркутской области было отобрано и исследовано 786 проб почвы населенных мест по санитарно-химическим показателям, из них 364 пробы (46,3 %) игровые зоны на территориях детских организаций, 145 проб (18,4 %) в зоне рекреации, 118 проб (15,0 %) в жилой зоне, 76 проб (9,7 %) на территории промышленных предприятий, 20 проб (2,5 %) в зоне санитарной охраны водных объектов, 15 проб (1,9 %) на территории медицинских организаций, прочие точки

отбора 48 проб (6,1 %).

Данные лабораторного контроля качества почвы на территории области представлены в табл. 28.

Таблица 28

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 2022-2024 гг. по Иркутской области

	2022	2023	2024
Количество исследованных проб всего	756	753	786
Из них не отвечают гигиеническим нормативам	82	65	67
Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам (%)	10,8	8,6	8,5

В 2022—2024 гг. на территории Иркутской области осуществлялся контроль за химическим загрязнением почвы по следующим веществам и химическим соединениям: бенз/а/пирен, нитраты, кадмий, марганец, медь, мышьяк, никель, ртуть, свинец, фтор.

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

В 2024 г. доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам, уменьшилась на 2,3 % (8,5 %) по сравнению с 2022 г. (10,8 %).

Превышения ПДК были однократными по разным точкам, разных наименований тяжелых металлов в точках отбора, что возможно связано с климатическими условиями территории. Но имеются территории, такие как г.г. Шелехов, Братск, Вихоревка, где постоянно обнаруживается фтор с концентрацией более ПДК.

В течение 2024 года на территории Иркутской области было отобрано и исследовано 1163 пробы почвы на микробиологические показатели, в том числе: на территории детских организаций – 493 (42,4 %), в жилой зоне – 235 проб (20,2 % от общего количества отобранных проб), в промышленной зоне и транспортных магистралях - 204 пробы (17,5 %), в рекреационных зонах – 154 пробы (13,2 %), в зонах санитарной охраны источников водоснабжения – 37 проб (3,2 %), на территории медицинских организаций – 10 проб (0,9 %), прочие точки отбора 30 проб (2,6 %).

Таблица 29

Характеристика состояния почвы в Иркутской области

	2022	2023	2024
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	10,8	8,6	8,5
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	12,0	7,3	13,8
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	0,07	0,1	0,7
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям (%)	18,9	19,8	20,3
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям (%)	8,6	4,4	17,4

Продолжение таблицы 29

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям (%)	0,0	0,0	0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по санитарно-химическим показателям (%)	5,4	7,3	6,0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по микробиологическим показателям (%)	10,2	6,8	10,2
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям (%)	0,0	0,0	0

Таблица 30

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию тяжелых металлов в селитебной зоне в 2022-2024гг. (%)

	2022	2023	2024
Количество исследованных проб	123	710	116
Из них не отвечают гигиеническим нормативам	4	4	10
Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам	3,3	0,6	8,6

Наибольшее количество нестандартных проб отмечается:

– по санитарно-химическим показателям: в г.Братске (71,2 %), Иркутском районе (25,0 %), по микробиологическим показателям: в Тайшетском районе (47,8 %), в г.Иркутске (24,9 %), в г. Усолье-Сибирское (19,3 %), по паразитологическим показателям – г. Черемхово (26,7 %).

Таблица 31

Ранжирование муниципальных образований Иркутской области по качеству почвы за 2024 год

Территории	Уд. вес н/ст по санитарно-химическим показателям	ранг	Уд. вес н/ст по микробиологическим показателям	ранг	Уд. вес н/ст по паразитологическим показателям	ранг
г. Братск	71,2	1	0		0	
г. Иркутск	3	10	24,9	5	0	
Бодайбинский район	8,3	8	9,8	15	0	
Братский район	30,0	4	0	18	0	
Иркутский район	25,0	5	11,6	14	0	
Шелеховский район	11,5	6	18,5	10	0	
Баяндаевский район	33,3	2	0	18	0	
Качугский район	33,3	2	0	18	0	
Слюдянский район	9,1	7	9,1	16	0	
Тайшетский район	3,9	9	47,8	1	0	

Продолжение таблицы 31

Ангарск	0		19,6	8	0	
Ольхонский район	0		15,8	13	0	
Катангский район	0		16,7	11	0	
г.Усолье-Сибирское	0		19,3	9	0	
Усольский район	0		25,9	4	0	
Киренский район	0		3,3	17	0	
Черемховское ГМО	0		23,3	6	26,7	1
Черемховский район	0		42,9	2	0	
Свирское ГМО	0		28,6	3	0	
Аларский район	0		20,0	7	0	
Боханский район	0		16,7	11	0	

Во исполнение постановления Правительства РФ от 31.08.2018 № 1039 «Об утверждении правил обустройства мест (площадок) накопления ТКО и ведения их реестра» принятого в целях реализации Федерального закона от 31.12.2017 г № 503-ФЗ «О внесении в Федеральный закон «Об отходах производства и потребления», Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области и его территориальными отделами, на основании заявлений муниципальных образований в 2024 году продолжалась работа по выдаче заключений о соответствии/несоответствии мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов на территории городов и посёлков.

На территории Иркутской области на 1 января 2025 года находится 356 муниципальных образований (из них 10 городских округов, 24 муниципальных района, 8 муниципальных округов, 44 городских поселения, 270 сельских поселений), а также 1518 населенных пунктов (из них городских - 65 , сельских - 1453), в которых образуются твердые коммунальные отходы (ТКО).

В целях организации и осуществления деятельности по сбору, накоплению, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, захоронению отходов на территории Иркутской области разработана и утверждена приказом министерства природных ресурсов и экологии Иркутской области от 29 декабря 2017 года № 43-мпр, территориальная схема обращения с отходами в Иркутской области (далее - территориальная схема).

6 октября 2023 года Приказом Министерства природных ресурсов и экологии Иркутской области № 66-51/1-мпр утверждена откорректированная территориальная схема, в том числе с учетом требований актуализированного санитарного законодательства. В настоящей территориальной схеме размещена информация об источниках образования отходов, местах накопления отходов, объектах по обработке, утилизации, обезвреживанию, захоронению отходов, потоках движения отходов, организациях, осуществляющих деятельность по обращению с отходами по состоянию на 2023 год, сформирована финансовая модель, обеспечивающая расчет экономических последствий реализации территориальной схемы на каждый год ее реализации с учетом динамики отходообразования, разработана электронная модель, включающая в себя базу данных, средства ввода и отображения информации по вопросам обращения с отходами, математическую модель расчета оптимального размещения объектов по обращению с ТКО, их технических характеристик, и направлений транспортирования отходов.

Среди существующих на территории Иркутской области объектов размещения, прием жидких бытовых отходов осуществляется на полигоне бытовых отходов, расположенном по адресу: Иркутская область, Ольхонский район, местность Имел-Кутул, д. Шара-Тогот, д. Черноруд (полигон ТБО Ольхонского района). В других

муниципальных районах жидкие бытовые отходы размещаются на канализационно-очистных сооружениях.

На территории Иркутской области услугу по обращению с ТКО осуществляют два региональных оператора. Региональный оператор 1 «Зона Север», региональный оператор 2 «Зона Юг».

Приоритетным для региона остается вопрос по раздельному накоплению отходов. На сегодня инфраструктура раздельного накопления отходов организована в г. Иркутске, г. Братске, г. Усть-Илимске, г. Усолье-Сибирском, г. Байкальске, Ольхонском и Братском районах.

На территории Иркутской области, согласно схемы территориального планирования (данные предоставлены Межрегиональным управлением Росприроднадзора по Иркутской области и Байкальской природной территории), расположен 121 объект размещения отходов, в том числе 30 полигонов. Кроме этого, на территории Иркутской области функционируют 3 объекта размещения ТКО, эксплуатация которых осуществляется в соответствии с пунктом 8 статьи 29.1 Федерального закона от 24.06.1998 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» (полигон ТКО г.Тулун, полигон ТКО с.Оса, полигон ТКО г.Зима).

Кроме того, в границах Иркутской области располагается объект Всемирного природного наследия ЮНЕСКО - озеро Байкал. Территория, в состав которой входят озеро Байкал, водоохранная зона, прилегающая к озеру Байкал, его водосборная площадь в пределах территории Российской Федерации, особо охраняемые природные территории, прилегающие к озеру Байкал, а также прилегающая к озеру Байкал территория шириной до 200 километров на запад и северо-запад от него, является Байкальской природной территорией.

В границах Байкальской природной территории, расположено 10 объектов размещения (захоронения) ТКО (полигон бытовых отходов Ольхонского района, полигон захоронения ТКО Усольского района, полигон ТБО г. Ангарска, полигон ТКО г. Иркутска, полигон ТБО г. Черемхово, полигон ТБО г. Свирска, полигон ТБО «Казачинско-Ленский район», Полигон ТКО «Слюдянский район», полигон ТБО г. Черемхово, полигон ТКО с. Оса) и 2 объекта размещения (захоронения) отходов, не принимающих ТКО от сторонних организаций и лиц (полигон промышленных и бытовых отходов АО «АНХК», полигон промышленных и бытовых объектов филиала ПАО «РУСАЛ Братск» в г.Шелехов с.Олха Шелеховского района).

1.1.4. Состояние продовольственного сырья и пищевых продуктов, влияние питания на здоровье населения

Контроль за химической безопасностью

В 2024 году Управлением и ФБУЗ по санитарно-химическим показателям исследовано 2719 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов. Из них 6 проб (0,2 %) не отвечали установленным требованиям (2023г. – 0,4 %). Превышение содержания установленных нормативов зарегистрировано по нитратам в плодоовощной продукции (5 проб) и в минеральных водах (1 проба).

Таблица 32

Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям (%):

	2022	2023	2024	РФ 2023
Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов	0,2	0,35	0,2	0,41

По результатам контроля содержания химических контаминантов в продовольственном сырье и пищевых продуктах, направленного на минимизацию вредного воздействия на население региона и связанного с ним риска для здоровья в 2024 г. удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, находится в пределах 2022г. (0,2 % против 0,35 % в 2023 г.). При этом необходимо отметить, что несоответствие гигиеническим нормативам, как и в предыдущие годы, в основном приходится на группу пищевых продуктов - «плодоовощная продукция».

По физико-химическим показателям, включая показатели идентификации (фальсификации) исследовано 1777 проб, что на 9,2 % ниже объемов, исследованных в 2023 году. Из них 60 проб или 3,4 % не отвечали установленным требованиям (в 2023г. - 2,9 %, в 2022г. - 2,8 %), в том числе в 2024 году 9 проб пищевой продукции не соответствовали требованиям по показателям фальсификации (2023 г. - 9 проб, 2022г. - 15 проб).

Наибольший объем исследований по физико-химическим показателям от общего объема исследований, приходился на пробы молочной продукции и составлял 585 проб (32,9 %) из них 24 пробы (4,1 %) не отвечали установленным требованиям, в том числе по показателю фальсификации 9 проб (1,5 %) (2023г. - 5,5%, 2022г. - 51,7 %).

Второе место - «хлебобулочные изделия» - 266 проб или 15,0 % (2023г. - 15,1 %, 2022г. - 13,8 %) выявлено 15 проб (5,6 %) (2023г. - 2,7 %, 2022г. - 4,4 %), не отвечающих установленным требованиям по показателям: кислотность, влажность, пористость.

Из группы «вода, расфасованная в емкости» исследовано 234 пробы или 13,2 % (2023г. - 23,2 %, 2022г. - 16,6 %), из них 1 проба (0,4 %) не отвечала установленным требованиям (2023г. - 0,4 %, 2022г. - 2,6 %).

Снижение удельного веса проб, не отвечающих установленным требованиям по физико-химическим показателям в 2024 году по сравнению с прошлым годом, зарегистрировано по следующим группам продукции:

- мясо и мясная продукция с 2,6 % до 1,1 %;
- молоко и молочная продукция с 5,7 % до 4,1 %;
- мукомольно-крупяные изделия с 15,4 % до 10 %;
- минеральные воды с 40,0 % до 20,0 %;
- масложировая продукция с 5,8 % до 0,0 %;
- консервы с 13,3 % до 0,0 %;

Увеличение удельного веса проб, не отвечающих установленным требованиям по физико-химическим показателям, установлено по группам продукции:

- птица, яйца и продукты их переработки с 4,8 % до 6,7 %;
- хлебобулочные изделия с 2,7 % до 5,6 %;
- рыбная продукция с 0,0 % до 12,5 %;
- кулинарные изделия с 0,0 % до 1,0 %;
- кондитерские изделия с 0,0 % до 13,8 %;
- безалкогольные напитки с 0,0 % до 0,9 %;
- продукты детского питания с 0,0 % до 11,5 %.

В отчетный период продолжен лабораторный контроль за содержанием радионуклидов в продовольственном сырье и пищевых продуктах. Исследовано 339 проб, проведены исследования 17 групп пищевых продуктов, превышение гигиенических нормативов по содержанию радионуклидов не зарегистрировано.

Основной объем исследований приходился на следующие группы продуктов:

- хлебобулочные изделия - 95 пробы (28,0 %);
- молоко и молочные продукты - 80 пробы (23,6 %);
- мясо и мясные продукты - 70 проб (20,6 %)

- плодоовощная продукция – 25 проб (7,4 %)
- масложировая продукция – 18 проб (5,4 %).

По остальным группам продукции удельный вес исследованных проб не превышал 2,4 %.

Таблица 33

Удельный вес продуктов питания и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по содержанию радиоактивных веществ

Наименование продуктов	2022	2023	2024
Всего	262	240	339
Не соответствует	0	0	0
%	-	-	-
из них импортируемые	0	0	1
Не соответствуют	0	0	0
в том числе (из стр. 01):			
Мясо и мясные продукты	77	69	70
из них импортируемые	0	0	0
Птица, яйцо и продукты их переработки	2	13	4
из них импортируемые	0	0	0
Молоко, молочные продукты	72	38	80
из них импортируемые	0	0	0
Масложировые продукты	18	27	18
из них импортируемые	0	0	0
Рыба, рыбные продукты и др. гидробионты	3	6	4
из них импортируемые	0	0	0
Кулинарные изделия	0	1	1
из них импортируемые	0	0	
Сахар	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Хлебобулочные изделия	31	33	95
Мукомольно-крупяные изделия	3	4	8
из них импортируемые	0	0	0
Кондитерские изделия	0	0	5
из них импортируемый	0	0	0
Безалкогольные	0	0	0
из них импортируемый	0	0	0
Вода фасованная	24	15	7
из них импортируемые	0	0	0
Плодоовощная продукция	6	12	25
из них импортируемые	0	0	1
т.ч. овощи	6	12	24
из них импортируемые	0	0	1
в т.ч. картофель	3	9	8
из них импортируемые			
ягоды			1
Плоды			
из них импортируемые			
грибы	2	3	4
из них импортируемые			
Жировые растительные продукты			
из них импортируемые			

Продолжение таблицы 33

Соки		1	
из них импортируемые			
Продукты детского питания			4
из них импортируемые			
Консервы	12	10	4
из них импортируемые		0	
Зерно и зернопродукты			
из них импортируемые			
Минеральные воды	4		4
из них импортируемые			
Биологически активные добавки к пище	7	8	3
из них импортируемые		0	
Пищевые добавки, ароматизаторы, технологические вспомогательные средства			1
Прочие			3
из них импортируемые			

На наличие ГМО исследовано 93 пробы, проб с обнаружением ГМО не обнаружено.

Исследования проводились на территории 13 муниципальных образований области:

- Иркутске – 56 проб
- Тайшетский район – 6 проб;
- Чунский район – 7 пробы;
- Иркутский район – 5 проб
- Ангарске – 5 проб;
- Братске – 3 пробы;
- Братский район - 3 пробы;
- Шелеховский район – 2 проб;
- г.Усолъе-Сибирское – 1 проб;
- Заларинский район – 1 проба;
- Балаганский район – 1 проба;
- Зиминский район – 1 проба;
- г. Зима – 1 проба;
- г. Саянск -1 проба.

В течение 2024 года на соответствие требованиям технических регламентов и гигиенических нормативов исследовано 14429 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по микробиологическим показателям, из них 471 проба не соответствовали установленным требованиям. Показатель микробиологического загрязнения по итогам года составил 3,26 %, что ниже аналогичного показателя за предыдущие годы (2023г. - 3,5 %, 2022г. - 3,9 %).

Тем самым, в последние годы отмечена тенденция к снижению удельного веса неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям, и приближение его к показателю по РФ - 3,25 % .

Таблица 34

Удельный вес продуктов питания и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

Пищевые продукты	2022	2023	2024	РФ 2023
Всего	3,9	3,5	3,26	3,25
из них импортируемые (%)	0,0	0,0	0,0	

Таблица 35

Исследования основных групп пищевых продуктов по микробиологическим показателям

Исследовано проб	2022			2023			2024		
	проб	н/с	уд.вес	проб	н/с	уд.вес	проб	н/с	уд.вес
Всего	15654	605	6,9	13954	487	3,5	14429	471	3,3
Мясо и мясная продукция	680	46	6,8	592	36	6,1	600	33	5,5
Птица и продукция птицеводства	270	21	7,8	226	20	8,8	243	12	4,9
Молоко и молочная продукция	1376	76	5,5	1256	57	4,5	1322	57	4,3
Рыба, нерыбные объекты промысла	75	9	12,0	44	4	9,1	62	4	6,5
Кулинарная продукция	10943	407	3,7	10029	314	3,1	19473	304	1,6
Кондитерские изделия	363	16	4,4	362	21	5,8	364	12	3,3
Безалкогольные напитки	213	2	0,9	144	5	3,5	354	19	5,4
Продукты детского питания	36	0	0,0	34	0	0	19	0	0
БАДы	103	6	5,8	79	10	12,7	38	2	5,3
Соки, нектары	80	0	0,0	74	0	0	10	0	0
Вода минеральная	81	1	1,2	64	3	4,7	66	2	3,0
Консервы	46	2	4,3	40	3	7,5	31	0	0

В 2024 году в трех группах продукции – мясо и мясные продукты, птица и продукция птицеводства, молоко и молочная продукция в 19 пробах были обнаружены патогенные возбудители – в 8 пробах возбудители сальмонеллеза и 11 пробах листерии.

По сравнению с 2023г. отмечается тенденция к снижению удельного веса нестандартных проб в группах продуктов: мясо и мясная продукция, птица и продукция птицеводства, молоко и молочная продукция, кулинарная продукция, кондитерские изделия, хлебобулочные изделия, консервы, масло-жировая продукция.

Наряду с этим отмечен рост удельного веса нестандартных проб в группах: рыба и нерыбные объекты промысла, безалкогольные напитки, алкогольные напитки, вода минеральная, вода, расфасованная в емкости, БАДы и плодоовощная продукция.

Ранжирование групп пищевых продуктов по удельному весу проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, свидетельствует о высоком

уровне микробиологического загрязнения, требующего приоритетного внимания при организации и проведении надзорных мероприятий по пяти группам продуктов:

Таблица 36

Ранжирование групп пищевых продуктов

Наименование продуктов	2024 г.	Рейтинговое место
	Уд. вес от всех нестандартных проб (%)	
рыба, нерыбные объекты промысла	6,5	1
хлебобулочные изделия	6,1	2
мясо, мясопродукты	5,5	3
безалкогольные напитки	5,4	4
БАДы	5,3	5
алкогольные напитки	5,3	5

В 2024 году удельный вес проб, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, значительно превышающий среднеобластной (3,3 %), зарегистрирован по следующим административным территориям:

- Казачинско-Ленский район – 12,5 %
- Усть-Кутский район – 9,9 %
- Бодайбинский район – 8,5 %
- Усть-Удинский район – 7,8 %
- Усольский районе – 7,7 %
- г. Усолье-Сибирское – 7,7 %
- Жигаловский район – 6,7 %
- Эхирит-Булагатский район - 6,0 %
- Ольхонский район – 5,6 %
- Боханский район – 5,1 %
- г. Иркутск – 4,8 %
- Баяндаевский район – 4,8 %
- Слюдянский район – 4,3 %
- Катангский район – 3,6 %
- г. Свирск – 3,6 %
- Шелеховский район – 3,5 %.

В отчетном периоде был продолжен контроль пищевых продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям. Всего исследовано 285 проб (2023г. – 185, 2022г. – 349) продовольственного сырья и пищевых продуктов, все пробы отвечали установленным требованиям (2023г. – 0 %, 2022г. – 0,3 %).

В соответствии со степенью потенциального риска контроль проведен по группам:

- плодоовощная продукция – 217 проб;
- рыба, нерыбные объекты промысла – 47 проб;
- мясо и мясная продукция – 17 проб;
- вода фасованная – 4 проб.

В 2024г. исследовано 120 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание антибиотиков (2023г. – 58 проб, 2022г. – 213 проб). Исследования

проведены по 4 группам пищевых продуктов:

- молоко и молочные продукты – 71 проба (59,2 %).
- птица, продукты птицеводства – 28 проб (23,3 %);
- мясо, мясные продукты – 20 проб – (16,7 %);
- рыбная продукция – 1 проба (0,8 %).

Таблица 37

**Продукты питания и продовольственное сырье,
исследованные на содержание антибиотиков**

Наименование продуктов	2022	2023	2024
Всего	213	58	120
Не соответствует	0,0	0,0	0
из них импортируемые	0	0	0
Не соответствуют	0	0,0	0
в том числе (из стр. 01):	55	10	20
Мясо и мясные продукты			
из них импортируемые	0	0	0
Птица и птицеводческие продукты	72	28	28
из них импортируемые	0	0	0
Молоко, молочные продукты	83	19	71
из них импортируемые	0	0	0
Продукты детского питания		1	0
из них импортируемые		0	0
Консервы			0
из них импортируемые			0
Биологически активные добавки к пище			0
из них импортируемые			0
Маслянистое сырье и жировые продукты			0
Прочие			0
Масло-жировая продукция			0
Рыба, нерыбные объекты промысла	1		1
Кулинарные изделия	2		0

Выявлено 15 проб пищевой продукции с обнаружением остаточного количества антимикробных препаратов, из них:

- молочная продукция – 8 проб (11,3 % от количества исследованных проб);
- мясо и мясная продукция 5 проб (25,0 % от количества исследованных проб);
- птица, яйца и продукты их переработки – 2 пробы (7,1 % от количества исследованных проб).

Обнаруженное остаточное количество антимикробных препаратов не превышает предельно-допустимые или максимально-допустимые уровни содержания данных веществ, установленные нормативными документами.

Исследования проводились на территории 11 муниципальных образований области:

- г. Иркутск – 68 проб;
- Усольский район – 19 проб;
- г. Усолье-Сибирское – 9 проб;
- Иркутский район – 5 проб;
- г. Ангарск – 5 проб;
- г. Зима – 5 проб;

- Зиминский район – 3 пробы;
- Бодайбинский район – 3 пробы;
- Шелеховский район – 1 проба;
- Эхирит-Булагатский район – 1 проба;
- Заларинский район – 1 проба.

О забраковке продовольственного сырья и пищевых продуктов.

В течение 2024 года Управлением при проведении надзорных мероприятий изъято из оборота 217 партий пищевых продуктов и продовольственного сырья в объеме 2429,43 кг.

Наибольшее количество забракованной продукции в течение года приходится на следующие группы пищевой продукции:

- Мясо и мясные продукты – 19 партий объемом 59,18 кг
- молоко, молочные продукты – 41 партия объемом 245,5 кг.;
- птица, яйца и продукты их переработки – 13 партий объемом 104,7 кг.;
- плодоовощная продукция – 58 партий объемом 1525,9 кг.;
- рыба и вырабатываемые из них продукты – 15 партий объемом 35,3 кг.;
- кондитерские изделия – 19 партий объемом 18,8 кг
- консервы – 15 партий объемом 13,0 кг.

В целом по всем группам пищевых продуктов причинами забраковки продукции явились:

- отсутствие товаросопроводительной документации, обеспечивающей прослеживаемость продукции;
- информации для потребителя (в т.ч. в соответствии с требованиями Технического регламента по маркировке пищевой продукции);
- нарушение условий хранения и сроков реализации;
- несоответствие требованиям Технических регламентов Таможенного союза по показателям качества и безопасности.

Оценка питания населения Иркутской области Анализ алиментарно-зависимой заболеваемости населения

Нездоровое питание, избыточная масса тела и ожирение способствуют развитию многих неинфекционных заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых заболеваний, диабета второго типа и некоторых видов рака, которые в совокупности являются основными причинами смерти. Проведенные в большинстве стран обследования населения указывают на чрезмерное потребление калорий, насыщенных жиров, трансжиров, сахара и соли, недостаточное потребление овощей, фруктов и цельных злаков, а также увеличение числа людей, страдающих ожирением. Установлено, что эти факторы не только сокращают ожидаемую продолжительность жизни, но и ухудшают качество жизни.

Установлено, что в Иркутской области отмечается дефицит (по сравнению с рекомендованными нормами потребления) ряда важных групп пищевых продуктов (табл. 38).

Таблица 38

**Потребление основных продуктов питания населением Иркутской области
(на душу населения в год, кг)**

Группы продуктов	2019	2020	2021	2022	2023	2023 РФ	Рекомендуемые объемы потребления, кг/чел/год ²
Мясо и мясопродукты	68	68	71	73	76	80	73
Молоко и молочные продукты	194	195	201	201	207	247	325
Яйца, шт.	242	242	242	247	247	290	260
Овощи и бахчевые культуры	70	70	68	67	69	105	140
Сахар	32	32	33	33	33	39	8
Масло растительное	12.9	12.8	12.6	13.0	13.4	13,8	12
Картофель	92	93	91	93	93	86	90
Хлебные продукты	105	106	106	105	105	112	96

Как следует из данных таблицы, потребление мяса и мясопродуктов в 2023 году составило в Иркутской области 76 кг на душу населения в год, незначительно выше рекомендуемой нормы. В динамике за период 2019 – 2023 гг. отмечается увеличение потребления мясной продукции (+11,7 %).

Потребление молока и молочных продуктов в Иркутской области в 2023г. составило 207 кг на душу населения в год, что ниже рекомендуемой нормы на 118 кг (в 1,6 раза). Оценка динамики данного показателя за период 2019–2023 гг. свидетельствует о положительной тенденции, темп прироста за 2019 – 2023 гг. составил +6,7 %.

Потребление яиц в Иркутской области составило в 2023 году 247 шт. на душу населения в год, что ниже рекомендуемой величины на 13 шт. (на 5,0 %). В динамике за период 2019 – 2023 гг. отмечается увеличение потребления данного вида продукции (+2,1 %).

Потребление овощей и бахчевых культур в Иркутской области составляло в 2023 г. 69 кг на душу населения в год, что ниже рекомендуемой нормы в 2,1 раза. В динамике за период 2019 – 2023 гг. отмечается снижение потребления овощей и бахчевых (- 1,4 %).

Потребление картофеля в Иркутской области выше рекомендованным уровням и составило 93 кг. В динамике за период 2019 – 2023 гг. потребление картофеля практически не изменилось (- 1,1 %).

Потребление сахара составило 33 кг, что выше рекомендуемой нормы (8 кг) в 4,1 раза. Оценка динамики данного показателя за период 2019 – 2023гг. характеризуется стабильно высоким уровнем потребления.

Потребление хлебных продуктов составляло 105 кг/чел. в год, что выше рекомендуемой нормы на 9 кг (на 9,4 %). В динамике за период 2019 – 2023гг. отмечается стабильный уровень потребления.

Потребление растительного масла составило в 2023 году 13,4 кг, что выше

²В соответствии с приказом Минздрава России от 19.08.2016 № 614"Об утверждении Рекомендаций по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям здорового питания".

рекомендуемой нормы на 11,7 %. В динамике данного показателя за период 2019 – 2023 гг. отмечается увеличение потребления (+3,9 %).

Калорийность потребления продуктов питания населением в Иркутской области составила в 2023 году 2587,4 калории в среднем на потребителя в сутки, что на 0,7 % выше среднероссийского показателя (рис. 13).³

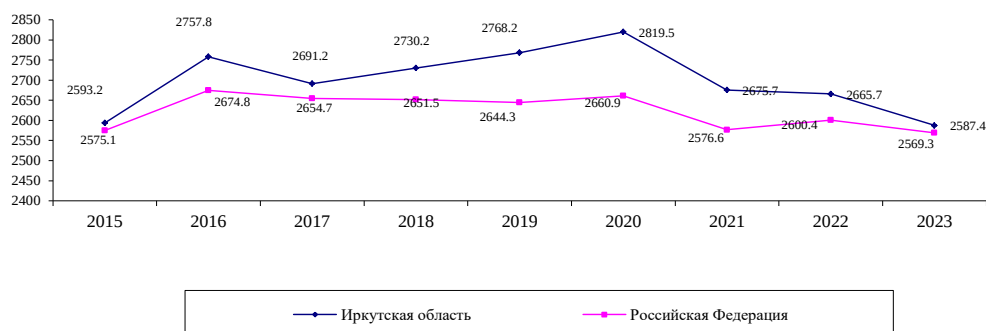


Рис. 13. Калорийность потребления продуктов питания населением Иркутской области (в среднем на члена домохозяйства в сутки)

В динамике за период 2015–2023 гг. в Иркутской области отмечаются разнонаправленные тенденции: в 2016 году и период 2018 – 2020 гг. отмечалась тенденция роста потребления калорийности пищевого рациона. В период 2020– 2023 гг. – тенденция снижения в пищевом рационе уровня потребления белков, жиров, углеводов и калорийности соответственно на 1,2 %, 0,9 %, 14,9 % и 8,2 % (табл. 39).

Таблица 39

Состав пищевых веществ в потребленных продуктах питания в Иркутской области и Российской Федерации в 2006 – 2023 гг.

Годы	Количество пищевых веществ (на потребителя в сутки) ⁴							
	белки, г		жиры, г		углеводы, г		килокалории	
	Ирк.обл.	РФ	Ирк.обл.	РФ	Ирк.обл.	РФ	Ирк.обл.	РФ
2006	69,5	70,7	90,1	95,2	372,2	350,8	2587,7	2553,7
2013	80,1	78,1	114,2	106,2	377,6	336,5	2869,7	2626,4
2014	78,4	77,7	110,7	105,3	362,3	333	2770,9	2602,8
2015	73,5	77,1	103,2	104,6	339,9	328,4	2593,2	2575,1
2016	78,2	80,0	109,3	108,7	362,6	341,1	2757,8	2674,8
2017	77,6	79,8	106,6	108,1	352,6	337,7	2691,2	2654,7
2018	78,6	80,0	108,3	108,6	357,6	335,4	2730,2	2651,5

³По данным Росстата: сборник «Потребление продуктов питания в домашних хозяйствах, пищевая и энергетическая ценность продуктов питания в домашних хозяйствах» <https://rosstat.gov.ru/folder/13397>

⁴По данным Росстата: сборник «Потребление продуктов питания в домашних хозяйствах, пищевая и энергетическая ценность продуктов питания в домашних хозяйствах» <https://www.fedstat.ru/indicator/33432>

Продолжение таблицы 39

2019	81,5	80,4	109,3	108,9	361,7	334,6	2768,2	2651,6
2020	84,0	81,4	112,4	109,9	365,0	333,6	2819,5	2657,0
2021	82,8	80,1	110,9	107,8	333,9	318,6	2675,7	2576,6
2022	83,2	80,9	112,6	109,8	327,3	319,3	2665,7	2600,4
2023	83,0	81,4	111,4	109,4	310,4	311,9	2587,4	2569,3

Таким образом, питание населения Иркутской области является несбалансированным, отмечается значительное отставание от рекомендуемых нормативов потребления овощей и фруктов, молока и молочных продуктов (более, чем в 2,1 раза), яиц, мясной продукции, что обуславливает дефицит белка и клетчатки в пищевом рационе. Одновременно отмечается избыточное потребление углеводов, в т.ч. за счет картофеля, сахара, хлебной продукции.

Несбалансированность рациона питания может приводить к повышенному уровню и росту показателей заболеваемости болезнями эндокринной системы, в т.ч. щитовидной железы, тиреотоксикозом, сахарным диабетом 2 типа, ожирением, болезнями крови, в т.ч. анемиями, сердечно-сосудистой системы и других алиментарно-зависимых заболеваний.

Несбалансированность рациона питания приводит к росту болезней эндокринной системы (ожирение, сахарный диабет 2 типа), болезней крови, сердечно-сосудистой системы и системы кровообращения и других алиментарно-зависимых заболеваний среди населения. У жителей Иркутской области наряду с несбалансированным рационом питания, дефицитом потребления основных групп пищевых продуктов, регистрируются нарушения в состоянии здоровья, проявляющиеся в развитии алиментарно-зависимых видов патологии, более высоких (по сравнению со среднероссийскими показателями) уровнях данной заболеваемости, а также негативными тенденциями в динамике показателей заболеваемости, фактором риска развития которых является нездоровое питание, в т.ч. заболеваний крови, болезней эндокринной системы, в т.ч. ожирения, болезней щитовидной железы, тиреотоксикоза, болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, болезней органов пищеварения.

Вышеизложенное свидетельствует о необходимости принятия мер по улучшению качества питания населения. Одной из важных составляющих является реализация мероприятий, направленных на улучшение ассортимента продуктов питания в торговых сетях, предприятиях общественного питания, а также повышение экономической доступности и привлекательности здоровых продуктов питания.

Одной из важнейших проблем, приводящих к росту заболеваемости населения алиментарно-зависимыми нозологическими формами является недостаток, избыток и дисбаланс макро- и микронутриентов.

Региональной проблемой Восточной Сибири была и остается низкая насыщенность продуктов питания важнейшими макро- и микроэлементами и в первую очередь йодом. Природные и антропогенные факторы Прибайкалья обуславливают изменения среды обитания человека, создают условия к возникновению у населения состояний и заболеваний, связанных с недостатком, избытком и дисбалансом микроэлементов.

1.1.5. Мониторинг условий обучения, воспитания, отдыха и оздоровления детей и подростков

В 2024 году на контроле Управления Роспотребнадзора по Иркутской области находилось 3260 объектов, предназначенных для детей и подростков. В структуре организаций для детей основную долю занимают общеобразовательные организации (31,9 %) и дошкольные организации (30,5 %), на третьем месте находятся организации отдыха детей и их оздоровления (23,7 %). В динамике за период 10 лет, начиная с 2015г. по 2024г. отмечается, что количество организаций для детей и подростков сократилось на 5,2 % (на 184 объекта). (табл. 40)

Таблица 40

Количество детских и подростковых организаций различного типа*

Типы детских учреждений	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Рост/снижение к 2015г по количеству объектов	Темп роста/снижения 2015г., в %
Детские и подростковые организации, всего	3531	3513	3516	3444	3325	3512	3335	3301	3260	3260	-271	-5,2
В том числе: дошкольные организации	949	949	952	996	996	1013	1013	1013	994	994	+45	+4,7
Общеобразовательные организации (школы):	1055	1043	1128	1103	1052	1053	1050	1040	1040	1040	-15	-1,4
из них специальные (коррекционные) общеобразовательные, школы - интернаты	31	33	33	33	33	37	37	37	41	41	+10	+24,4
Организации для детей сирот, и детей, оставшихся без попечения родителей	67	67	59	45	45	45	43	43	43	43	-24	-35,8
Организации начального и среднего профессионального образования	109	108	115	106	106	106	106	111	111	111	-2	+1,8
Организации отдыха и оздоровления	887	882	876	867	829	820	789	771	773	773	-114	-12,8
Организации дополнительного образования	315	321	368	289	289	443	301	308	290	290	-25	-8,0
Прочие типы детских и подростковых организаций	45	59	22	38	8	32	32	14	9	9	-36	-20,0

*период наблюдения с 2015г.

За период наблюдения наибольшее увеличение объектов произошло по количеству дошкольных организаций: на 45 объектов (4,7 %), что обусловлено «новым» строительством.

Наиболее отрицательной динамикой по сокращению является количество организаций отдыха детей и их оздоровления, число которых за период 2015-2024г.г.

сократилось на 114 объектов (12,8 %).

Число детских организаций, которые в 2024г. посещали дети с ограниченными возможностями здоровья, составило 1546 объектов (48,5 % от всех организаций). В целом, за период 2020-2024гг. количество организаций, которые посещают дети с ограниченными возможностями здоровья, выросло на 16,8 % (с 1285 организаций в 2020г).

В результате реализации национального проекта «Образование» в рамках национального проекта «Демография» каждый год в Иркутской области в эксплуатацию вводятся образовательные организации, отвечающие всем современным требованиям, и обеспечивающие комфортные условия обучения и воспитания детей. Всего за период с 2015г. по 2024г. в эксплуатацию введено 90 вновь выстроенных объектов образовательных организаций, в том числе 59 зданий дошкольных организаций (67,1 % от числа вновь введенных) и 31 здание общеобразовательных организаций.

Строительство новых образовательных организаций и работа по улучшению материально-технической базы действующих организаций для детей и подростков, проводимая в рамках выполнения предписаний, выданных Управлением Роспотребнадзора по результатам контрольных мероприятий, а также мероприятий, осуществляемых при межведомственном взаимодействии, способствует снижению количества организаций, нуждающихся в проведении капитального ремонта, обеспечении их централизованными системами водоснабжения, водоотведения и отопления.

Удельный вес детских организаций, нуждающихся в проведении полного капитального ремонта зданий, за период 2015 - 2024 гг. снизился на 0,5 % и составил в 2024г. – 5,6 % (184 объекта). Удельный вес дошкольных организаций, нуждающихся в проведении капитального ремонта, составил 6,3 % от их общего числа (69 объектов); общеобразовательных школ - 7,8 % (96 объектов).

За период 2015 - 2024г.г. удельный вес общеобразовательных организаций, не имеющих канализование, снизился на 20,1 %; не имеющих централизованного водоснабжения - на 13,1 %; работающих на привозной воде (в том числе с сетями от накопительных емкостей) – на 11,8 %; не имеющих централизованного отопления - на 11,5 %. (табл. 41)

Таблица 41

Материально-техническая база детских и подростковых организаций*

Организации	Удельный вес организаций %											
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Темп снижения по удельному весу к 2015г. в %	СФО (2023) %
требуют капитального ремонта	6,1	7,4	5,3	5,1	5,03	4,8	5,2	4,8	4,9	5,6	-0,5	3,8
не канализованы	20,4	16,6	12,4	8,7	2,2	2,1	1,8	1,5	0,3	0,3	-20,1	2,6
отсутствует централизован ное водоснабжение	20,0	16,7	16,1	13,9	15,4	9,9	8,6	8,4	7,8	6,4	-13,1	3,9

Продолжение таблицы 41

в том числе работают на привозной воде	17,8	15,1	14,5	12,1	14,8	8,9	7,2	7,1	6,9	6,0	-11,8	1,9
отсутствует центральное отопление	15,8	14,8	13,9	13,3	4,8	4,6	4,4	4,4	4,2	4,3	-11,5	1,6

*период наблюдения с 2015г.

Практически все детские и подростковые организации, в которых отсутствуют или имеется частичное (отдельных помещений, пищеблока) канализование, централизованное водоснабжение и отопление, находятся в сельской местности, в населенных пунктах, не имеющих благоустройство.

Наблюдается положительная динамика в улучшении материально - технического состояния общеобразовательных школ, где количество организаций, не имеющих централизованных сетей водоснабжения, за 10 лет (с 2015г.) снизилось на 20,9 %, в том числе работающих на привозной воде – на 18,1 % . Вместе с тем, 6,0 % всех организаций для детей и подростков продолжает работать на привозной воде, поэтому качество питьевой воды, используемой в детских учреждениях сельских малоблагоустроенных территорий области, является эпидемиологическим небезопасным показателем. (табл. 42)

Таблица 42

Показатели санитарно-технического состояния организаций для детей и подростков*

Типы детских и подростковых организаций	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста к 2015г., %
	Удельный вес неканализованных объектов надзора, %										
Детские и подростковые организации, всего	20,4	16,6	12,4	8,7	2,2	2,1	1,8	1,5	0,3	0,3	-20,1
Дошкольные организации	18,5	17,1	13,2	10,4	3,2	3,2	2,8	2,8	1,1	1,1	-17,4
Общеобразовательные организации	26,8	20,5	17,5	13,2	0,59	0,3	0,5	0,5	0	0	-26,8
Организации дополнительного образования	14,2	11,8	7,0	7,9	1,36	3,2	4,6	0,9	0	0	-14,2
Профессиональные образовательные организации	3,6	2,7	2,6	0,9	0	0	0	0	0	0	-3,6
Организации для детей - сирот	0	0	0	4,4	2,23	2,2	0	0	0	0	0
Организации отдыха и оздоровления	12,3	9,2	9,1	2,8	3,5	2,6	1,8	1,5	0	0	-12,3
Удельный вес объектов надзора, не имеющих централизованного водоснабжения, %											
Детские и подростковые организации, всего	20,0	16,7	16,1	13,9	15,4	9,9	8,6	8,4	7,8	6,4	-13,6
Дошкольные организации	18,5	16,9	16,9	15,6	7,63	7,5	7,5	7,5	7,6	7,3	-11,2
Общеобразовательные организации	26,8	21,9	20,5	21,8	34,25	17,5	14,6	11,7	9,7	5,9	-20,9
Организации дополнительного образования	11,4	8,1	7,6	6,9	1,04	3,2	4,6	2,9	3,1	0,7	-10,7

Продолжение таблицы 42

Профессиональные образовательные организации	2,7	2,7	2,6	0,9	0	0	0	0	0	0	-2,7
Организации для детей - сирот	0	0	0	2,8	2,23	2,2	0	0	0	0	0
Организации отдыха и оздоровления	19,7	15,3	15,8	7,0	10,15	8,8	9,5	9,4	8,8	8,8	-10,9
Количество объектов надзора, не имеющих централизованного водоснабжения, работающих на привозной воде (в том числе объекты с сетями от накопительных емкостей с привозной водой), %											
Детские и подростковые организации, всего	17,8	15,1	14,5	12,1	14,8	8,9	7,2	7,1	6,9	6,0	-11,8
Дошкольные организации	15,5	13,9	13,8	13,5	5,83	5,7	1,7	5,7	5,8	5,7	-9,8
Общеобразовательные организации	24,7	20,7	19,4	19,3	34,25	17,5	10,0	9,9	9,0	6,6	-18,1
Организации дополнительного образования	10,8	2,7	6,5	4,5	2,23	2,3	2,6	2,6	2,8	0,9	-9,9
Профессиональные образовательные организации	2,7	2,7	2,6	0,9	0	0	0	0	0	0	-2,7
Организации для детей - сирот	0	0	0	2,8	2,23	2,2	0	0	0	0	0
Организации отдыха и оздоровления	14,2	14,3	14,5	6,7	10,15	7,6	9,1	9,4	8,8	8,8	-5,4
Удельный вес объектов надзора, не имеющих централизованного отопления, %											
Детские и подростковые организации, всего	15,8	14,8	13,9	13,3	4,8	4,6	4,4	4,4	4,2	4,3	-11,5
Дошкольные организации	13,9	13,1	13,0	12,4	4,82	4,7	4,7	4,7	4,8	4,8	-9,1
Общеобразовательные организации	22,8	21,5	19,8	20,6	3,23	3,2	3,1	3,2	3,2	3,2	-19,6
Организации дополнительного образования	6,3	5,9	5,1	13,6	0	0	0	0	0	0	-6,3
Профессиональные образовательные организации	1,8	1,8	1,7	1,8	0	0	0	0	0	0	-1,8
Организации для детей - сирот	0	0	0	2,8	0	0	0	0	0	0	0
Организации отдыха и оздоровления	16,2	13,4	13,7	7,8	9,67	9,8	8,3	8,3	7,6	7,6	-8,6

*период наблюдения с 2015г.

По итогам 2024 года в переуплотненном режиме функционировали 3,9 % (128) образовательных объектов для детей, что меньше, чем в 2023г. на 1,0 % (в 2023г. в переуплотненном режиме работали 4,9 % (162) объектов.

Наибольшее количество общеобразовательных организаций, работающих в переуплотненном режиме, зарегистрировано в г.Иркутске; в Ангарском ГМО; в Шелеховском районе; в Черемховском ГМО; в Иркутском районе.

Наибольшее количество дошкольных организаций, работающих в переуплотненном режиме, зарегистрировано в Иркутском районе; Чунском районе; в Эхирит - Булагатском районе; Шелеховском районе; в Нукутском районе; в Усть-Кутском районе; в г. Иркутске.

В 2024г. в Иркутской области 767 (73,8 %) объектов общеобразовательных организаций работали в одну смену и 273 (26,2 %) объектов общеобразовательных организаций работали в две смены. В г. Зиме в две смены работали 80 % общеобразовательных организаций; г.Иркутске - 78,8 %; в г. Усолье – Сибирское – 64,7 %; в Иркутском районе - 50 %; в г. Братске – 47,8 %; в Черемховском ГМО - 36,8 %; в Ангарском ГМО – 33,9 %; в Шелеховском районе – 33,3 %.

Обеспечение условий для реализации физической активности детей и подростков является важным фактором создания благоприятной профилактической среды в организациях. Оборудованную спортивную зону имеют 70,6 % организаций, в том числе дошкольных организаций – 74,2 %, общеобразовательных организаций – 71,4 %. Спортивные залы имеют – 84,3 % организаций: из дошкольных организаций спортивные залы имеют 93,2 % объектов, в том числе совмещенные с музыкальными залами и спортивные залы и в приспособленных помещениях; из общеобразовательных организаций спортивные залы имеют 82,7 % объектов.

Улучшение материально - технической базы образовательных организаций обеспечило стабилизацию показателей комфортных условий пребывания в образовательных организациях: микроклиматических условий и благоприятных условий для зрительной работы.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий установлено, что удельный вес образовательных организаций, в которых отдельные рабочие места воспитанников и обучающихся не соответствовали по уровням искусственной освещенности, составил 14,6 % образовательных организаций. При этом отмечается увеличение удельного веса замеров уровней искусственной освещенности, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, на 4,2 % (в 2024г. - 12,9 %; в 2023г. – 10,6 %, в 2022г. – 15 %, в 2021г. - 14,0 %, в 2020г. - 8,2 %).

Удельный вес образовательных организаций, не отвечающих требованиям по состоянию микроклимата составил 4,3 %, что ниже, чем в 2020г. на 0,2 %.

Обеспечение образовательных организаций стандартной мебелью в соответствии с росто - возрастными особенностями обучающихся и правильная расстановка мебели являются одними из важных факторов «внутришкольной среды», способствующими профилактике возникновения сколиозов и нарушения осанки у детей и подростков.

По данным мониторинга высокий удельный вес организаций, в которых мебель не соответствовала росто - возрастным показателям детей, в большинстве случаев связан с неправильной расстановкой мебели, использованием кабинетов для занятий детей разных возрастных групп (например: в 1 смену – для обучающихся 1 класса; во вторую смену – для обучающихся 4 класса).

Не соответствуют росто - возрастным показателям отдельные рабочие места в 14,5 % образовательных организаций. (табл. 43)

Таблица 43

**Динамика показателей удельного веса организаций, не отвечающих
по состоянию факторов внешней среды**

	Удельный вес организаций, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, %						
	2020	2021	2022	2023	2024	Динамика к 2020г., %	СФО (2023)
по освещенности	14,5	14,1	14,2	14,3	14,6	+0,1	20,5
по микроклимату	4,5	4,5	6,2	2,2	4,3	-0,2	10,6
по ЭМИ	6,4	3,4 (4 из 116)	4,5 (4 из 89)	0	0	0	0,08
по мебели	14,1	14,5	14,6	14,5	14,5	+0,4	17,2

Вместе с тем, превышение средне - областного показателя удельного веса организаций для детей и подростков, в которых уровни освещенности не отвечали гигиеническим требованиям, зарегистрировано в Усольском районе (65,91 %); Мамско-Чуйском район (57,14 %); г. Усолье – Сибирское (54,39 %); Ангарском ГМО (51,68 %); г. Свирск (45,45 %) , Шелеховский район (39,29 %) и др.

Проблемы с обеспечением гигиенических параметров микроклимата в организациях для детей и подростков регистрировались в Тайшетском районе; Чунском районе; Братском районе; Нижнеудинском районе.

Высокий удельный вес обследованных образовательных организаций, не соответствующих требованиям санитарного законодательства по исследованию мебели, в течение 3-х лет регистрируется в Ангарском ГМО; Балаганском районе; Нижнеилимском районе.

Важным компонентом создания благоприятной образовательной среды является организация питания воспитанников и обучающихся. Рациональное и здоровое питание – одно из базовых условий формирования здоровья нации.

Большую часть времени дети и подростки проводят в образовательных организациях, поэтому обеспечение качественным и полноценным питанием во время пребывания детей и подростков в образовательных организациях имеет значение для их здоровья.

Во всех образовательных организациях созданы условия для обеспечения горячим питанием всех обучающихся (100 %).

Показатель охвата горячим питанием в Иркутской области за период 2015 - 2024г.г. имеет позитивную динамику по всем возрастным группам.

В Иркутской области в целях реализации Федерального закона о предоставлении бесплатного горячего питания учащимся начальной школы с начала 2020-2021 учебного года и в период включая 2023-2024 учебный год, 1 полугодие 2024-2025 учебного года горячим бесплатным питанием обеспечено 100 % обучающихся начальных классов. (табл. 44).

Таблица 44

Охват обучающихся общеобразовательных организаций горячим питанием*, %

Удельный вес охвата горячим питанием обучающихся	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста к 2015г. в %	СФО (2023)
Всего	89,1	88,9	88,4	92,2	88,5	90,1	90,7	90,5	90,4	91,7	+2,6	58,7
с 1 по 4 классы	96,7	95,9	95,7	96,6	96,7	100	100	100	100	100	+3,3	25,2
с 5 по 11 классы	83,1	83,2	82,3	88,2	82,4	84,0	83,9	83,4	83,7	86,1	+3,0	14,9

*период наблюдения с 2015г.

Охват горячим питанием школьников 5-11 классов составил 86,1 %.

Горячие завтраки получают 69,1 % школьников от общего количества школьников, получающих горячее питание, горячие обеды – 20,8 % школьников.

При этом, удельный вес школьников, получающих 2-х разовое горячее питание, несмотря на увеличение охвата горячим питанием всех школьников в целом, остается одним из низких среди других субъектов Российской Федерации и составляет 10,1 %. (табл. 45).

Таблица 45

Охват обучающихся общеобразовательных учреждений видами горячего питания*, %

Охват горячим питанием от общего числа обучающихся, получающих горячее питание	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста к 2015г. в %	СФО (2023)
завтраками	63,5	65,9	65,2	57,1	55,6	54,9	74,6	72,7	72,9	69,1	+5,6	58,7
обедами	25,9	23,7	23,6	32,7	31,2	33,4	15,6	17,9	19,5	20,8	-5,1	25,2
завтраками и обедами	10,6	10,4	11,1	10,2	13,2	11,6	9,8	7,5	7,5	10,1	-0,5	14,9

*период наблюдения с 2015г.

Неотъемлемой частью полноценного и гарантированного питания, способствующего гармоничному развитию детей и подростков, является его оптимальная количественная и качественная составляющие. В профилактике инфекционных заболеваний и пищевых отравлений, связанных с организацией питания в учреждениях для детей и подростков, важная роль отводится качеству готовой продукции, соблюдению технологии приготовления блюд и качеству поступающих на пищеблоки продовольственного сырья и пищевых продуктов.

Результаты исследований готовых блюд в детских и подростковых организациях свидетельствуют о стабилизации на протяжении 3-х лет доли нестандартных проб пищевой продукции по микробиологическим показателям и санитарно – химическим показателям. Уменьшение удельного веса нестандартных проб по показателю «микробиологические исследования» – на 1,3 %, показателю «калорийность и полнота вложения» – на 5,2 %. (табл. 46)

Таблица 46

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах (динамика за 5 лет)

Показатели	Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим требованиям, %						
	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста к 2020г. в %	СФО 2023
Микробиологические	2,6	2,4	1,9	1,3	1,3	-1,3	1,7
По калорийности и полноте вложения	8,3	6,0	4,4	4,2	3,1	-5,2	7,3
На вложение витамина «С»	3,2	2,3	1,1	0	2,5 (3 из 117)	-0,7	5,5

Высокий удельный вес несоответствующих проб готовых блюд по микробиологическим показателям регистрировался в Усольском районе (5,85 %); Баяндаевском районе (4,48 %); Ольхонском районе (4,05 %); Боханском районе (3,7%).

При осуществлении контроля за качеством питьевой воды в организациях для детей удельный вес проб питьевой воды несоответствующей гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям в 2024г. составил 3,4 % от общего числа исследованных проб, по санитарно - химическим показателям – 6,9 %. (табл. 47)

Таблица 47

Гигиеническая характеристика воды в детских и подростковых организациях

	Удельный вес проб, несоответствующий гигиеническим нормативам (%)						
	2020	2021	2022	2023	2024	Динамика к 2020г., %	СФО (2023), %
по санитарно-химическим показателям	7,8	7,3	6,8	7,0	6,9	+0,9	8,7
по микробиологическим показателям	3,6	3,4	2,5	3,2	3,4	+0,2	2,1

Удельный вес проб воды, не отвечающей требованиям нормативов по микробиологическим показателям, превысил в 2024г. областной показатель: в Усольском районе (25,22 %); в Баяндаевском районе (8,57 %); в Ольхонском районе (8,45 %). Также в 2024г. высокий удельный вес проб воды, не отвечающей требованиям нормативов по микробиологическим показателям, зарегистрирован в Чунском районе (16,1 %); в Тайшетском районе (9,52 %); в Иркутском районе (12,2 %).

Наибольший удельный вес нестандартных проб питьевой воды по санитарно-химическим показателям как и в 2023г. регистрировался в детских и подростковых организациях: Чунского района (63,64 %); Баяндаевского района (26,9 %); Боханского района (20 %); Слюдянского района (19,5 %); Ольхонского района (14,81 %); Балаганского района (11,7 %).

В летнюю оздоровительную кампанию 2024г. свою работу осуществляли 772 организации отдыха детей и их оздоровления и 1 детский санаторий, находящиеся на контроле Управления Роспотребнадзора по Иркутской области. По сравнению с 2015 годом снижение количества организаций отдыха и оздоровления составило 114 детских лагерей (12,8 %).

Наибольшее количество сокращений детских лагерей в сравнении с 2015г. произошло по платочным лагерям – на 57,1 % и загородным стационарным лагерям – на 19,5 %. В 2024г., как и в предыдущие годы в структуре организаций отдыха и оздоровления основную долю занимают детские лагеря с дневным пребыванием детей – 87,9 % (в 2015г. – 86,3 %; 2016г. – 86,5 %; 2017г. – 86,5 %; 2018г. – 86,5 %, 2019г. – 86,2 %; 2021г. – 88,0 %; 2022г. – 88,2 %; 2023г. – 87,9 %). Стационарные загородные организации отдыха и оздоровления, организации на базе санаторных учреждений в структуре детских лагерей составили 8,6 % от общего количества (в 2015г. – 9,4 %; 2016г. – 9,2 %; 2017г. – 9,2 %; 2018г. – 9,2 %; 2019г. – 9,4 %; 2021г. – 7,1 %; 2022г. – 8,6 %; 2023г. – 8,6 %). (табл. 48)

Таблица 48

Типы и количество летних организаций отдыха детей и их оздоровления*

Организации отдыха и оздоровления детей	Количество организаций отдыха детей и их оздоровления, абс. ед.										Динамика за 10 лет	
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста в 2024 к 2015г.	Темп прироста в 2024 к 2015г. в %
ВСЕГО	887	882	871	837	824	0	760	771	773	773	-114	-12,8
Загородные стационарные организации	82	80	79	76	76	13	64	66	66	66	-16	-19,5

Продолжение таблицы 48

Детские санатории	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
Лагеря дневного пребывания	765	763	753	724	711	0	669	680	680	680	-85	-11,1
Палаточные лагеря	28	28	28	26	25	0	14	12	12	12	-16	-57,1
Лагеря труда и отдыха	11	10	10	10	11	0	12	12	14	14	+3	+27,2

*период наблюдения с 2015г.

В 2024г. продолжена работа по улучшению материально-технической базы детских лагерей. Возведены 5 новых модулей жилых корпусов на 19 мест каждый и 2 пищеблока на 170 мест каждый в 2-х загородных стационарных лагерях

В целом в организациях отдыха детей и их оздоровления, находящихся на контроле Управления Роспотребнадзора по Иркутской области, в 2024г. отдохнули 84162 ребенка. По сравнению с 2015г. количество детей в детских лагерях уменьшилось на 14974 реб. (16,4 %). В 2024 году больше половины детей (63,1 %) отдыхали в организациях с дневным пребыванием. Стационарные загородные организации (детские лагеря и детский санаторий) посетили 28138 детей (33,4 %), что превысило количество детей, отдохнувших в стационарных организациях в 2020г. на 2163 чел. (табл. 49).

Таблица 49

Количество детей, отдохнувших в летних организациях отдыха детей и их оздоровления

Организации отдыха и оздоровления детей	Количество организаций отдыха детей и их оздоровления, абс. ед.										Динамика за 10 лет	
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста в 2024 к 2015г.	Темп прироста в 2024 к 2015г. в %
ВСЕГО	99136	99696	103359	103343	104380	574	78864	82674	82894	84162	-14974	-15,1
Загородные стационарные организации	38103	39045	41304	41546	41219	574	25521	27895	26353	27658	-10445	-27,4
Детские санатории	558	550	584	461	440	0	454	433	480	480	-78	-13,9
Лагеря дневного пребывания	54578	54756	55452	55053	56406	0	49812	50870	52427	53092	-1486	-2,7
Палаточные лагеря	5032	4793	5434	5771	5783	0	2742	3178	3258	3088	-1944	-38,6
Лагеря труда и отдыха	865	552	585	512	532	0	335	298	376	324	-541	-62,5

*период наблюдения с 2015г.

Качество воды, продуктов питания и готовых блюд соблюдение параметров микроклимата и освещенности также являются важнейшими факторами в создании благоприятных санитарно - эпидемиологических условий в организациях отдыха детей

и их оздоровления. Вместе с тем, без центрального водоснабжения на привозной воде работали 8,8 % организаций отдыха детей и их оздоровления.

Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующей требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 5,3 %, по микробиологическим показателям - 2,4 %.

Удельный вес готовых блюд, не соответствующих нормативным требованиям по химическому составу и калорийности, составил – 3,1 %, по микробиологическим показателям - 1,2 %.

Основным показателем эффективности летнего отдыха является полученный детьми оздоровительный эффект, который складывается из физиологических показателей и отсутствия заболеваемости среди детей, отдохнувших в детских лагерях.

В течение периода 2015-2024г.г. отмечается положительная динамика в увеличении удельного веса детей, получивших выраженный оздоровительный эффект. По итогам летней оздоровительной кампании 2024г. выраженный оздоровительный эффект зарегистрирован у 90,9 % детей, что на 1,3 % выше, чем в 2015г. (табл. 50)

Таблица 50

**Эффективность оздоровления детей в организациях отдыха и оздоровления
для детей и подростков***

	Удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, %	Удельный вес детей, получивших слабо-выраженный оздоровительный эффект, %	Удельный вес детей, не получивших оздоровительного эффекта, %
2015г.	89,6	8,3	2,1
2016г.	90,1	8,1	1,8
2017г.	91,9	6,7	1,4
2018г.	91,3	7,5	1,2
2019г.	92,2	6,0	1,8
2021г.	91,3	6,7	2,0
2022г.	91,5	6,8	1,7
2023г.	90,9	8,3	0,8
2024г.	91,1	8,2	0,7
Темп прироста к 2015г. в %	+1,5	-0,1	-1,4

*период наблюдения с 2015г.

Наиболее качественным отдыхом является отдых детей в организациях стационарного типа. Удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, в загородных стационарных организациях и стационарных организациях на базе санаторных учреждений, составил в 2024г. 93,8 % (в 2019г. - 93,2 %; в 2021г.- 96,7 %; в 2023г. – 92,6 %)

В период 2015-2024г.г. заболеваемость детей (на 1000 чел.), регистрируемая в организациях отдыха детей и их оздоровления, снизилась с 2,9 на 1000 чел. в 2015г. до 0,6 на 1000 чел. в 2024г., в том числе инфекционная заболеваемость снизилась с 1,0 на 1000 чел. в 2015г. до 0,2 на 1000 чел. в 2024г.

Для реализации полномочий по контролю (надзору) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» (ТР ТС 007/2011) и «О безопасности

игрушек» (ТР ТС 008/2011) в 2024г. исследовалась продукция, предназначенной для детей и подростков. Проб, несоответствующих требованиям ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» и ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек», не зарегистрировано.

1.1.6. Характеристика воздуха рабочей зоны

Анализ состояния условий труда, показатели состояния здоровья свидетельствуют о том, что условия труда на отдельных предприятиях не отвечают санитарно-гигиеническим требованиям.

Таблица 51

**Состояние воздушной среды рабочей зоны за 2022-2024гг.
(по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области»)**

	2022г.	2023г.	2024г.
Число обследованных объектов	43	90	63
В т.ч. с применением лабораторных исследований	48,8	83,3	88,5
Показатель по РФ в %	59,96	89,52	нет данных
Число исследованных проб на пары и газы	1198	3954	1913
Из них превышает ПДК (%)	1,5	0,83	2,77
Показатель по РФ в %	1,27	1,26	нет данных
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	306	1040	335
Из них превышает ПДК (%)	6,9	6,06	6,9
Показатель по РФ в %	2,3	2,71	нет данных
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК на пары и газы	0	0,15	0,63
Показатель по РФ	0,83	0,91	нет данных
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК на пыль и аэрозоли	3,9	2,6	2,7
Показатель по РФ	0,59	1,11	нет данных

Удельный вес вредных веществ, превышающих гигиенические нормативы по содержанию паров и газов, составил 2,77 %, по пыли и аэрозолям – 6,9 %. В сравнении с 2022 годом процент проб вредных веществ, превышающих гигиенические нормативы, увеличился в 1,15 раза. При этом процент проб вредных веществ по содержанию паров и газов увеличился в 1,8 раза, а процент проб вредных веществ, превышающих гигиенические нормативы, по пыли и аэрозолям остался на уровне 2022 года.

В 2024 году, по сравнению с 2022 годом, уменьшился в 1,17 раза процент проб вредных веществ 1 и 2 класса опасности, превышающих гигиенические нормативы, при этом, процент проб вредных веществ 1 и 2 класса опасности, превышающих гигиенические нормативы по содержанию пыли и аэрозолей уменьшился в 1,4 раза (табл. 51).

1.1.7. Мониторинг физических факторов

В структуре измерений физических факторов неионизирующей природы ведущее место занимают: микроклимат – 48,3 % (2022г. - 37,5 %, 2023г. – 24,9 %), освещенность – 45,6 % (2022г. - 38,9 %, 2023г. – 25,7 %), шум – 3,8 % (2022г. - 7,2 %, 2023г. – 2,7 %).

2023г. – 17,9 %), вибрация – 1,2 % (2022г. - 3,4 %, 2023г. – 10,4 %), электромагнитные поля различных частот – 1,8 % (2022г. - 5,9 %, 2023г. – 4,8 %).

По сравнению с 2023 годом отмечается уменьшение числа рабочих мест, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по ЭМИ, увеличение рабочих мест, не отвечающих требованиям по уровню шума, вибрации, параметрам микроклимата параметры, освещенности.

Таблица 52

Удельный вес рабочих мест промышленных предприятий, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам за 2022-2024 годы (%)
(по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области»
по данным ф. 18)

Наименование фактора	год		
	2022г.	2023г.	2024г.
Шум	19,4	23,1	22,4
Вибрация	10,4	12,4	16,0
Микроклимат	5,0	3,4	5,7
ЭМП	2,4	2,4	2,0
Освещенность	18,6	11,4	7,9

Количество обращений населения на ухудшение условий проживания от воздействия физических факторов в 2024 году увеличилось в сравнении с 2022 годом.

Основная масса обращений связана с воздействием шумового фактора.

Структура обращений населения на ухудшение условий проживания от воздействия физических факторов за 2022-2024 года распределилась следующим образом:

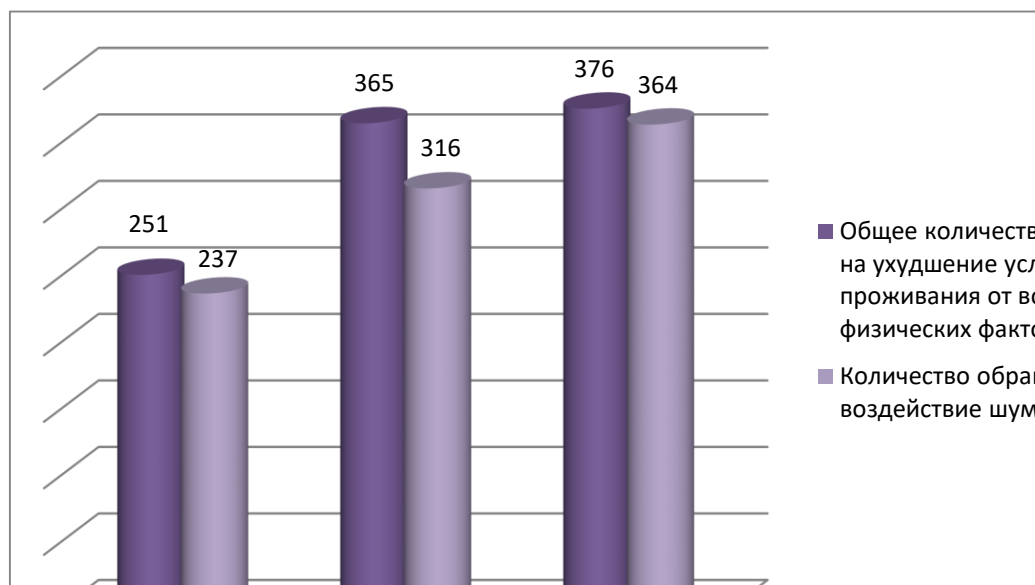


Рис. 14. Структура обращений населения на ухудшение условий проживания от воздействия физических факторов.

В 2024 году проведено 103 измерения уровня шума в жилых зданиях по жалобам населения, из них 71 измерение (69,0 %) не отвечает требованиям нормативных документов.

Структура обращений граждан, рассмотренных с применением объективных методов исследований, в 2022-2024 годах распределилась следующим образом:

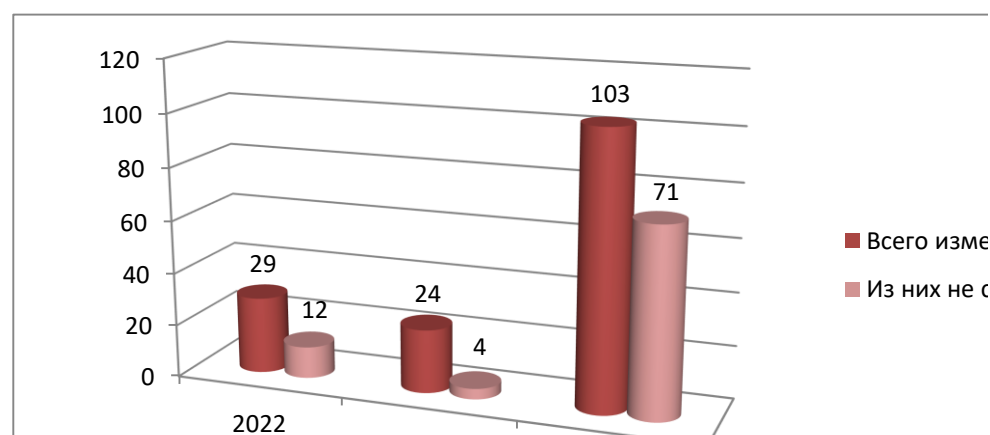


Рис. 15. Структура обращений с применением объективных методов исследований.

Наиболее значимой составляющей акустического шума, воздействующего на население, являются различные внутридомовые источники встроенных предприятий и инженерно-технологическое оборудование (вентиляционное, холодильное оборудование, наружные блоки систем кондиционирования, звуковоспроизводящая и звукоусилительная аппаратура, лифты, насосы отопительной системы жилых домов и др.). Значимость этих источников шума растёт.

1.1.8. Радиационная обстановка

Радиационная обстановка на территории Иркутской области за последние три года не претерпела существенных изменений, в целом остается удовлетворительной и оценивается как стабильная.

Средняя годовая эффективная доза на жителя в Иркутской области за счет всех источников ионизирующего излучения (мЗв/год) за период с 2021 года по 2023 год незначительно отличается от среднероссийской (табл. 53).

Таблица 53

**Динамика средних индивидуальных доз облучения населения
от всех источников ионизирующего излучения в расчете на одного жителя, мЗв/год**

Компонент дозы	Средняя индивидуальная доза облучения, мЗв/год					
	2021 год		2022 год		2023 год	
	Иркутской области	РФ	Иркутской области	РФ	Иркутской области	РФ
За счет деятельности предприятий, использующих ИИИ	0,002	0,0021	0,002	0,0021	0,002	0,0023
За счет глобальных выпадений и прошлых радиационных аварий	0,005	0,006	0,005	0,007	0,005	0,006
За счет природных источников излучения	4,536	3,20	5,888	3,104	4,750	3,148
За счет медицинских рентгенорадиологических исследований	1,320	0,97	1,107	0,889	1,631	1,132
Все источники	5,863	4,18	7,002	4,001	6,387	4,29

По многолетним наблюдениям за условиями облучения населения Иркутской области от воздействия всех основных видов источников ионизирующего излучения (техногенных, медицинских и природных) природные источники и медицинское облучение остаются основными факторами коллективного дозообразования для населения области.

Согласно данным радиационно-гигиенического мониторинга мощность дозы внешнего излучения на открытой местности находится в пределах от 0,10 до 0,30 мкЗв/час, что соответствует фоновым значениям для территории Иркутской области.

Результаты радиационно-гигиенической паспортизации показали, что в структуре коллективных доз облучения ведущее место занимают природные и медицинские источники ионизирующего излучения.

Структура коллективных доз облучения населения в течение последних лет практически не меняется и повторяет общие тенденции по Российской Федерации (табл. 54).

Таблица 54

Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения

Компонент дозы	Коллективная доза, чел.-Зв/год (%)					
	2021 год		2022 год		2023 год	
	Иркутской области	РФ	Иркутской области	РФ	Иркутской области	РФ
За счет деятельности предприятий, использующих ИИИ	4,69 (0,03)	313,8 (0,05)	4,72 (0,03)	301,3 (0,05%)	4,10 (0,03)	347,1 (0,06)
За счет глобальных выпадений и прошлых радиационных аварий	11,88 (0,09)	944,8 (0,15)	11,72 (0,07)	952,8 (0,16%)	11,72 (0,08)	956,3 (0,15)
За счет природных источников излучения	10773,59 (77,36)	466 937 (76,55)	13803,59 (84,10)	454 714 (77,57%)	11070,07 (74,36)	465 983 (73,39)
За счет медицинских рентгенорадиологических исследований	3136,07 (22,52)	141 807 (23,25)	2594,15 (15,80)	130 237 (22,22%)	3800,21 (25,53)	137 627 (26,40)
За счет радиационных происшествий и аварий отчетного года	0,00 (0,0)	0,00 (0,0)	0,00 (0,0)	0,00 (0,0)	0,00 (0,0)	0,00 (0,0)
Всего	13926,22	610 006	16414,18	586 205	14886,10	634 913

Общее количество организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения, по состоянию на 2023 год составляет – 335 (2022 – 339, 2021 – 327, 2020 - 326).

Все радиационные объекты, расположенные на территории Иркутской области относятся к 3 и 4 категории потенциальной радиационной опасности. Из них 329 объектов - 4 категории, 6 объектов 3 категории.

Объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности на территории области отсутствуют.

Общее количество различных типов источников ионизирующего излучения, эксплуатируемых организациями на территории области, составляет 2353 шт., из них:

- медицинских рентгеновских аппаратов - 1097 шт.;
- радиоизотопных приборов (РИП) - 466 шт.;
- закрытых радионуклидных источников (ЗРНИ) - 309 шт.;

- рентгеновских дефектоскопов - 243 шт.;
- досмотровых рентгеновских установок - 69 шт.;
- прочих (аппараты рентгеноструктурного, рентгеноспектрального анализа и т.п.) - 80 шт.;
- могильников (хранилища) РАО - 46 шт.;
- установок по переработке РАО - 8 шт.;
- установок с ускорителем электронов - 4 шт.;
- нейтронных генераторов - 14 шт.;
- гамма-дефектоскопов - 13 шт.;
- хранилищ радиоактивных веществ - 4 шт.

Общее число персонала, в т.ч. группы А и Б в организациях Иркутской области, использующих техногенные ИИИ за 2023 год составляет 3342 человека (табл. 55).

Таблица 55

**Численность персонала группы А и Б в организациях Иркутской области,
использующих техногенные ИИИ**

Группа персонала	Численность	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв / год								
	чел.	0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5-20	20-50	>50	мЗв / год	чел.-Зв/год
Группа А	3342	1591	1457	254	39	1			1,16	3,8777
Группа Б	495	400	90	5					0,45	0,2230
ВСЕГО	3837								1,07	4,1007

Охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, работающих с ИИИ, составляет 100%.

Доля организаций, представляющих данные в системе ЕСКИД по форме № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения» в 2023 г. составила 100 %.

Характеристика содержания радионуклидов в почве

Динамика исследований проб почвы на содержание техногенных радионуклидов показывает стабильность показателей плотности загрязнения цезием-137 и стронцием-90 с незначительными колебаниями.

Таблица 56

**Динамика средних и максимальных уровней плотности загрязнения почвы
на территории Иркутской области**

Год	Плотность загрязнения Цезием-137 (кБк/м2)		Плотность загрязнения Стронцием-90 (кБк/м2)	
	Среднее	Макс	Среднее	Макс
2021	0,485	2,690	0,500	2,120
2022	0,468	2,690	0,500	2,120
2023	0,420	2,410	0,500	2,100

Средние показатели плотности загрязнения почвы цезием-137 и стронцием-90 не превышают фоновых значений.

Атмосферный воздух.

В 2023 г. Росгидрометом на территории Иркутской области было проведено 720 исследований атмосферного воздуха на содержание радиоактивных веществ. Превышения допустимой среднегодовой объемной активности радионуклидов для населения не регистрировались (табл. 57). Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» исследования атмосферного воздуха не проводились.

Таблица 57

Объемная активность радионуклидных веществ в атмосферном воздухе на территории Иркутской области (Бк/м³)

Радионуклиды	Число исследованных проб			Среднее значение			Максимальное значение		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Суммарная бета-активность	730	622	720	30,6×10 ⁻⁵	33,3×10 ⁻⁵	27,1×10 ⁻⁵	130,0×10 ⁻⁵	150,0×10 ⁻⁵	137,0×10 ⁻⁵

Характеристика состояния водных объектов по показателям радиационной безопасности

Контроль за объектами водной среды по показателям радиационной безопасности осуществлялся как в местах водопользования населения (водоёмы 1, 2 категории), так и за источниками питьевого водоснабжения.

В 2024 г. имеет место 70 проб (из 633 проб) превышения критериев первичной оценки питьевой воды по удельной суммарной альфа-активности, как правило, в пробах воды из подземных источников водоснабжения, которые обусловлены содержанием природных радионуклидов.

Для дальнейшей оценки соответствия воды требованиям радиационной безопасности, проведены исследования на определение изотопного состава - 471 проба, из них с превышением уровня вмешательства - 7 проб.

Проб питьевой воды, с содержанием радионуклидов, создающих эффективную дозу более 1 мЗв/год, и требующей проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке на территории Иркутской области, не зарегистрировано.

Удельный вес нестандартных проб питьевой воды по суммарной а-активности уменьшился с 14,16 % до 11 %, по природным радионуклидам уменьшился с 2,0 % до 1,4 % (табл. 58).

Таблица 58

Динамика исследований проб воды на содержание радионуклидов

Год	Число исследованных проб воды источников хозяйственно-питьевого централизованного водоснабжения		Число исследованных проб воды в местах водопользования населения	
	Всего	Из них превышающие уровни суммарной альфа-, бета- активности	Всего	Из них превышающие уровни суммарной альфа-, бета- активности
2022 г.	235	33	19	1
2023 г.	249	34	48	0
2024 г.	301	33	38	1

Таблица 59

**Характеристика радиологических исследований источников
централизованного водоснабжения**

Показатель	2022 г.	2023 г.	2024
Число источников централизованного водоснабжения	374	387	403
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности, %	62,8	64,2	74,6
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности, %	8,8 (только альфа активность)	13,6 (только альфа активность)	10,9 (только альфа активность)
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	40,3	64,3	51,1
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	-	-	-
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, %	0,8	0	0
Перечень радионуклидов, по которым имеется превышение УВ	Радий-228	-	0
Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\sum A_i/U_{Bi} > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше УВ, %	1	0	0
Число источников нецентрализованного водоснабжения	1064	1482	1464
Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности, %	18,0	17,6	22,6
Доля проб воды источников нецентрализованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности, %	4,3 (только альфа активность)	14,5 (только альфа активность)	11,1 (только альфа активность)
Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание природных и техногенных радионуклидов, %	15,0 (на содержание природных радионуклидов)	13,15 (на содержание природных радионуклидов)	18,1 (на содержание природных радионуклидов)
Доля проб воды источников нецентрализованного водоснабжения, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, %	0,3	2,5	1,8
Перечень радионуклидов, по которым имеется превышение УВ	Радий-228	Радий-228, Радон-222	Радий-228, Радон-222
Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\sum A_i/U_{Bi} > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше УВ, %	0	0	0

Характеристика продуктов питания по факторам радиационной безопасности

За 2024 год исследовано 339 проб пищевых продуктов на соответствие по радиационным показателям, из них мяса и мясных продуктов – 70 проб, молока и молочных продуктов – 80 проб.

Не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям проб не выявлено.

Случаев завоза радиационно-загрязненных продуктов на территорию Иркутской области в 2024 году не зарегистрировано.

С целью обеспечения надзора за содержанием техногенных радионуклидов в пищевых продуктах, контроль указанного показателя включен в программу социально-гигиенического мониторинга, осуществляемого учреждениями Роспотребнадзора на территории Иркутской области в объемах, обеспечивающих достаточный уровень динамического наблюдения за изменением радиационной обстановки.

Таблица 60

Удельная активность цезия-137 и стронция-90 в основных продуктах питания местного производства

	2021 год				2022 год				2023 год			
	Cs-137 Бк/кг		Sr-90 Бк/кг		Cs-137 Бк/кг		Sr-90 Бк/кг		Cs-137 Бк/кг		Sr-90 Бк/кг	
	Сред	Макс	Сред	Макс	Сред	Макс	Сред	Макс	Сред	Макс	Сред	Макс
Молоко	0,77	1,22	0,20	0,20	0,11	0,11	0,02	0,02	-	-	-	-
Мясо	0,67	0,67	0,20	0,20	0,20	0,20	0,15	0,15	0,15	0,15	0,08	0,08
Хлеб	0,43	0,43	0,08	0,08	0,60	0,60	0,03	0,03	0,05	0,05	0,02	0,02
Картофель	0,31	0,31	0,20	0,20	0,66	0,66	0,20	0,20	0,08	0,08	0,05	0,05
Рыба	-	-	-	-	0,65	0,65	0,01	0,01	0,19	0,19	0,02	0,02
Грибы лесные	22,65	44,00	0,07	0,08	3,18	9,20	0,11	0,22	7,19	15,43	0,52	0,90
Ягоды лесные	0,50	0,50	0,10	0,10	-	-	-	-	-	-	-	-

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Анализ результатов ежегодной радиационно-гигиенической паспортизации территории Иркутской области и ведение регионального банка данных доз облучения населения позволяет объективно оценить вклад природных источников ионизирующего облучения в формирование коллективных доз облучения.

Таблица 61

Динамика доли природного облучения в структуре годовой эффективной дозы облучения населения Иркутской области и Российской Федерации (%).

Наименование территории	Период наблюдения		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Иркутская область	77,36	84,10	74,36
РФ	76,55	77,57	73,39

Таблица 62

Динамика средней индивидуальной годовой дозы природного облучения населения Иркутской области и Российской Федерации (мЗв/год).

Наименование территории	Период наблюдения		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Иркутская область	4,536	5,888	4,750
РФ	3,20	3,104	3,148

Геологическими особенностями строения земной коры Иркутской области обусловлено высокое содержание радона в жилых и общественных зданиях в населенных пунктах Южного Прибайкалья - Иркутском, Слюдянском районах, Усть-Ордынском Бурятском национальном округе, в ряде населенных мест на севере области – Усть-Илимском, Киренском, Усть-Кутском и других районах. Содержание радона превышает 200 Бк/мЗ.

Таблица 63

Распределение результатов контроля ЭРОА радона за 2023 год

Место измерения	Всего обследованных помещений	Из них не соответствует санитарным нормам	Доля несоответствующих санитарным нормам (%)
Эксплуатируемые жилые здания: в городских поселениях	9	0	0
Эксплуатируемые общественные здания: в городских поселениях	87	0	0
из них детские и подростковые организации	78	0	0
в сельских поселениях	139	0	0
из них детские и подростковые организации	139	0	0
Строящиеся жилые и общественные здания	36	0	0

Радиационное обследование эксплуатируемых зданий проводилось Испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» в рамках выполнения государственного задания Управления Роспотребнадзора по Иркутской области.

Средняя годовая доза природного облучения на жителя области в отчетном году составляет 4,72 мЗв, включая дозу от радона (3,21 мЗв), и оценивается как приемлемая.

В 2024 году силами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» на территории области мощность дозы гамма-излучения была измерена в 165 помещениях. Из них 62 помещения эксплуатируемых жилых и общественных зданий, 72 – строящихся и реконструируемых зданий. При проведении измерений превышений средних уровней по мощности дозы гамма-излучения не выявлено.

В 2024 году было исследовано 168 проб строительных материалов. Так же было исследовано 2 пробы продукции лесного хозяйства.

Таблица 64

Распределение по классам строительных материалов, используемых на территории Иркутской области в 2024 г.

Тип продукции, материала	Число исследованных проб											
	местного производства				привозимых из других территорий				импортируемых			
	всего	из них класса			всего	из них класса			всего	из них класса		
		I	II	III		I	II	III		I	II	III
Строительные материалы	143	141	2	-	22	22	-	-	3	3	-	-

Продолжение таблицы 64

Минеральное сырье и минералы с повышенным содержанием радионуклидов	18	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Фосфорные удобрения и мелиоранты	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Продукция лесного хозяйства	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Анализ результатов ежегодной радиационно-гигиенической паспортизации территории Иркутской области и ведение регионального банка данных доз облучения населения позволяет объективно оценить вклад природных источников ионизирующего облучения в формирование коллективных доз облучения, их вклад составляет 74,36 % от коллективной дозы облучения.

Медицинское облучение.

В данном разделе представлены данные по медицинскому облучению населения за 2023 год. Статистические данные за 2024 год находятся в стадии формирования. Коллективная доза облучения населения области за счет медицинских рентгенодиагностических исследований в 2023 году составила 3800,21 чел.-Зв/год, что соответствует 25,53 % коллективной годовой эффективной дозы облучения населения за счет всех источников.

В 2023 году в Иркутской области проведено 6716669 медицинских рентгенорадиологических процедур, что составляет примерно 2,88 рентгенодиагностических процедур в расчете на 1 жителя области.

Таблица 65

Динамика количества различных видов рентгенорадиологических процедур в 2021 – 2023 г.г. (шт.)

Год	Количество рентгенорадиологических процедур, шт.					
	ФГ	РГ	РС	КТ	РН	ПР
2021 г.	1757524	3921094	26476	529199	3166	20451
2022 г.	2017524	4368771	43781	502794	4764	1676
2023 г.	1821325	4317983	40259	497044	6589	4634

Средняя доза на одну процедуру составляет 0,57 мЗв. По данным РГП Российской Федерации за 2023 год на одного жителя страны в среднем было выполнено 2,04 процедуры, а средняя доза на процедуру – 0,55 мЗв. Средняя годовая эффективная доза медицинского облучения на одного жителя Иркутской области в 2023 г. составила 0,57 мЗв.

Процент измеренных инструментальными методами эффективных доз облучения пациентов составил – 98,5 %.

Таблица 66

**Динамика количества процедур и доз медицинского облучения населения
Иркутской области в 2021 - 2023 гг.**

Год	Количество процедур за отчетный год, шт./год		Средняя индивидуальная доза, мЗв/жителя		Коллективная доза, Чел.-Зв/год	
	РФ	ИО	РФ	ИО	РФ	ИО
2021	281,1 x10 ⁶	6257910	0,50	0,50	141,81 x10 ⁶	3136,07
2022	288,9 x10 ⁶	6957300	0,45	0,37	130,23 x10 ⁶	2594,15
2023	302,2 x10 ⁶	6716669	0,55	0,57	167,63 x10 ⁶	3800,21

По итогам радиационно-гигиенической паспортизации в 2023 году средняя индивидуальная доза за одну процедуру составила 0,57 мЗв, средняя годовая эффективная доза медицинского облучения на одного жителя Иркутской области – 1,63 мЗв.

Средняя индивидуальная доза облучения пациентов при проведении флюорографических исследований в Иркутской области составляет – 0,15 мЗв/процедуру, в среднем по России 0,08 мЗв; при рентгеноскопических исследованиях – 2,61 мЗв/процедуру, по России 2,72 мЗв; при рентгенографии – 0,18 мЗв/процедуру, по России 0,10 мЗв.

Таблица 67

**Средние дозы (СЭД) облучения жителей Иркутской области
при проведении различных видов рентгенорадиологических медицинских исследований
в 2021-2023 гг., в сравнении со средними по России показателями, мЗв/процедуру.**

	Годы	Флюорография	Рентгенография	Рентгеноскопия	Компьютерная томография	Радионуклидная диагностика	Всего
ИО	2021	0,05	0,07	3,55	4,86	2,09	0,50
	2022	0,05	0,06	2,48	4,00	2,24	0,37
	2023	0,15	0,18	2,61	4,86	2,03	0,57
РФ	2023	0,08	0,10	2,72	4,42	9,97	0,55

Порядок организации контроля и учета доз облучения пациентов в медицинских учреждениях Иркутской области соответствует требованиям действующих нормативно-правовых документов.

В 2024 году продолжалась работа по снижению коллективной дозы облучения населения от медицинских рентгенодиагностических исследований путем замены устаревшего рентгеновского оборудования, осуществления в полном объеме производственного радиационного контроля, 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.

Инструментальный индивидуальный дозиметрический контроль (ИДК) проводится у всего персонала группы А (100%) силами четырех аккредитованных лабораторий.

На территории области доля измеренных доз медицинского облучения пациентов составляет 98,5 %. В ведомственных медицинских организациях дозы пациентов определяются преимущественно измеренным (инструментальным) методом.

Техногенные источники.

В 2024 году на территории Иркутской области источники ионизирующего излучения использовали 335 организаций поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Иркутской области. Радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, отнесенные к особо радиационно- и ядерно-опасным, на территории области отсутствуют.

За 2024 год специалистами Управления Роспотребнадзора по Иркутской области в рамках плановых мероприятий по контролю проведены 24 проверки объектов, на которых используются источники ионизирующего излучения и 32 рентгеновских медицинских кабинета.

Проведены мероприятия по оценке соответствия соискателей лицензий и периодической оценки подтверждения соответствия лицензиатов лицензионным требованиям на 50 субъектах контроля.

Доля объектов надзора, на которых в 2024 году при проведении плановых и внеплановых надзорных мероприятий были выявлены нарушения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, составляет 62,5%.

За нарушения требований радиационной безопасности при использовании ИИИ в 2024 году на 15 объектах приняты меры административного наказания.

Проведено 10 профилактических мероприятий в форме профилактических бесед по месту осуществления деятельности контролируемого лица, осуществляющих деятельность в области использования источников ионизирующего излучения.

Индивидуальный дозиметрический контроль организован в 100 % организаций и предприятий, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения.

Поднадзорными хозяйствующими субъектами устанавливаются и согласовываются с Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области контрольные уровни доз облучения персонала.

Учет индивидуальных доз облучения персонала осуществляется в соответствии 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 составила в 2023 году 1,07 мЗв/год, в среднем по России 1,03 мЗв/год.

Случаев превышения годового дозового предела 20 мЗв не установлено. Индивидуальная годовая эффективная доза персонала более 10 мЗв зарегистрирована у одного человека (дефектоскопист рентгенографирования).

Случаев профессиональных заболеваний среди персонала, эксплуатирующего источники ионизирующего излучения, и случаев превышения регламентированных пределов доз 2022-2024 г.г. на территории Иркутской области не зарегистрировано.

Радиационные риски в 2023 году составили:

- индивидуальный риск для персонала 0.00004 случаев в год;
- коллективный риск для персонала 0.172 случаев в год;

Коллективный риск для населения

- за счет деятельности предприятий 0.172 случаев в год;
- за счет радиоактивного загрязнения 0.668 случаев в год;

- за счет природных источников 631.0 случаев в год;
- за счет медицинских исследований 216.6 случаев в год;

Радиационные инциденты и аварии.

В 2024 году был зарегистрирован 1 радиационный инцидент, связанный с утерей закрытого радионуклидного источника при транспортировке по зимнику на автомобиле на участке дороги г. Усть-Кут Иркутской области и пикетом Анна с. Непа Катангского района Иркутской области. В результате поисковых мероприятий защитный контейнер с радиационным источником был найден. При осмотре оборудования, повреждений не выявлено, целостность не нарушена. Результаты радиационного контроля не зафиксировали превышений допустимых уровней. Радиационное воздействие на персонал и окружающую среду отсутствует.

1.1.9 Санитарно-гигиеническая обстановка объектов транспорта и транспортной инфраструктуры

На территории Иркутской области расположено 9 аэропортов, из которых 2 носят статус международных, 8 речных портов, 86 промышленных объектов водного и воздушного транспорта (базы технического обслуживания флота и воздушного транспорта; передающие радиотехнические объекты; заводы транспортного машиностроения и ремонта и др.).

Судовладельцами на подконтрольной Управлению территории в бассейнах рек Ангара, Лена, Витим, озере Байкал, Иркутском, Братском, Усть-Илимском водохранилищах эксплуатируется 446 единиц речного водного транспорта (2023 г.- 446). В структуре эксплуатируемых речных судов 42,6 % составляют грузовые речные суда (190); 41,2 % - суда портово-технического флота (184); 9,1 % - пассажирские суда и прочие речные суда и плавсредства (41); 6,9 % - прогулочные, служебно-разъездные и др. (31).

На территории Иркутской области расположены 9 аэропортов, из них 2 международного и 7 местного значения. В черте населенных мест находятся 7 аэропортов. В санитарно-защитных зонах аэропортов, в зонах с уровнями авиационного шума, превышающими гигиенические нормативы, расположены 14 населенных пунктов Иркутской области. Ориентировочно под воздействием сверхнормативных уровней авиационного шума проживает 335750 человек.

К авиакомпаниям, расположенным на территории области приписано 112 воздушных судов (в 2023 г. – 71), в т. ч. 88 самолётов (из них 71 пассажирских и 17 грузовых) и 24 вертолётов (из них 4 пассажирских, грузопассажирских - 20). Ежедневно через территорию области совершают транзитные пассажирские перевозки 15 авиакомпаний из других регионов.

Срок эксплуатации большинства транспортных средств свыше 20 лет.

Структура продолжительности эксплуатации транспортных средств выглядит следующим образом:

Таблица 68

Структура продолжительности эксплуатации транспортных средств

№	Вид транспортного средства	Срок эксплуатации		
		до 10 лет	до 20 лет	свыше 20 лет
1.	Воздушные суда	17	21	74
2.	Речные суда	21	164	261

В рамках федерального государственного санитарно - эпидемиологического надзора в 2024 г. проведены контрольно-надзорные мероприятия в отношении объектов транспортной инфраструктуры водного транспорта: проведены плановые выездные проверки в отношении 2 юридических лиц.

При приемке флота в навигацию 2024 г. было проведено обследование 367 единиц речных судов и других плавсредств (в 2023 г. - 373).

Таблица 69

Санитарно-гигиеническая характеристика объектов надзора по категориям риска:

Год	Объекты надзора	Всего объектов	из них по категориям риска					
			Чрезвычайно высокого риска	Высокого риска	Значительного риска	Среднего риска	Умеренного риска	Низкого риска
2023 г.	Наземные объекты водного и воздушного транспорта	332	2 (0,6 %)		191 (57,5%)	122 (36,7%)	12 (3,6 %)	5 (1,5 %)
	Речные суда	446			163 (36,5 %)	144 (32,2%)	122 (27,3%)	17 (3,8%)
	Воздушные суда	71			6 (8,5%)	3 (4,2%)	62 (87,3 %)	
2024 г.	Наземные объекты водного и воздушного транспорта	336		10 (2,97%)	135 (40,1 %)	159 (47,3%)	29 (8,6%)	3 (0,89 %)
	Речные суда	446	70 (15,6%)	15 (3,3 %)	161 (36 %)	113 (25,3 %)	51 (11,4 %)	36 (8 %)
	Воздушные суда	112		75 (66,9 %)	31 (27,6 %)	6 (5,4 %)		

Распределение объектов по категориям риска: в 2024 году произошло увеличение объектов чрезвычайно высокого риска (речных судов на 15,6 %), высокого риска (речных судов на 3,3 %, воздушных судов на 66,9 %, наземных объектов водного и воздушного транспорта на 2,9 %), снижение объектов значительного риска (наземных объектов водного и воздушного транспорта на 17,4 %), среднего риска (речных судов на 6,9 %).

Условия труда работников транспорта

Трудовая деятельность плавсостава протекает в условиях комплексного воздействия вредных факторов судовой среды (шум, вибрация, микроклимат, вредные химические вещества и др.). Воздействие многих производственных факторов судовой среды отмечается как на рабочих местах экипажей, так и в жилых и общественных помещениях, в которых экипажи судов пребывают в течение навигации. Среди производственных факторов ведущими являются шум и вибрация. Источниками шума и вибрации являются главные двигатели, генераторы, компрессоры, насосы, размещенные в машинном отделении судна, а также валовые линии и гребные винты.

По результатам лабораторно-инструментальных исследований за факторами судовой среды, воздействующими на членов экипажей и пассажиров, по-прежнему

остаётся большое количество теплоходов, на которых уровни физических факторов превышают допустимые.

Удельный вес обследованных лабораторно рабочих мест на речных судах, не отвечающих гигиеническим нормативам по основным физическим факторам судовой среды (шум, вибрация) в 2024 г. остаётся на высоком уровне и составляет по шуму - 5,8 % (в 2023г. - 7,8 %), по вибрации - 3,3 % (в 2023г. - 4,1 %) (табл. 70).

Таблица 70

Шум			Вибрация			Микроклимат			Освещённость		
2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
-	7,2	5,8	-	4,1	3,3	-	-	0	-	0,8	0

Основной причиной неблагоприятных условий труда на речных судах Иркутской области являются длительные сроки их эксплуатации. Около 56 % речных судов имеют срок эксплуатации 20 лет и более. Сложившаяся тяжелая экономическая ситуация на предприятиях водного транспорта на территории Иркутской области, являющихся крупными судовладельцами, способствовала свертыванию многих программ по техническому перевооружению и модернизации флота.

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам на промышленных предприятиях водного и воздушного транспорта, расположенных на территории Иркутской области в 2024 году в сравнении с 2023 годом представлен в табл. 71.

Таблица 71

Промыш- ленные объекты	шум			микроклимат			вибрация			освещенность		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Водного транспорта	0	5,7	5,2	0	0	0	0	2,8	0	0	1,3	1,6
Воздушного транспорта	0	28,5	0	0	0	0	0	0	0	0	2,3	0

Основными причинами неблагоприятных условий труда являются:

1. Материальный износ техники, оборудования, вспомогательных механизмов на предприятиях.
2. Слабое и несвоевременное финансирование мероприятий по оздоровлению условий труда со стороны администраций предприятий.
3. Устаревшие технологии производства продукции.
4. Не устранимые производственные факторы, связанные с технологией и спецификой выполняемых работ.

Предприятия водного и воздушного транспорта являются одними из источников загрязнения атмосферного воздуха населенных мест Иркутской области целым рядом химических веществ. Наибольшее влияние на загрязнение атмосферного воздуха оказывают крупные аэропорты и речные порты области, филиал ПАО «Яковлев»-Иркутский авиационный завод.

Основными вредными веществами, образующимися в результате деятельности аэропортов (эмиссия авиационных двигателей, сгорание топлива котельных, загрязнения от специализированного транспорта) являются: сернистый ангидрид, окислы азота, оксид углерода, керосин, аэрозоли твердых частиц и др. Ведущим вредным фактором, воздействующим на население, в результате деятельности аэропортов является авиационный шум.

Вопросы организации сбора сточных (хозяйственно-фекальных), нефтесодержащих (подсланевых) вод и сухого мусора с судов и прочих плавсредств, с целью предотвращения загрязнения водных объектов Байкало-Ангарского бассейна и в первую очередь озера Байкал, находятся на контроле Управления при проведении контрольно-надзорных мероприятий в рамках федерального государственного санитарно - эпидемиологического надзора и при приемке флота в навигацию. Одним из основных негативных воздействий на окружающую среду при эксплуатации водного транспорта являются сточные и нефтесодержащие воды, образующиеся на судах и сбрасываемые в водные объекты. На территории Иркутской области на водных объектах Байкало-Ангарского бассейна предусмотрена система сбора сточных и нефтесодержащих вод с судов. Имеются постоянные пункты приема нефтесодержащих и сточных вод: на территории эксплуатируются две станции по очистке нефтесодержащих сточных вод и одна для сбора хозяйственно-фекальных стоков на специализированных судах. Также, хозяйственно-фекальные и нефтесодержащие сточные воды с судов передаются на береговые пункты приема стоков с последующим их сбросом в канализацию рядом расположенных населенных мест. По данным результатов лабораторных исследований сточных вод с указанных выше станций в 2024 году проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, установлено не было. С целью обеспечения охраны окружающей среды и безопасности судоходства в границах Байкало-Ангарского бассейна, утилизация сухого мусора с судов предусмотрена по договорам, для сбора данного вида отходов на причалах в местах массового судоходства.

На территории области осуществляет деятельность Межведомственная рабочая группа по обеспечению взаимодействия ведомств по организации контроля за эксплуатацией судов на озере Байкал при комиссии по экологии и охране окружающей среды Общественной палаты Иркутской области, в работе которой принимают участие специалисты Управления.

В 2024 году проверено 2 хозяйствующих субъекта водного транспорта, на которых установлены нарушения требований действующего законодательства. По итогам проверок за нарушение требований санитарного законодательства вынесено 3 постановления об административных правонарушениях, в том числе: 1- в отношении должностного лица по ст. 6.4 КоАП РФ, в отношении юридических лиц вынесено 2 постановления по ст. 6.3 часть 1. Общая сумма наложенных административных штрафов составила 21,0 тыс. рублей, общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов составила 21,0 тыс. рублей.

Профессиональная заболеваемость

Несовершенство отечественных летательных аппаратов по-прежнему являлось основной причиной не соответствия условий труда экипажей воздушных судов. Высокие уровни шума, а также сопутствующие факторы - напряжённость труда, продолжают отражаться на показателях профессиональной заболеваемости лётного состава.

В 2024 году среди работников воздушного транспорта зарегистрировано 26 случаев профессиональных заболеваний (в 2023г. - 21 случай).

Таблица 72

Показатель профессиональной заболеваемости среди работников водного и воздушного транспорта за 2021-2024 гг.

отрасль	всего пострадавших			
	2021	2022	2023	2024
деятельность промышленного железнодорожного транспорта	0	0	0	0
деятельность водного транспорта	0	0	0	0
деятельность воздушного транспорта	17 (34,6)	23(46,8)	21 (42,7)	26 (52,6)
вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность	0	0	0	3 (2,6)

На предприятиях инфраструктуры водного транспорта профессиональные заболевания не регистрировались.

Следует отметить, что профессиональная заболеваемость в Гражданской авиации связана с достижением лётным составом определённого критического возраста 45-55 лет и старше, со стажем работы на воздушных судах не менее 20-30 лет.

Основной причиной профессиональной патологии у лётного состава ГА является хроническая тугоухость. Чаще всего патология развивается при стаже работы 15 лет и более (в ранние сроки – при повышенной чувствительности слухового анализатора к шумовому фактору). Процесс носит длительный, постепенный характер. При этом у обследуемых продолжительное время отсутствуют жалобы, несмотря на то, что по объективным данным имеются начальные изменения здоровья. Основная причина тугоухости – воздействие шумовибрационного фактора нередко на фоне действия других неблагоприятных факторов производственной среды. Кроме того, широкая распространенность этой патологии у персонала гражданской авиации связана с широким использованием отечественной техники в течение многих десятилетий. Допустимым параметром шума является эквивалентный уровень звука 80 дБ. Соответственно уровень шума свыше 80 дБ может стать фактором риска профессионального заболевания. При расчете шумовой нагрузки учитывается уровень внутрикабинного шума, а также дополнительная акустическая нагрузка при прослушивании эфира и речевом радиообмене. Основным источником внутрикабинного шума является, главным образом, работа двигателя. Поэтому уровень шумовой нагрузки зависит от типа воздушного судна и его технических характеристик, степени износа ВС. Уровень дополнительной акустической нагрузки зависит от типа используемой авиагарнитур.

Нейросенсорная тугоухость остается наиболее серьезной и широко-распространенной профпатологией у лётчиков. Кроме того, совершенствование современного оборудования снижает до минимума уровень шума, исходящего из этих источников. Нарушение слуха у лиц, подвергающихся в процессе трудовой деятельности воздействию интенсивного производственного шума, являющегося причиной развития профессионального заболевания внутреннего уха (профессиональной нейросенсорной тугоухости).

В соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения РФ от 28.01.2021 № 29Н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской

Федерации, 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" в 2024 году на предприятиях транспорта проведены периодические медицинские осмотры работников наземных служб и плавсостава.

Медицинское освидетельствование лётного состава проведено врачебно-лётными экспертными комиссиями, на основании действующих нормативных документов МЗ РФ и Минтранса РФ.

По представленным заключительным актам процент охвата периодическими медицинскими осмотрами работников в 2024 г. составил: наземных служб водного транспорта - 90,6 % (в 2023 г. – 90,5 %), наземных служб воздушного транспорта – 91,6 % (в 2023 г. – 91,6 %), плавсостава - 98,6 % (в 2023 г. – 98,5 %).

Автомобильный транспорт

На территории области функционирует 422 промпредприятия осуществляющих перевозку, техническое обслуживание и ремонт автотранспорта, 5009 единиц автотранспортной техники, в т.ч. 2521 единицы пассажирского автотранспорта, 2488 единиц грузового автотранспорта.

Из общего числа работников транспорта 12,6 % занято во вредных и опасных условиях труда, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам. В 2023 г. в целом по Иркутской области автомобильный транспорт по категориям риска составляет: высокого риска – 233, значительного риска – 672, среднего риска – 994, умеренного риска – 1304, низкого риска – 1806.

Труд водителей характеризуется воздействием комплекса неблагоприятных производственных факторов: общая вибрация, шум, микроклимат, освещенность, фиксированная рабочая поза, ненормированный рабочий день, продолжительность смены более 10-12 часов, связанный с выездами на дальние расстояния, нервно-эмоциональное напряжение, ответственность за жизнь пассажиров. Степень воздействия данных факторов зависит от технического состояния автотранспортных средств, рельефа местности и состояния дорожного покрытия, а также длительности рабочей смены, соблюдения режима труда и отдыха, организации питания водителей.

Удельный вес лабораторно-инструментальных исследований, выполненных на рабочих местах водителей и не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, составляет: по шуму – 17 %, по вибрации – 13,7 %.

Негативное влияние транспортных средств и объектов транспортной инфраструктуры на среду обитания человека продолжает иметь место и увеличивает риск для здоровья населения. Автомобильный транспорт, является одним из основных источников загрязнения окружающей среды в городах и населенных пунктах.

На территории области в 2024г. зарегистрировано 3 случая профессиональных заболеваний (ОКВЭД – Н. 49), в 2023г. - зарегистрирован 1 случай профессионального заболевания (ОКВЭД – Н.52), в 2022г. - 2 случая профессиональных заболеваний (ОКВЭД – Н.52, Н. 49), в 2020г-2021г. - случаи профессиональных заболеваний не зарегистрированы. Охват периодическими медосмотрами водителей и работников автотранспортных предприятий составляет 92,1 % (92,3 % в 2023г.).

Периодические медосмотры водителей осуществляют 45 ЛПУ области. Из общего числа автотранспортных средств области, осуществляющих пассажирско-транспортные перевозки, 34 % эксплуатируются более 17 лет.

За 2024 год проверено 9 хозяйствующих субъектов (планово) и 35 единиц автотранспорта, при этом, нарушения требований действующего законодательства

установлены на 2 предприятиях. По итогам проверок вынесено 2 постановления об административных правонарушениях, в том числе на юридическое лицо по ст. 6.4 - 1 административный штраф, на должностное лицо по ст. 6.4 – 1 административный штраф. Общая сумма наложенных административных штрафов составила 11 тыс. рублей, общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов составила 11 тыс. рублей.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности условий труда и здоровья работающих транспортной инфраструктуры считаем необходимым:

- обеспечение надзора за проведением производственного контроля за условиями труда работающих транспортной инфраструктуры, включая лабораторные и инструментальные исследования;
- улучшение объективных основных показателей, характеризующих состояние условий труда работающих, стабилизация процента охвата периодическими медицинскими осмотрами;
- проведение расследования и учета случаев профессиональных заболеваний, отравлений с соблюдением установленного порядка и принятием мер административного воздействия по результатам расследований.

1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Иркутской области

По результатам гигиенической диагностики установлено, что численность населения, подверженного комплексной химической нагрузке, в 2024 году составляла 1348,1 тыс. человек (2023 г. – 1324,8 тыс. чел.).

Наиболее выраженное влияние комплекс санитарно-гигиенических факторов оказывает на население, проживающее в крупных промышленных центрах Иркутской области (в основном за счет более высокого уровня загрязнения атмосферного воздуха, почвы, факторов производственной среды), шум: Братске, Шелехове, Иркутске, Свирске, Черемхово, Усолье-Сибирском, Ангарске. Среди сельских территорий наиболее подвержены негативному воздействию санитарно-гигиенических факторов (в основном за счет негативного воздействия водного фактора) Иркутский, Усольский, Нижнеудинский, Заларинский, районы Усть-Ордынского Бурятского округа - Аларский, Боханский, Осинский, Нукутский, Эхирит-Булагатский.

Влиянию комплекса биологических факторов наиболее подвержены 72 тыс. человек, что составляет 3,1 % от всего населения Иркутской области. Вследствие микробиологического загрязнения питьевой воды централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения потенциальному негативному воздействию биологических факторов подвергались 40,8 тыс. чел., 1,8 % всего населения Иркутской области (2023г. – 34,6 тыс. чел. – 1,5 %), воды нецентрализованного водоснабжения – 30,9 тыс.чел. (1,3 % населения) (2023г. – 25,8 тыс. человек; 1,1 %).

Наибольшее значение влияние факторов среды обитания, связанных с условиями труда и условиями обучения и воспитания, на формирование популяционного здоровья населения Российской Федерации приобретает в среднесрочной перспективе, формируя негативные тенденции в экономическом (трудовой потенциал) и демографическом (численность народонаселения) развитии Иркутской области.

Факторы образа жизни населения, оказывающие негативное влияние на состояние здоровья населения характерны для всех территорий Иркутской области. Группы факторов, характеризующих образ жизни населения, в т.ч. приоритетные

поведенческие факторов риска для здоровья, основные медико-демографические показатели и показатели заболеваемости, на которые в наибольшей степени влияют данные факторы, приведены в табл. 73.

Таблица 73

Факторы образа жизни, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Иркутской области

Группы факторов	Основные показатели здоровья, на которые оказывают влияние факторы
Курение табака	- Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований, в т.ч. рак трахеи, бронхов, легких - Заболеваемость и смертность от туберкулеза легких - Общая заболеваемость населения - Болезни органов дыхания (в т.ч. астма, хронический бронхит и др.) - Болезни сердечно-сосудистой системы (в т.ч. инфаркт, инсульт, эндартериит и др.) - Снижение продолжительности жизни
Злоупотребление и пагубное употребление алкоголя	- Снижение продолжительности жизни - Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения, в т.ч. алкоголизм и алкогольные психозы - Травмы и отравления - Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований, в т.ч. рак печени, поджелудочной железы и др. - Общая заболеваемость и смертность взрослого населения, в т.ч. от заболеваний: - пищеварительной системы (в т.ч. алкогольная болезнь печени – цирроз, гепатит, фиброз; хронический панкреатит алкогольной этиологии) - сердечно-сосудистой системы (в т.ч. алкогольная кардиомиопатия, инфаркт, инсульт и др.) - нервной системы (в т.ч. дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем, токсическая энцефалопатия, алкогольная полиневропатия)
Нерациональное питание	Общая заболеваемость населения, в т.ч. болезни органов пищеварения, эндокринной системы, нарушения питания и иммунитета, болезни сердечно-сосудистой системы, болезни крови (анемии), болезни костно-мышечной системы, мочеполовой системы
Недостаточная физическая активность	Болезни костно-мышечной системы, болезни сердечно-сосудистой системы, некоторые формы онкозаболеваний, ожирение и избыточный вес
Употребление наркотиков	- Инфекционная заболеваемость и смертность, в т.ч. от ВИЧ, туберкулёза, парентеральных гепатитов - Снижение продолжительности жизни - Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения - Травмы и отравления - Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований, в т.ч. рак печени, поджелудочной железы и др. - Общая заболеваемость населения, в т.ч. болезни органов пищеварения (цирроз печени), нарушения иммунитета и другие

Социально-экономические факторы, их влияние на здоровье населения

Уровень здоровья населения находится в прямой зависимости в т.ч. от экономических и социальных факторов. Это подтверждают различия в уровнях общественного здоровья в зависимости от социального и экономического развития стран мира, отдельных регионов.

Таблица 74

Социально-экономические показатели Иркутской области за 2019-2024 гг.

Показатели	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Среднемесячная заработная плата: номинальная, руб./чел.	46387,4	49653,8	55208,9	64635,0	74257	85641.4*
реальная, в % к предыдущему году	107,6	107,6	103,4	101,2	107,6	115,3*
Среднедушевые доходы: руб./чел.	26301	27514,4	30269,8	37484,0	42483,2	49993,2
реальные, в % к предыдущему году	101,7	100,3	101,9	98,5	105,3	107,6
Прожиточный минимум (ПМ), руб.	11434,2	12083,2	12243	14754	15238	16380
Численность населения с денежными доходами ниже границы бедности ⁵ (в % от общей численности населения)	17,9	17,6	17,5	14,8	13,2	н/д
Количество общей площади жилых помещений, кв.м/чел.	25,2	25,8	26,0	26,4	27,2	н/д
Валовый региональный продукт на душу населения, тыс.руб.	641,9	625,6	831,5	997,3	1086,4	н/д
Средняя заработная плата на 1 работника, руб. ⁶	51977,0	56118	61070,8	64635	74257	н/д
Уровень общей безработицы, %	6,6	7,7	6,0	5,0	3,7	3,1

*Предварительные данные

По оценке Иркутскстата, среднедушевые денежные доходы населения Иркутской области за 2024 год составили 49993,2 рублей, что на 17,7 % выше уровня 2023 года (42483,2 рублей).

Среднемесячная номинальная заработная плата Иркутской области за 2024 год увеличилась на 15,3 % (85641,4 рублей, против 74257,0 за 2023 год). Наиболее высокий уровень номинальной заработной платы в Иркутской области по кругу крупных и средних предприятий, в 2024 году отмечалась в северных территориях: МО города Бодайбо и района (167671руб.), Катангский район (153357руб.), Усть-Кутский район

⁵ До 2021 года в качестве критерия уровня бедности использовался показатель величины прожиточного минимума, базирующийся на стоимости потребительской корзины на соответствующий момент времени, а также обязательных платежей и сборов. С 2021 года при определении уровня бедности Росстат переходит на использование параметра «граница бедности»

⁶ Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников, занятых на крупных и средних предприятиях Иркутской области, по муниципальным образованиям

(134258руб.), Жигаловский район (126671руб.), Казачинско-Ленский район (121226 руб.), Киренский район (117124 руб.), Усть-Илимский район (112935 руб.).

Среди городов лидирует г.Иркутск (100089 рублей). Это обусловлено как промышленным развитием территорий, так и отношением данных территорий к районам Крайнего Севера, где установлены повышенные районный коэффициент и процентная надбавка к заработной плате.

Наиболее низкий уровень заработной платы отмечен в Усть-Удинском районе (58667 руб.), Эхирит-Булагатском районе (59167 руб.), Куйтунском районе (60343 руб.), Боханском районе (60665 руб.), Ольхонском районном МО (61544 руб.), Осинском районе (61816 руб.), Зиминском районе (61875руб.). Данная ситуация обусловлена традиционно слабым развитием производственной сферы в территориях и концентрацией основной доли занятых в учреждениях бюджетной сферы, где заработная плата работников ещё остаётся на уровне ниже средних значений по экономике. По данным Иркутскстата, доля населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума составила 13,2 % от общей численности населения. Уровень общей безработицы в 2024 году составлял в Иркутской области 3,1 %.

Результаты оценки качества жизни в регионах РФ, проведенной экспертами Рейтингового агентства «РИА Рейтинг» (медиагруппа «Россия сегодня»), свидетельствуют, что в рейтинге регионов России по качеству жизни населения, рассчитанному на основе интегральной оценки основных групп показателей (табл. 75), Иркутская область в 2024 году занимала 60 место из 85 субъектов Российской Федерации, (в Рейтинге - 2023 – 59).

Таблица 75

**Рейтинговые позиции Иркутской области по качеству жизни населения
среди 85 регионов России в 2017-2024 гг. (по данным РИА Рейтинг)**

2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024
69	68	63	55	58	60	59	60

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

1.3.1 Анализ состояния здоровья населения

Анализ медико-демографических показателей в Иркутской области

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Иркутской области, численность постоянного населения Иркутской области на начало 2024 года составила 2330537 человек, что на 13823 человека меньше, чем на 01.01.2023 года. Снижение показателя численности населения Иркутской области обусловлено превышением миграционного оттока над естественным приростом населения. Продолжает сохраняться превышение числа выбывших (- 52056 чел.) над числом прибывших (+ 46005 чел.) в 2023 году в Иркутскую область. По причине миграции население Иркутской области снизилось на 6051 человек. В 2023 году этот показатель составлял 10439 человек. За счет миграции городского населения произошла убыль на 5836 человек, за счет миграции сельского населения – 215 человек.

Тип возрастной структуры населения Иркутской области характеризуется как «регрессивный», при этом доля лиц старше 50 лет составляет 33,12 % и превышает в 1,7 раза долю детей в возрасте 0-14 лет (20,2 %), что предопределяет дальнейшее сокращение численности населения и увеличение демографической нагрузки.

Численность населения трудоспособного возраста (мужчины 16-61 года, женщины 16-56 лет) составляет 1330124 чел. или 57,1 % от общей численности населения. Показатель общей демографической нагрузки по области составляет 752,1 чел. на 1000 чел. трудоспособного возраста, в т.ч. 379,2 чел. детей в возрасте 0-15 лет и 372,9 чел. старше трудоспособного возраста, 2022 г. эти показатели составляли 785,3; 391,1 и 394,2 соответственно (трудоспособный возраст - мужчины 16-60 лет, женщины 16-55 лет).

Население Иркутской области продолжает стремительно стареть: число людей старше 60 лет превышает количество детей в возрасте до 6 лет включительно в 2,6 раза. В Иркутской области доля лиц старше 60 лет составляет 21,5 % (по международным критериям население считается старым при цифре более 12 %).

Состав населения Иркутской области характеризуется существенной гендерной диспропорцией. Численность мужчин на 1 января 2024 г. составила 1068992 чел., женщин – 1261545 чел. или 45,9 % и 54,1 % соответственно. Число женщин превышает число мужчин во всех возрастных группах, начиная с 30-ти лет, при этом с возрастом диспропорция всё более увеличивается – например, более чем в 1,5 раза, начиная с 65-ти лет, более чем в 2 раза, начиная с 72-х лет, и более чем в 3 раза, начиная с 80 лет.

Удельный вес городского и сельского населения равен 77,4% и 22,6% соответственно. По сравнению с 01.01.2023г. численность городского населения снизилась на 0,72 %, сельского населения - на 0,13 %.

В 2023 г. в Иркутской области показатель рождаемости составил 10 на 1 тыс. нас., а показатель смертности – 13,3 на 1 тыс. нас. Естественная убыль населения составила 3,3 на 1 тыс. нас. За 15 лет с 2009 по 2023 годы показатель рождаемости снизился на 33%, показатель смертности понизился на 5,7 %. По сравнению с 2022 годом показатель рождаемости снизился на 0,4, показатель смертности снизился на 0,8, соответственно естественная убыль населения сократилась на 0,4. В Иркутской области с 2018г. наблюдается естественная убыль населения (рис. 16), также убыль населения наблюдалась с 1993г. по 2007г. Показатель младенческой смертности в 2023, как и в 2022 году составил 4,8 на 1 тыс. родившихся.

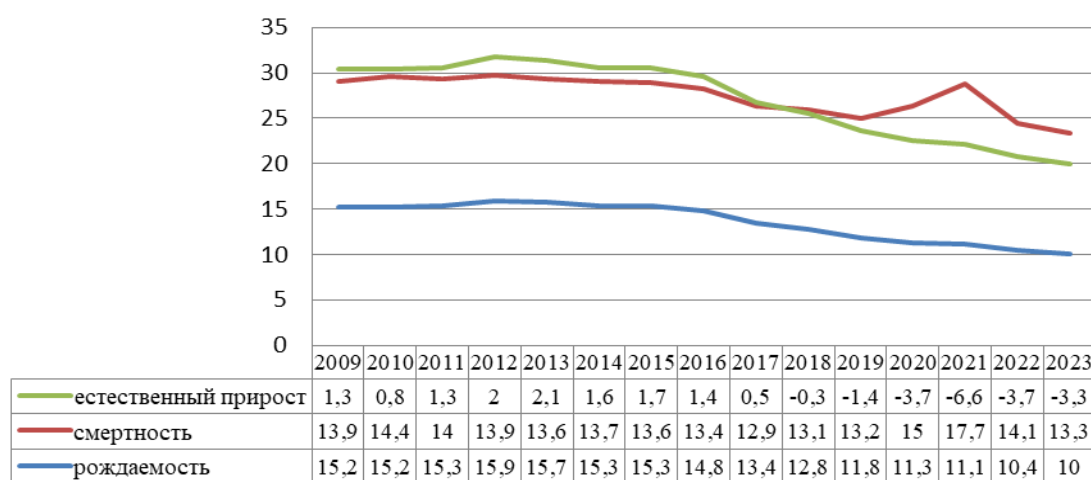


Рис.16. Общие показатели рождаемости и смертности в Иркутской области
(на 1 тыс. населения)

В 2023 г. в Иркутской области показатель рождаемости был выше, чем в РФ на 16,3 % и выше, чем в СФО на 13,6 % , показатель смертности был выше, чем в РФ на 9,9 % и выше, чем в СФО на 2,3 %, показатель младенческой смертности - выше, чем в РФ на 14,3 %. В динамике за 2019-2023 гг. отмечалась тенденция увеличения смертности в Иркутской области – на 1 %.

Таблица 76

**Показатели естественного движения населения в Иркутской области, СФО и РФ
в 2019-2023 гг. (на 1000 чел.)⁷**

территория	2019	2020	2021	2022	2023	темп прироста / снижения 2023г. к 2022г. (%)
	рождаемость					
Иркутская область	11,8	11,3	11,1	10,4	10	-3,8
Сибирский федеральный округ	10,4	10,0	9,7	9,2	8,8	+11,3
Российская Федерация	10,1	9,8	9,6	8,8	8,6	-1,1
	Смертность					
Иркутская область	13,2	15,0	17,7	14,1	13,3	-5,7
Сибирский федеральный округ	12,9	15,1	17,2	14,0	13,0	-6,5
Российская Федерация	12,3	14,6	16,7	13,8	12,1	-12,3
	естественный прирост/убыль					
Иркутская область	-1,4	-3,7	-6,6	-3,7	-3,3	
Сибирский федеральный округ	-2,5	-5,1	-7,5	-4,8	-4,2	
Российская Федерация	-2,2	-4,8	-7,1	-5,5	-3,5	
	младенческая смертность (на 1000 чел. родившихся живыми)					
Иркутская область	5,9	6,1	5,2	4,8	4,8	стабилизация
Сибирский федеральный округ	5,8	5,5	4,6		4,6	
Российская Федерация*	4,9	4,5	5,1	4,4	4,2	-4,5

Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Иркутской области

В 2023 году показатель заболеваемости населения Иркутской области с диагнозом, установленным впервые, составил 96796,9, что на 10,8% ниже показателя 2022 года (в 2022 г. -107658,3 случаев на 100 тыс. чел).

В структуре первичной заболеваемости среди всего населения первое место занимали болезни органов дыхания (50,2 %), второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (9,5 %), на третьем месте – болезни костно-мышечной системы (7,2 %), на четвертом – болезни мочеполовой системы (4,4 %), на пятом – болезни органов пищеварения и болезни глаза (по 3,9 %).

⁷https://gks.ru/bgd/regl/b20_106/Main.htm, <https://rosstat.gov.ru/folder/13807>

В 2023 г. Иркутская область относилась к территориям «риска» в РФ по первичной заболеваемости населения по следующим классам заболеваний: болезням костно-мышечной системы, которые превышали средний уровень по РФ в 2,2 раза; врожденным аномалиям - в 1,6 раз, болезням глаза - 1,4 раза, болезням органов пищеварения, болезням крови, болезням эндокринной системы – в 1,3 раз (табл. 77).

Таблица 77

Показатели заболеваемости всего населения с диагнозом, установленным впервые по основным классам болезней в 2023 году (на 1000 человек населения)*

Класс болезней по МКБ-X	РФ	СФО	Иркутская область	ИО/РФ
Всего	822,9	862,5	968,0	1,2
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	23,5	26,2	29,8	1,2
Новообразования	11,7	13,1	13,5	1,1
Болезни крови	3,8	4,5	5,2	1,3
Болезни эндокринной системы	14,05	20,1	18,8	1,3
Болезни нервной системы	14,3	17,12	17,7	1,2
Болезни глаза	26,1	32,0	38,2	1,4
Болезни уха	24,0	23,5	24,8	1,0
Болезни системы кровообращения	35,5	39,2	33,7	0,9
Болезни органов дыхания	409,37	399,9	486,5	1,2
Болезни органов пищеварения	28,0	34,4	37,4	1,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	37,9	32,7	30,7	0,8
Болезни костно-мышечной системы	31,2	45,2	69,4	2,2
Болезни мочеполовой системы	39,1	44,5	42,6	1,1
Врожденные аномалии (пороки развития)	1,7	2,0	2,8	1,6
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	87,3	93,3	91,6	1,0
COVID-19	15,2	10,2	11,5	0,7

* Заболеваемость всего населения России в 2023 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы/ И.А.Деев, О.С.Кобякова, В.И.Стародубов, Г.А.Александрова, Н.А.Голубев, Ю.И.Оськов, А.В.Поликарпов, Е.А.Шелепова и др.-М.:ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2024

В число территорий риска по большинству классам заболеваний попадают Бодайбинский район, Жигаловский район, Нукутский район (табл. 78).

По частоте врожденных пороков развития можно выделить несколько малочисленных, удаленных от административного центра районов: максимальный показатель зарегистрирован в Бодайбинском районе (превышение уровня по Иркутской области в 5,6 раз). В категорию риска попали также г. Зима+район (в 2,9 раз), Ольхонский район (2,5 раз), Жигаловский район (в 1,8 раз), г. Братск (в 2,0 раз), г. Иркутск (в 1,6 раз).

Таблица 78

**Территории «риска» по первичной заболеваемости населения в
Иркутской области в 2023 году**

Класс болезней по МКБ-Х	кол-во МО	перечень МО с показателем в 1,5 превышающий показатель по Иркутской области
Всего	2	Жигаловский, Нукутский район
Болезни крови	13	Балаганский, Бодайбинский, Жигаловский, Куйткнский, Нижнеудинский, Ольхонский, Тайшетский, Усть-Удинский район, Аларский, Баяндаевский, Боханский, Нукутский и Эхирит-Булгатский районы
Болезни эндокринной системы	8	Балаганский, Бодайбинский, Жигаловский, Братский, Казачинско-Ленский, Катангский, Чунский, Эхирит-Булгатский районы
Болезни нервной системы	3	Бодайбинский, Усть-Удинский, г.Иркутск
Болезни глаз	4	Братский, Жигаловский, г.Иркутск, Нукутский район
Болезни уха	4	Братский, Жигаловский, Свирское ГМО, Нукутский район
Заболевания системы кровообращения	8	Балаганский, Бодайбинский, Братский, Жигаловский, Усть-Кутский районы, г. Усолье-Сибирское, Аларский, Боханский районы
Болезни органов дыхания	3	Бодайбинский, Катангский, Нукутский район
Болезни органов пищеварения	5	Бодайбинский, Жигаловский, Катангский, Слюдянский, Свирское ГМО
Болезни костно-мышечной системы	4	Бодайбинский район, Зиминское ГМО + район, г. Усолье-Сибирское +район, г. Усть-Илимск+район
Болезни мочеполовой системы	3	Чунский район г.Иркутск, , Нукутский район
Беременность, роды и послеродовой период	7	Братский, Жигаловский, Казачинско-Ленский, Катангский, Киренский, Мамско-Чуйский и Нукутский районы
Врожденные аномалии	6	Бодайбинский, Жигаловский, Ольхонский районы, г. Иркутск, г. Братск, Зиминское ГМО
Травмы, отравления	1	г.Усолье-Сибирское

Показатель заболеваемости детского населения в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, снизился в 2023 году на 8,8 % по сравнению с 2022 г. (215447,8) и составил 196367,1 на 100тыс. детского населения. В 2023 году первичная заболеваемость детей 0-14 лет в Иркутской области выше на 14,1 %, чем в среднем по РФ, к территориям «риска» область можно отнести из-за превышения среднероссийского уровня по болезням эндокринной системы - в 1,7 раза, болезням костно-мышечной системы - в 1,7 раза (табл. 79)

Таблица 79

Показатели заболеваемости детского населения с диагнозом, установленным впервые по основным классам болезней в 2023 году⁸ (на 1000 населения)

Классы заболеваний по МКБ-Х	РФ	Иркутская область	ИО/РФ
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	65,55	62,43	1.0
Новообразования	4,70	5,36	1.1
Болезни крови	9,19	10,64	1.2
Болезни эндокринной системы	15,12	25,19	1.7
Болезни нервной системы	30,50	30,57	1.0
Болезни глаза	43,28	61,78	1.4
Болезни уха	43,65	40,95	0.9
Болезни системы кровообращения	5,22	4,66	0.9
Болезни органов дыхания	1203,78	1457,41	1.2
Болезни органов пищеварения	44,65	52,96	1.2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	59,69	47,73	0.8
Болезни костно-мышечной системы	25,11	41,91	1.7
Болезни мочеполовой системы	23,40	31,94	1.4
Врожденные аномалии (пороки развития)	9,18	12,72	1.4
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	109,88	54,19	0.5
COVID-19	9,12	7,9	0,9

Общий показатель заболеваемости детского населения в 2023 году к показателю 2019 года находится в стабильном состоянии. Несмотря на снижение показателей первичной заболеваемости по большинству заболеваний, на протяжении нескольких лет наблюдается рост по таким заболеваниям как: сахарный диабет (64 %), в т. ч. инсулинозависимый (62,9 %), ожирение (21,9 %), болезни глаз (7,7 %), мочекаменная болезнь (42,5 %), врожденные аномалии (19,8 %). После выраженного роста хронического бронхита в 2021 году произошло его снижение на 16,6 % относительно 2019 года.

⁸ <https://rosstat.gov.ru/folder/13721#>

Таблица 80

**Динамика заболеваемости детского населения Иркутской области с диагнозом,
установленным впервые в жизни в 2019-2023 гг. (на 100 тыс.)**

Наименование болезней	2019г.	2020г.	2021г.	2022г.	2023г.	Темп прироста 2023 г. к 2019 в %
Всего заболеваний	198179,4	157588,3	197493,6	215447,8	196367,1	-0,9
Анемии	1378,7	966,1	1009,1	1095,5	1013,2	-26,5
Сахарный диабет	15,3	20,0	29,5	30,5	25,2	64,7
Сахарный диабет инсулинозависимый	15,1	20,0	29,3	30,1	24,6	62,9
Ожирение	689,4	432,4	620,8	827,0	840,5	21,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5734,5	4250,0	4893,1	5841,52	6178,0	7,7
Болезни системы кровообращения	476,0	343,5	496,2	479,43	465,5	-2,2
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	29,9	27,9	39,0	29,22	29,1	-2,6
Болезни органов дыхания	147020,0	117495,6	147421,5	157450,22	145741,2	-0,8
Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	37,9	16,4	118,1	42,41	31,6	-16,6
Астма, астматический статус	190,3	125,5	135,6	148,75	146,3	-23,1
Болезни органов пищеварения	5582,1	4691,0	5814,3	6356,11	5295,8	-5,1
Гастрит и дуоденит	744,8	715,6	775,5	689,05	647,9	-13,0
Неинфекционный энтерит и колит	196,8	165,5	160,0	136,23	122,5	-37,7
Мочекаменная болезнь	8,0	9,3	6,3	9,89	11,4	42,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1061,7	794,2	1040,8	1258,13	1272,1	19,8

В 2023 году в структуре первичной заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет, первое место занимали болезни органов дыхания; второе – болезни глаз, третье – болезни органов пищеварения, четвертое – врожденные аномалии; пятое место анемии.

Территории «риска» по показателям первичной заболеваемости детского населения представлены в табл. 81.

Таблица 81

**Территории «риска» по первичной заболеваемости детей в Иркутской области
в 2023 году**

классы болезней по МКБ-Х	кол- во МО	перечень МО с показателем в 1,5 превышающий показатель по Иркутской области
Инфекционные и паразитарные	2	Бодайбинский район, Свирское ГМО
Новообразования	4	Балаганский р-н, Катангский р-н, г.Иркутск, Зиминское ГМО
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	12	Балаганский р-н, Бодайбинский р-н, Качугский р-н, Куйтунский район, Ольхонский р-н, Тайшетский р-н, Усть-Удинский р-н, г.Тулун+ р-н, Свирское ГМО, Аларский район, Баяндаевский р-н, Нукутский р-н
Болезни эндокринной системы	9	Балаганский р-н, Бодайбинский р-н, Качугский р-н, Куйтунский район, Ольхонский р-н, Тайшетский р-н, Усть-Удинский р-н, г.Братск, Свирское ГМО
Болезни нервной системы	4	г.Иркутск, Зиминское ГМО, г.Саянск, Эхирит-Булагатский р-н
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6	Бодайбинский р-н, Жигаловский р-н, Киренский р-н, Усть-Кутский р-н, г.Иркутск, г.Усть-Илимск
Болезни уха и сосцевидного отростка	3	Жигаловский район, г. Иркутск, г. Саянск
Болезни системы кровообращения	2	Катангский район, г.Иркутск
Болезни органов дыхания	3	Бодайбинский р-н, Катангский р-н, Мамско-Чуйский р-н
Болезни органов пищеварения	4	Бодайбинский р-н, Жигаловский роайон, Тайшетский район, Свирское ГМО
Болезни кожи и подкожной клетчатки	1	Свирское ГМО
Болезни КМС и соединительной ткани	5	Бодайбинский р-н, Мамско-Чуйский р-н, г.Иркутск, г.Братск, Зиминское ГМО
Болезни мочеполовой системы	4	Жигаловский р-н, Шелеховский р-н, г.Иркутск, Зиминское ГМО
Врожденные аномалии	6	Бодайбинский р-н, Жигаловский р-н, Ольхонский район, г.Иркутск, г.Братск, Зиминское ГМО
Травмы, отравления	7	Бодайбинский р-н, Нижнеилимский р-н, Шелеховский р-н, г.Братск, г.Тулун, г.Усолъе-Сибирское, г.Усть-Илимск
Всего	3	Бодайбинский р-н, Жигаловский р-н, Катангский р-н

К территориям «риска» по заболеваемости детского населения по всем классам болезней в 2023 году можно отнести Бодайбинский район (показатель выше среднего по области в 1,8 раза), Катангский (1,9 раза), Жигаловский р-н (в 1,6 раза). В группу риска вошли 12 муниципальных образований по болезням крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, 9 - болезни эндокринной системы, по 7 муниципальных образований по травмам, отравлениям, по 6 муниципальных образований – по болезням глаза и врожденным аномалиям, 5 муниципальных образований – по болезням КМС, по 4 муниципальных образования – по новообразованиям, болезням мочеполовой системы, болезням органов пищеварения и мочеполовой системы, по 3 муниципальных образования – по болезням уха,

органов дыхания, по 2 муниципальных образования инфекционным и паразитарным заболеваниям и болезням органов кровообращения, 1 муниципальное образования – по заболеваниям кожи.

В списках территорий риска по классам заболеваний лидируют Бодайбинский район, Жигаловский район, г. Иркутск.

По отдельным, наиболее значимым, классам заболеваний в диапазон неблагоприятных попадали следующие муниципальные образования:

- по новообразованиям в Катангском районе в 3,4 раза, Зиминское ГМО в 3,2 раза превышение относительно областного показателя;
- по болезням крови в Баяндаевском (в 3,1 раза), Нукутском районе (в 2,6 раза), Балаганском районе (в 2,4 раза), в Тайшетском (2,4 раза), Усть-Удинском (в 2,0 раза);
- болезням эндокринной системы в целом в Балаганском районе (в 4,6 раз), Казачинско-Ленском районе (в 2,7 раз), в Жигаловском районе (в 2,5 раз), в Чунском (в 2,3 раз), Бодайбинском районе и в г. Братске (в 2,1 раза);
- по болезням глаза в Жигаловском районе (в 5,9 раз), Киренском районе (в 2,4 раза), в Бодайбинском районе (в 2,3 раза);
- по ожирению в Киренском районе, Бодайбинском районе, Балаганском районе, Братском районе, в Жигаловском районе и Эхирит-Булагатском районе превышение показателя по Иркутской области более чем в 3 раза;
- болезням органов кровообращения в г. Иркутске (в 2,3 раза в Катангском районе (в 1,8 раз);
- болезням органов дыхания в Катангском районе в 2,1 раза;
- болезням органов пищеварения в Жигаловском районе (в 6,9 раз), Свирском ГМО- (6,6 раз), Катанском (2,5 раза), в Бодайбинском районе (2,1 раз);
- болезням костно-мышечной системы в Бодайбинском районе (в 5,2 раза), г. Братске (2,9 раза), в Зиминском ГМО (в 2,1 раза);
- болезням мочеполовой системы в Жигаловском районе (2,5 раз), Шелеховском районе (2,1);
- по врожденным аномалиям в Бодайбинском районе (4,8 раз), Братске (2,4 раза);
- по травмам и отравлениям в г. Братске (в 2,1 раза).

Общий показатель **заболеваемости подросткового населения в возрасте от 15 до 17 лет** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2023г. снизился на 14,7 % по сравнению с 2022г. (166389,6) и составил 141826,5 на 100000 населения. В 2023 году первичная заболеваемость подростков в Иркутской области на 1000 населения составила 27,0, что ниже на 45 %, чем в среднем по РФ (49,5). К территориям «риска» область можно отнести из-за превышения среднероссийского уровня по болезням эндокринной системы - в 1,1 раза, болезням костно-мышечной системы - в 1,1 раза и врожденным аномалиям – 1,3 раза.

В 2023 году показатели заболеваемости с впервые установленным диагнозом остаются на уровне 2022 года. Отмечается рост показателя по заболеваниям уха и сосцевидного отростка в 1,1 раза. Существенное снижение показателя первичной отмечается по сахарному диабету на 24,6 % и астме на 26,5 %.

К территориям «риска» **по заболеваемости подросткового населения** с диагнозом, установленным впервые в жизни по всем классам болезней в 2023 году можно отнести 7 муниципальных образования, в которых показатель заболеваемости в более, чем в 1,5 раза превышает среднеобластной уровень (Бодайбинский р-н, Братский р-н, Жигаловский р-н, Катангский р-н, Мамско-Чуйский р-н, Шелеховский р-н, Свирское ГМО).

11 муниципальных образований вошли в число неблагоприятных территорий по

болезням эндокринной системы, 10 - болезням крови, 9 – по травмам и отравлениям, 8 - по болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани, по 7 образований - по болезням нервной системы и врожденным аномалиям, 6 - болезням уха и сосцевидного отростка, по 5 МО – по новообразованиям, болезням органов пищеварения и органов мочеполовой системы, 4 – болезням органов дыхания и 3 – болезням органов кровообращения. В списках территорий риска по классам заболеваний лидируют Бодайбинский район, Жигаловский район, Катангский район, Свирское ГМО, г. Иркутск.

По классам заболеваний лидируют территории: болезням крови – Балаганский р-н 2,1 раза), Бодайбинский р-н (2,0 раз), Мамско-Чуйский р-н (4,2 раза), Ольхонский р-н (3,7 раза), Усть-Удинский р-н (2,3 раза), Черемховское ГМО (3,6 раза), Баяндаевский р-н (4,5 раз), Боханский р-н, Нукутский р-н (2,6 раз); болезням эндокринной системы – Балаганский р-н (3,1 раза), Бодайбинский р-н (2,6 раза), Братский р-н (2,1 раза), Казачинско-Ленский р-н (2,7 раза), Свирское ГМО (2,9 раза); по болезням нервной системы – Бодайбинский район (2,0 раза), Катангский район (2,7 раза); по болезням глаза и придаточного аппарата - Братский р-н (3,3 раза), Жигаловский р-н (11,1 раза), Киренский р-н (2,0 раза), Усть-Удинский р-н (2,2 раза); Болезням уха и сосцевидного отростка – Братский район (9,5 раза), Жигаловский район (2,0 раза), г. Тулун (2,0 раза), Нукутский район (2,4 раза); болезням системы кровообращения – Катангский район (в 5,4 раза), Чунский район (4,2 раза), г. Иркутск (2,4 раза); болезням органов дыхания – Катангский район (2,1 раза), Мамско-Чуйский район (2,6 раза), Шелеховский район (2,3 раза), Свирское ГМО (2,1 раза); болезням системы пищеварения – Братский район (в 4,2 раз), Катангский (в 4,5 раза), Свирское ГМО (в 8,7 раза); болезням мочеполовой системы – Жигаловский район (2,2 раза), Катангский район (2,7 раза), Свирское ГМО (2,0 раза); болезням костно-мышечной системы – Бодайбинский р-н (7,4 раза), Жигаловский р-н (2,7 раза), Мамско-Чуйский р-н (2,1 раза), Чунский р-н (5,4 раза), г. Иркутск (2,1 раза), Зиминское ГМО) (2,0 раза); по врожденным аномалиям – Бодайбинский р-н (7,3 раза), Жигаловский р-н (2,8 раза), Качугский р-н (2,2 раза), Ольхонский р-н (6,7 раза); по травмам и отравлениям – Бодайбинский район (2,5 раза), Катангский район (2,7 раза), Мамско-Чуйский район (2,2 раза), Шелеховский район (2,0 раза).

Таблица 82

**Территории «риска» по первичной заболеваемости подростков в
Иркутской области в 2023 году**

Классы болезней по МКБ-Х	Кол-во МО	перечень МО с показателем в 1,5 превышающий показатель по Иркутской области
Инфекционные и паразитарные болезни	1	Аларский р-н
Новообразования	5	Жигаловский р-н, Катангский р-н, Нижнеилимский р-н, г. Иркутск, Зиминское ГМО,
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	10	Балаганский р-н, Бодайбинский р-н, Мамско-Чуйский р-н, Ольхонский р-н, Тайшетский р-н, Усть-Удинский р-н, Черемховское ГМО, Баяндаевский р-н, Боханский р-н, Нукутский р-н
Болезни эндокринной системы	11	Балаганский р-н, Бодайбинский р-н, Братский р-н, Жигаловский р-н, Казачинско-Ленский р-н, Катангский р-н, Мамско-Чуйский район, Чунский район, г.Иркутск, Свирское ГМО, Эхирит –Булагатский район

Продолжение таблицы 82

Болезни нервной системы	7	Бодайбинский р-н, Казачинско-енский, Катангский р-н, г. Иркутск, Зиминское ГМО, г.Саянск. Свирское ГМО
Болезни глаза и его придаточного аппарата	8	Бодайбинский р-н, Братский р-н, Жигаловский р-н, Катангский р-н, Киренский р-н, Усть-Кутский р-н, Усть-Удинский р-н, г. Иркутск
Болезни уха и сосцевидного отростка	6	Братский р-н, Жигаловский район, Чунский р-н, г.Тулун, Свирское ГМО, Нукутский р-н
Болезни системы кровообращения	3	Катангский р-н, Чунский р-н, г.Иркутск
Болезни органов дыхания	4	Бодайбинский р-н, Катангский р-н, Шелеховский р-н, Свирское ГМО
Болезни органов пищеварения	5	Бодайбинский р-н, Братский р-н, Катангский р-н, Усть-Удинский р-н, Свирское ГМО
Болезни КМС и соединительной ткани	8	Бодайбинский р-н, Братский р-н, Жигаловский р-н, Казачинско-Ленский р-н, Мамско-Чуйский р-н, Чунский р-н, г.Иркутск, Зиминское ГМО
Болезни мочеполовой системы	5	Жигалоский р-н, Катангский р-н, г.Иркутск, Свирское ГМО, Аларский р-н
Врожденные аномалии	7	Бодайбинский р-н, Жигалоский р-н, Катангский р-н, Качугский р-н, Ольхонский р-н, г.Иркутск, г. Братск
Травмы, отравления	9	Бодайбинский р-н, Катангский р-н, Качугский р-н, Мамско-Чуйский р-н, Нижнеилимский р-н, Ольхонский р-н, Шелеховский р-н, г.Тулун, Боханский р-н
Всего	7	Бодайбинский р-н, Братский р-н, Жигаловский р-н, Катангский р-н, Мамско-Чуйский р-н, Шелеховский р-н, Свирское ГМО

Общий показатель **заболеваемости взрослого населения** в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2023 году составил – 67942,13 случаев на 100 000 взрослого населения, что ниже, чем в 2022 г. (78021,3 на 100000 населения) на 13,6 %. В 2023 году по сравнению с 2022г отмечается наибольшее *снижение показателя* заболеваемости с впервые установленным диагнозом среди взрослого населения по болезням органов дыхания (12,1 %). *Рост показателей* заболеваемости с впервые установленным диагнозом отмечается по болезням уха и сосцевидного отростка (31,1 %), болезням глаза (8,1 %).

Чаще всего в число территорий риска по классам заболеваний попадают Бодайбинский, Жигаловский, Нукутский районы.

По отдельным, наиболее значимым, классам заболеваний в диапазон неблагоприятных попадали: по новообразованиям – г. Свирск выше среднеобластного в 2,0 раза; по болезням крови – Нижнеудинский район (в 2,9 раз), Усть-Удинский район (2,6 раз), Аларский район (2,5 раз), Нукутский район (4,3 раза), Эхирит –Булагатский район (в 2,9 раз); по болезням эндокринной системы – Братский район (в 2,1 раза), Катангский район (в 2,4 раза), Боханский район (2,0 раза), Эхирит –Булагатский район (в 2,5 раз); по болезням нервной системы – Усть-Удинский район (2,9 раз), Чунский район (2,1 раза); по болезням глаза – Жигаловский район (12,0 раз), Нукутский (3,2 раза); по болезням системы кровообращения – Балаганский район (3,2 раза), Братский район (2,0 раза), Жигаловский район (3,0 раза), Боханский район (2,1 раза); по болезням органов пищеварения - Бодайбинский район (в 5,7 раза), Жигаловский район (2,6 раз), Слюдянский район (в 2,5 раз), Чунский район (в 2,2 раза).

Наибольшее число муниципальных образований, с показателем, статистически значимо превышающим среднеобластной уровень, зарегистрировано по классу

болезней крови, кроветворных органов (12 муниципальных образований), болезней системы кровообращения (10 МО), болезням нервной системы (8 МО), эндокринной системы и болезней глаз (по 7 МО), болезней органов дыхания, болезней органов пищеварения, костно мышечной системы (по 6 МО) (табл. 83).

Таблица 83

«Территории риска» в Иркутской области по первичной заболеваемости взрослого населения в 2023 году

Классы болезней по МКБ-Х	Кол-во МО	перечень МО с показателем в 1,5 превышающий показатель по Иркутской области
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2	Мамско-Чуйский р-н, Нижнеилимский р-н
Новообразования	2	г.Саянск, Свирское ГМО
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	12	Балаганский р-н, Бодайбинский р-н, Жигаловский р-н, Куйтунский р-н, Нижнеилимский р-н, Нижнеудинский р-н, Усть-Удинский р-н, Аларский р-н, Боханский р-н, Нукутский р-н, Эхирит – Булагатский р-н
Болезни эндокринной системы	7	Братский р-н, Жигаловский р-н, Катангский р-н, Чунский р-н, Зиминское ГМО, Боханский р-н, Эхирит-Булагатский р-н
Болезни нервной системы	8	Бодайбинский р-н, Нижнеилимский р-н, Нижнеудинский р-н, Слюдянский р-н, Усть-Удинский р-н, Чунский р-н, г.Иркутск, Нукутский р-н
Болезни глаз	7	Братский р-н, Жигаловский р-н, Слюдянский р-н, Чунский р-н, г.Иркутск, Нукутский р-н, Эхирит-Булагатский р-н
Болезни уха	5	Братский р-н, Жигаловский р-н, Чунский р-н, Свирское ГМО, Нукутский р-н
Болезней системы кровообращения	10	Балаганский р-н, Бодайбинский р-н, Братский р-н, Жигаловский р-н, Куйтунский р-н, Усть-Кутский р-н, г.Усолье-Сибирское, Аларский р-н, Боханский р-н, Эхирит-Булагатский р-н
Болезни органов дыхания	6	Бодайбинский р-н, Жигаловский р-н, Шелеховский р-н, Аларский р-н, Баяндаевский р-н, Нукутский р-н
Болезни органов пищеварения	6	Бодайбинский р-н, Жигаловский р-н, Слюдянский р-н, Чунский р-н, Нукутский р-н, Эхирит-Булагатский р-н
Болезни костно-мышечной системы	6	Бодайбинский р-н, Братский р-н, Зиминское ГМО, г.Саянск, г.Усолье-Сибирское, г.Усть-Илимск
Болезни мочеполовой системы	4	Братский р-н, Чунский р-н, г. Иркутск, Нукутский р-н
Травмы, отравления	1	г.Иркутск
Всего	3	Бодайбинский р-н, Жигаловский р-н, Нукутский р-н

Анализ онкологической заболеваемости

Проблема профилактики и снижения уровня социально-значимых заболеваний, в т.ч. заболеваемости злокачественными новообразованиями (ЗНО) является для

Иркутской области особенно актуальной, т.к. показатели заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований превышают среднероссийский уровень.

В Иркутской области в 2023 г. впервые в жизни выявлено 12342 случаев ЗНО, что больше, чем в 2022 г. на 2,2 % (12075 случаев). Количество случаев впервые выявленных ЗНО у женщин – 6710, что составляет 54,3 % от всех случаев ЗНО, увеличение количества случаев по сравнению с 2022 г. составило 1 %. У мужчин зарегистрировано 5632 случаев, что на 3,7 % больше 2022 года, удельный вес случаев ЗНО у мужчин составил 45,7 %.

Относительный показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Иркутской области увеличился в 2023 году по сравнению с 2022 годом до 529,6. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения России составил 461, увеличение показателя отмечено на 8,5 % по сравнению с показателем 2022 г. (424,9 на 100 тыс. населения). По сравнению с предшествующим 5-летним периодом показатель онкологической заболеваемости в Иркутской области увеличился на 5,2 % (в РФ увеличился на 5,7 %) (рис.17).

По данным А.Д. Каприна⁹ распределение в России впервые выявленных злокачественных новообразований по стадиям: I стадия - 36,3%, II - 24,3%, III - 16,4%, IV - 18,9% (IV стадия в 2013 году - 21,1%).

В Иркутской области, в 2023 году выявляемость больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по стадиям опухолевого процесса составила: I стадия – 31,9% (2022г. – 32,6 %), II – 20,6 % (2022г. – 21,5 %), III – 15,9 % (2022г. - 15,5 %), IV – 24,8 % (2022г. – 28,6 %). В 2023 году выявляемость злокачественных новообразований I, II, III на уровне 2022 года, выявляемость на IV стадии снизилась на 13,2 %.

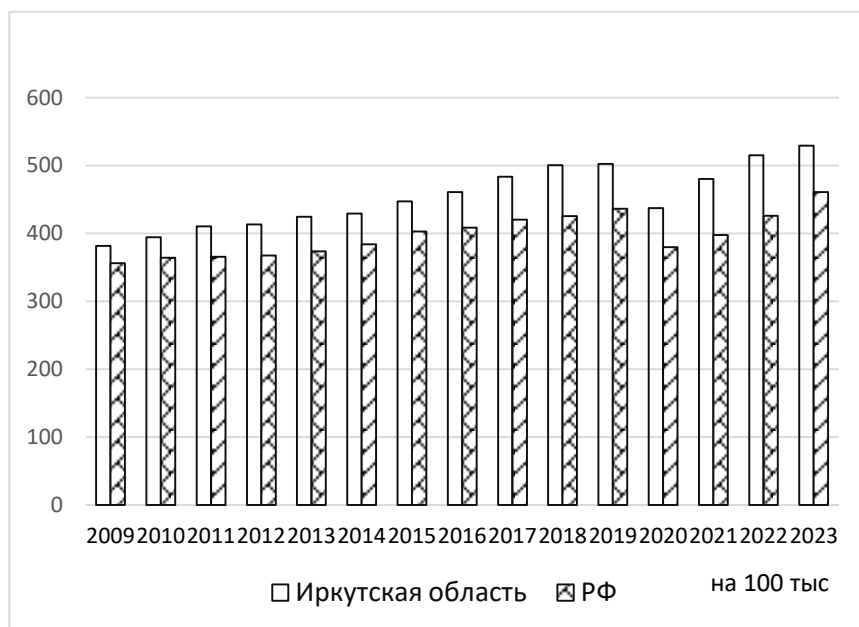


Рис.17 Динамика показателей впервые выявленной онкозаболеваемости в Иркутской области и Российской Федерации в 2010-2023 гг. (на 100 тыс. населения, по данным стат.формы №7)

⁹ Злокачественные новообразования в России в 2023 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А.Д. Каприна [и др.] – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2024. – илл. – 276 с

По результатам ранжирования самыми неблагополучными территориями области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2023 году были: районы – Мамско-Чуйский, Бодайбинский, Киренский, Нижнеудинский, Казачинско-Ленский и города: Усолье-Сибирское, Тулун, Зиминское ГМО, г. Саянск, Ангарский муниципальный район, (рис. 18). На указанных территориях показатель превышал верхний предел среднего по области показателя – 529,6 злокачественных новообразований на 100 тысяч населения.

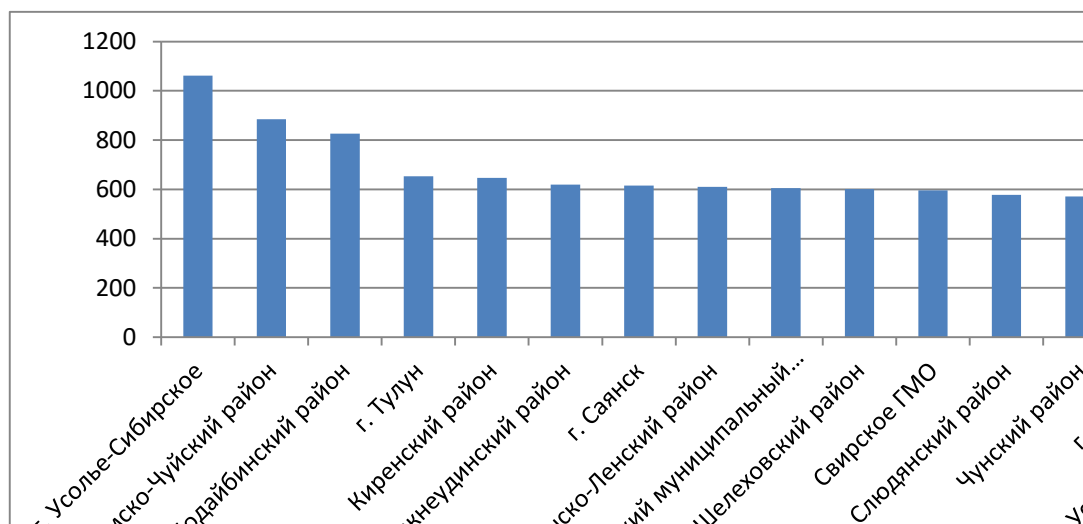


Рис. 18. Относительный показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями наиболее неблагополучных территорий Иркутской области в 2023 г.

По результатам ранжирования самыми неблагополучными территориями области по уровню смертности от злокачественных новообразований в 2023 году были: города - Усолье-Сибирское, Черемхово, Тулун; районы – Киренский, Бодайбинский, Нижнеудинский, Мамско-Чуйский, Куйтунский, Нижнеудинский, Чунский, Качугский, где показатель превышал верхнюю границу среднеобластного уровня 179,7 случаев смерти по причине злокачественных новообразований на 100 тысяч населения (рис. 19).

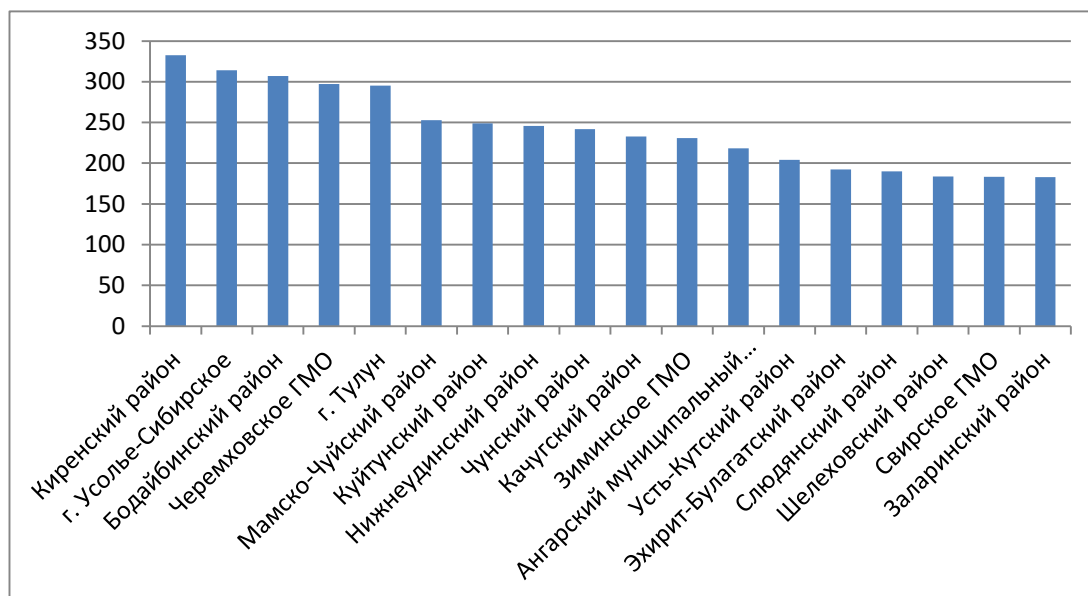


Рис. 19. Относительный показатель смертности (из числа учтенных) от злокачественных новообразований наиболее неблагополучных территорий Иркутской области в 2023г.
(по данным отчетной формы № 7)

Инвалидность детского населения

В Иркутской области в 2024 г. у 1459 детей была впервые установлена инвалидность – показатель составил 25,9 на 10 тыс. чел. что ниже показателя за 2023 год (30,7), тенденция к росту за последние 10 лет – 7 %.

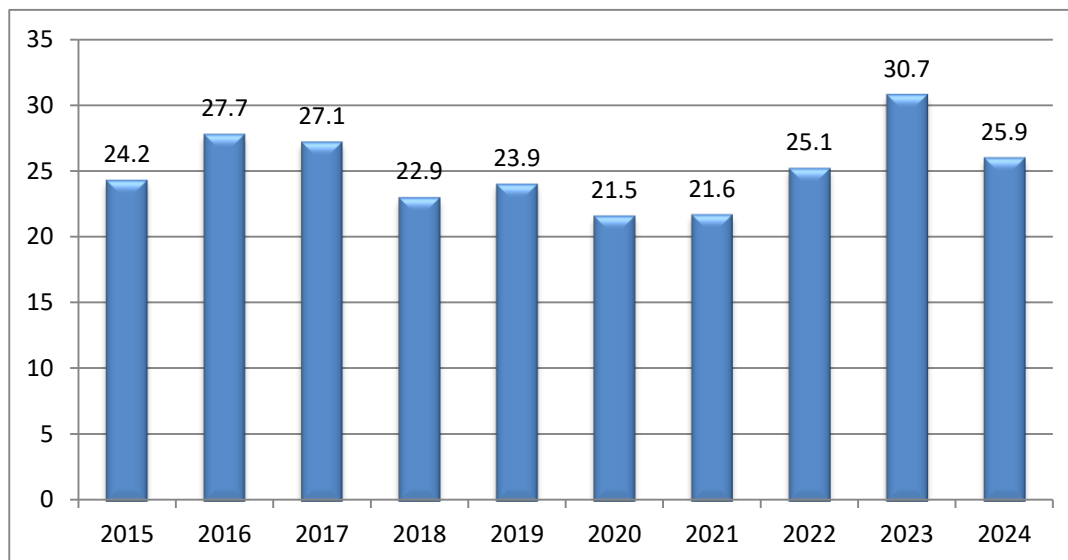


Рис. 20. Динамика первичной детской инвалидности (на 10 тыс. детского населения (0-17 лет) 2015-2024гг.

В структуре первичной инвалидности детей в 2024 г. первое место занимали психические расстройства (22,7 %), далее – прочие болезни (21,1 %), врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения (13,8 %), расстройства психологического развития (12,5 %), болезни нервной системы (12 %), болезни эндокринной системы (9,4 %) и болезни костно-мышечной системы (8,7 %). Приоритетные причины первичной инвалидности детей Иркутской области в 2024 г. были аналогичны общероссийским.

Таблица 84

Динамика первичной инвалидности детского населения Иркутской области в 2020-2024гг. (на 10 тыс.)

Причины инвалидности	2020	2021	2022	2023	2024	+/- 2024г. к 2020г. в %
Все причины	21,5	21,6	25,1	30,7	25,9	+20,6
туберкулёз	0,0	0,0	0,0	0,0	0	стабилизация
новообразования	0,9	1,1	1,2	1,1	0,9	+2,7
болезни эндокринной системы	2,3	3,0	2,9	3,0	2,4	+5,9
психические расстройства, из них:	7,6	7,9	9,6	11,9	5,9	-22,6
расстройства психологического развития	1,5	2,2	3,3	3,6	3,2	рост 2,1 раза
болезни нервной системы	3,2	3,1	3,3	3,9	3,1	-2,8
болезни глаза	0,4	0,4	0,4	0,5	0,4	-2,2
болезни уха	0,5	0,5	0,7	0,7	0,7	рост в 1,4 раза

Продолжение таблицы 84

болезни системы кровообращения	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	стабилизация
болезни органов дыхания, из них:	0,0	0,1	0,0	0,2	0	стабилизация
астма	0,0	0,0	0,0	0,1	0	стабилизация
болезни органов пищеварения	0,3	0,2	0,4	0,5	0,3	+6,7
болезни костно-мышечной системы	1,6	1,3	2,1	2,6	2,3	рост в 1,4 раза
болезни мочеполовой системы	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	стабилизация
врожденные пороки развития	3,1	2,7	3,0	4,3	3,6	+15,3
отдельные состояния перинатального периода	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	снижение
травмы, отравления	0,3	0,4	0,2	0,3	0,4	+18,5
прочие	0,7	0,5	0,8	1,2	5,5	Рост в 7,9 раза

В возрастной структуре первичной инвалидности дети в возрасте 8-14 лет составляют 34,7 %, 4-7 лет – 29,2 %, 0-3 года – 26,0 % и в возрасте 15-17 лет 10,1 %.

Инвалидность взрослого населения

В 2024 г. в области впервые признано инвалидами 13809 человек старше 18 лет, относительный показатель составил 78,1 на 10 тыс.чел., в сравнении с прошлым годом (79,6) показатель снизился на 1,9 %. Прирост показателя первичной инвалидности взрослого населения Иркутской области за пятилетний период (2020-2024гг.) составил 36,3 %.

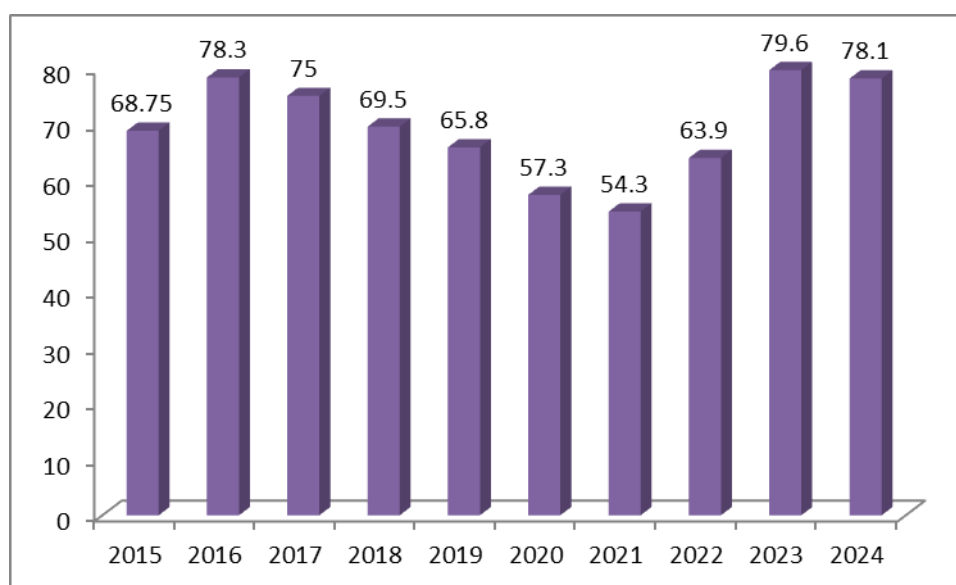


Рис. 21. Динамика первичной взрослой инвалидности (на 10 тыс. взрослого населения (18 лет и старше) 2015-2024гг.

В структуре первичной инвалидности взрослого населения на первом месте – злокачественные новообразования (23,9 %), далее следуют (в порядке убывания): болезни системы кровообращения (19,3 %), болезни костно-мышечной системы (7,9 %), болезни нервной системы (4,5 %), последствия травм (4,3 %) и психические расстройства (2,4 %). Эти болезни стабильно занимают первые 6 мест в течение последних 5 лет. Структура приоритетных причин первичной инвалидности взрослого

населения Иркутской области аналогична общероссийской структуре. Из общего числа впервые признанных инвалидами преобладают инвалиды III группы, которые составляют 41,5 % от общего числа, инвалиды II группы составили 34,8 %, I – 23,7 %.

Показатели первичной инвалидности городского и сельского населения области в 2024 году составляли 64 и 14,1 на 10 тыс. чел., соответственно.

Таблица 85

Динамика первичной инвалидности взрослого населения Иркутской области в 2020-2024 гг. (на 10 тыс.)

Причины инвалидности	2020	2021	2022	2023	2024	+/- 2024г. к 2020г. в %
всего	57,3	54,3	63,9	79,6	78,1	+36,2
туберкулёз	0,7	0,6	0,5	0,8	0,4	-42,9
ВИЧ	2,0	1,4	1,6	1,7	1,9	-5
злокачественные новообразования	19,2	19,5	22,7	25,1	23,9	+24,5
болезни эндокринной системы	0,8	0,8	0,9	1,3	1,3	рост в 1,6 раза
психические расстройства	3,1	2,9	2,9	4,2	2,4	-22,6
болезни нервной системы	2,8	2,7	3,4	4,6	4,5	рост в 1,6 раза
болезни глаза	1,3	1,3	1,7	2,2	2,0	+53,8
болезни уха	1,5	2,0	2,6	3,3	3,0	рост в 2 раза
болезни системы кровообращения	14,5	12,2	14,6	16,3	19,3	+33,1
болезни органов дыхания	0,9	0,7	1,2	1,6	1,4	рост в 1,6 раза
болезни органов пищеварения	1,1	1,1	1,2	1,6	1,6	рост в 1,5 раза
болезни костно-мышечной системы	4,4	4,4	5,1	7,3	7,9	рост в 1,8 раза
болезни мочеполовой системы	0,7	0,8	1,1	1,5	1,8	рост в 2,6 раза
последствия травм	3,1	2,8	2,9	4	4,3	+38,7
последствия производственных травм	0,2	0,2	0,2	0	0,2	стабилизация
профессиональные болезни	0,1	0,1	0,1	0	0	снижение

Таким образом, проблема формирования человеческого потенциала в Иркутской области усугубляется дефицитом здорового населения. Высокий уровень распространенности социально-значимых заболеваний, в т.ч. туберкулёза, ВИЧ-инфекции, наркомании, алкоголизма и смертности от них, высокие уровни смертности населения трудоспособного возраста по всем основным причинам смерти, оказывают существенное влияние на формирование общественного здоровья, и являются основными причинами низкой продолжительности жизни.

Потребление алкоголя и его влияние на здоровье населения

Злоупотребление алкоголем – одна из важнейших проблем общественного здоровья. В мировом масштабе алкоголь – одна из трех наиболее приоритетных проблем в области общественного здравоохранения.

Для Иркутской области проблема алкоголизации населения является одной из наиболее актуальных.

Основной причиной отравлений, происходящих вследствие токсического действия алкоголя, и смертности от данной причины - является употребление населением высоких доз алкогольной продукции (в Иркутской области - около 90% случаев отравлений).

Алкогольная зависимость, входящая в группу психических расстройств и

расстройств поведения, наряду с ВИЧ, онкологическими заболеваниями, туберкулезом, относится к числу социально значимых заболеваний, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 01.12.2004 N 715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих". Алкоголь приводит к снижению индивидуального капитала здоровья и человеческого капитала на протяжении всей жизни, от внутриутробного периода до преклонного возраста.

Злоупотребление алкоголем способствует поддержанию в Иркутской области высоких уровней социально-значимых, в т.ч. инфекционных, заболеваний, и смертности от них; сопутствующих хроническому алкоголизму асоциальных действий, правонарушений, снижения социального статуса и другим негативным последствиям.

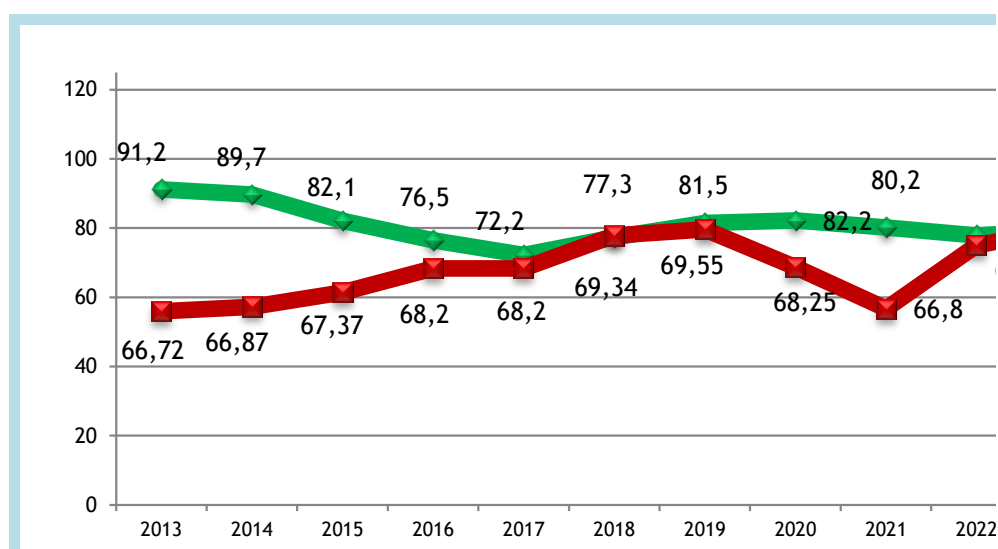


Рис. 22. Динамика потребления алкоголя и средней ожидаемой продолжительности жизни населения в Иркутской области за период 2013-2023 гг. (по данным Росстата)

- прямой корреляционной связи между потреблением алкоголя и смертностью трудоспособного населения Иркутской области ($r=0,4$, $p<0,001$) (рис.23).

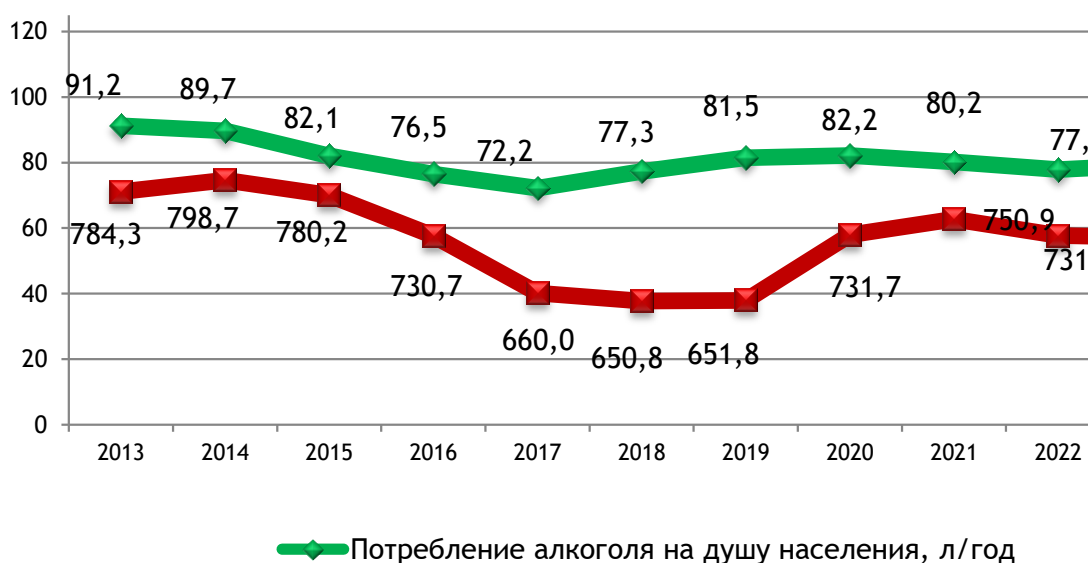


Рис. 23. Динамика показателя смертности населения трудоспособного возраста в Иркутской области и уровня потребления алкоголя за период 2013-2023 гг.

- прямой корреляционной связи между уровнем потребления алкоголя и количеством острых отравлений алкогольной и спиртосодержащей продукцией в Иркутской области ($r=0,5$, $p<0,001$) (рис.24).

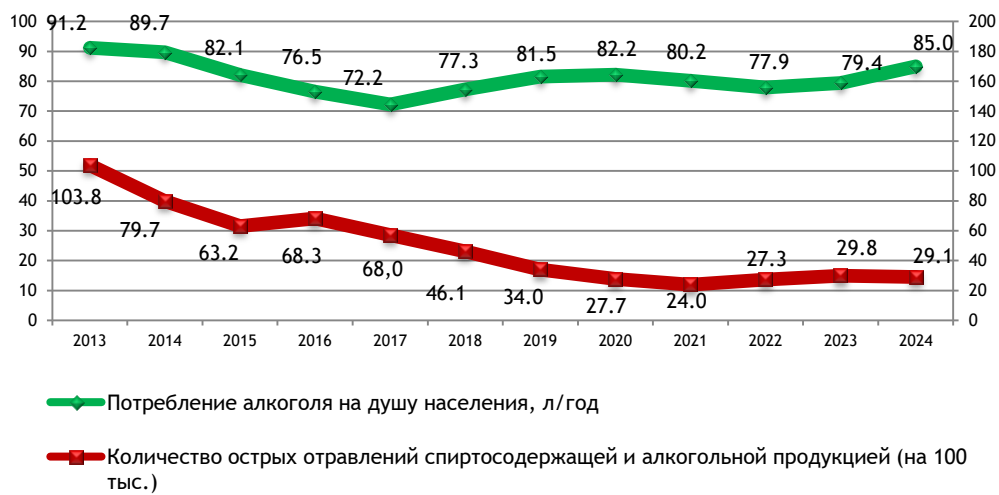


Рис. 24. Динамика потребления алкоголя и показателя острых отравлений населения Иркутской области спиртосодержащей продукцией за период 2013-2024 гг. (по данным Росалкогольрегулирования и ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области")

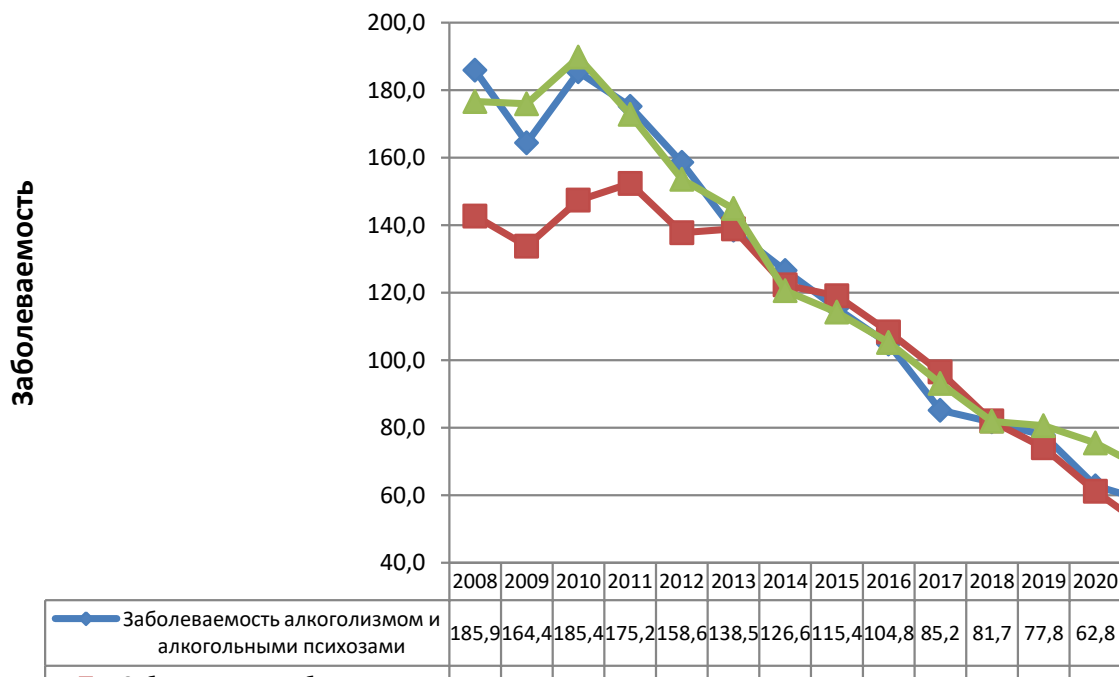


Рис. 25. Динамика показателей заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами, туберкулезом и смертности от туберкулеза в Иркутской области за период 2008-2023гг. (на 100 тыс. населения)

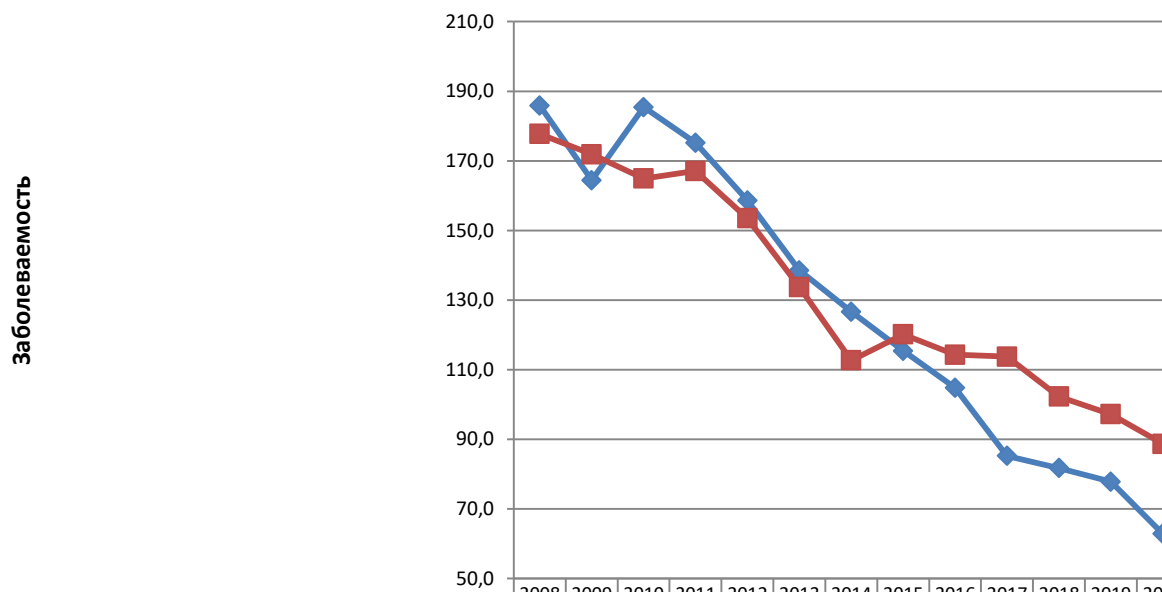


Рис. 26. Динамика показателей заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами и смертности от самоубийств в Иркутской области за период 2008-2023 гг.

Среди причин смерти, связанных с алкоголем, в 2023 году в Иркутской области регистрировались следующие: хронический алкоголизм, пагубное употребление алкоголя, дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем, алкогольная кардиомиопатия, алкогольная болезнь печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз), хронический панкреатит алкогольной этиологии, острый панкреатит алкогольной этиологии, случайные отравления алкоголем.

По данным Иркутскстата от причин, обусловленных алкоголем, в 2023 году в Иркутской области умерли 1384 человека (2022 г. – 1228 человек), из них 74,3 % - в трудоспособном возрасте (1028 чел.) (2022 г. - 923 чел.). Таким образом, показатель смертности населения Иркутской области от всех причин, связанных с алкоголем, увеличился за год на 13,0 % и составлял в 2023г. 59,0 (2022г. – 52,4) на 100 тыс. населения (табл. 86).

Таблица 86

**Алкогольная смертность населения Иркутской области
в 2019-2023 гг. (на 100 тыс.)**

Причины смерти	2019	2020	2021	2022	2023	Темп изменения за год
Все причины смерти, обусловленные алкоголем	42,6	52,8	49,7	52,4	59,0	рост на 13,0%
Хронический алкоголизм	0,3	0,2	0,04	0,04	0,3	рост в 7,5 раза
Пагубное употребление алкоголя	0,2	0,5	0,1	0,04	0,04	-
Алкогольные психозы	0	0,1	0,04	0,09	0	снижение с 0,09 до 0
Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	0,3	0,4	0,8	0,4	0,9	рост в 2,3 раза
Алкогольная полиневропатия	0,04	0	0	0	0	-
Алкогольная кардиомиопатия	27,6	34,4	32,1	35,2	39,0	рост на 10,2%
Алкогольная болезнь печени	7,6	9,3	9,7	8,6	11,4	рост в 1,3 раза
Острый панкреатит алкогольной этиологии	0,8	0,7	1,0	0,9	1,0	рост на 11,1%
Хронический панкреатит алкогольной этиологии	0,1	0,2	0,4	0,1	0,3	рост в 3,0 раза
Случайное отравление алкоголем	4,5	5,5	4,4	5,2	5,0	снижение на 3,8%

Употребление психоактивных веществ (ПАВ) приводит к развитию зависимости от них. Регулярное употребление алкоголя приводит к развитию хронического алкоголизма. При этом, чем в более раннем возрасте человек впервые начал употреблять алкоголь, тем с большей вероятностью и быстрее развивается синдром зависимости от алкоголя.

В Иркутской области среди основных причин, способствующих алкоголизации населения, отравлениям алкогольной и спиртосодержащей продукцией, отмечается высокий уровень доступности алкогольной продукции: реализацию алкогольной продукции в Иркутской области осуществляли в 2024 году 6740 объектов (2023г. - 6720, 2022г. – 6717, 2021 г. – 6576, 2020 г. - 6462), т.е. 1 объект (магазин) приходится на 263 человека взрослого населения (2023 г. – 1 на 265 чел.).

Увеличение количества торговых точек (в динамике за 2020- 2024 гг. - на 4,3 % - с 6462 в 2020 г. до 6740 в 2024 г.) обусловило повышение доступности алкогольной продукции, что явилось одной из причин роста потребления населением алкогольной продукции. Темп прироста объемов розничной продажи алкогольной продукции и пива за 2020-2024 гг. составил +0,6% .

Таким образом, потребление алкогольных напитков в Иркутской области остается высоким. По данным Федеральной службы по контролю за алкогольным и табачным рынками (Росалкогольтабакконтроль) в 2024 году объемы розничной продажи алкогольной продукции и пива в натуральном выражении составили 198181820 литров (85,0 л на 1 жителя Иркутской области), что на 7,1 % выше уровня 2023 года (187063070 л; 79,4 л на душу населения) (рис.27).¹⁰

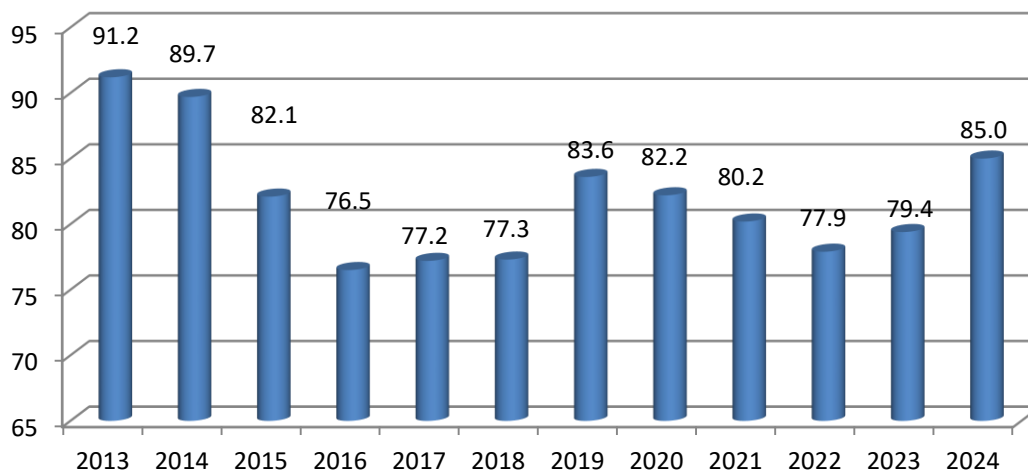


Рис. 27. Динамика объемов розничной продажи алкогольных напитков и пива в Иркутской области в 2013-2024 гг. (в натуральном выражении, литров на душу населения)

Анализ распределения регионов Российской Федерации **показал**, что Иркутская область входит в перечень регионов с одним из наиболее высоких уровней розничных продаж алкогольной продукции на душу населения (в литрах 100% этанола) (рис. 28).

¹⁰ Данные ЕМИСС (п. 60.08; 60.10)

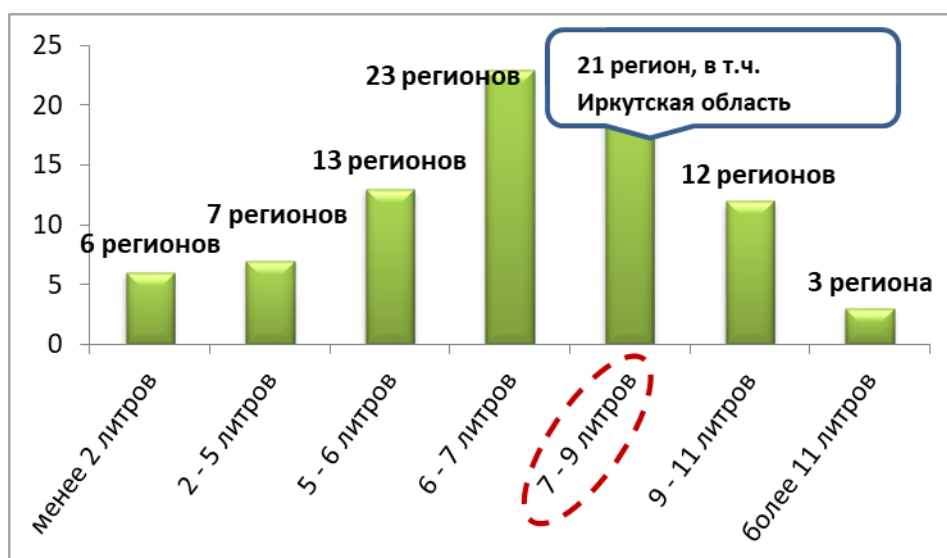


Рис. 28. Распределение регионов Российской Федерации в зависимости от уровня розничных продаж алкогольной продукции на душу населения (в литрах 100% этанола) (Федеральная служба по контролю за алкогольным и табачным рынками, ЕМИСС, 2023 год)

Выполненная нами кластеризация регионов Российской Федерации в зависимости от уровня потребления алкогольной продукции на душу населения (в литрах 100% этанола) показала, что и уровни потребления в Иркутской области (в литрах 100% этанола) являются одними из наиболее высоких в Российской Федерации (рис. 29).

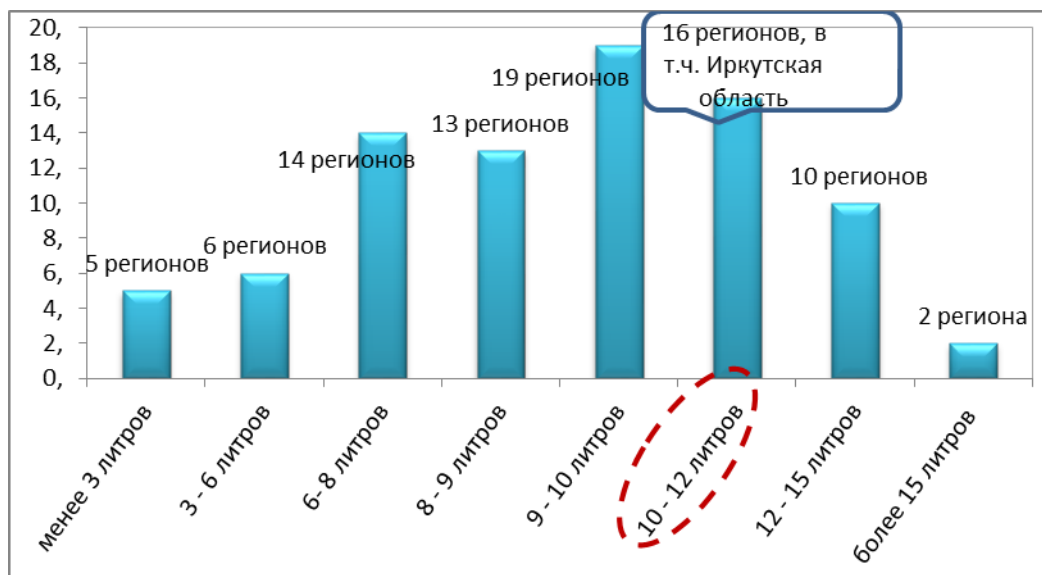


Рис. 29. Распределение регионов Российской Федерации в зависимости от уровня потребления алкогольной продукции на душу населения (в литрах 100% этанола), ЕМИСС, 2023 год

Показатель «Уровень потребления алкогольной продукции на душу населения (в литрах 100 % этанола)» является одним из ключевых показателей Национального проекта «Демография» и рассчитывается как сумма розничной продажи алкогольной продукции на душу населения по данным ЕМИСС, расчетного показателя

незарегистрированного потребления крепкой алкогольной продукции, вычисляемого на основе показателей заболеваемости и смертности, а также туристического потребления алкоголя, и, если имеется информация, данных о незарегистрированном потреблении слабоалкогольных напитков, выраженное в литрах чистого (100%) спирта.

Таким образом, в Иркутской области основной вклад (70% - 7,2 л) в данный показатель вносит именно уровни розничной продажи алкоголя.

Следует отметить, что анализ причинно-следственной связи роста показателя розничной продажи алкогольной продукции в Иркутской области установил наличие прямой сильной корреляционной связи ($r = 0,8$) между количеством объектов, реализующих алкогольную продукцию, и показателем розничной продажи алкогольной продукции на душу населения.

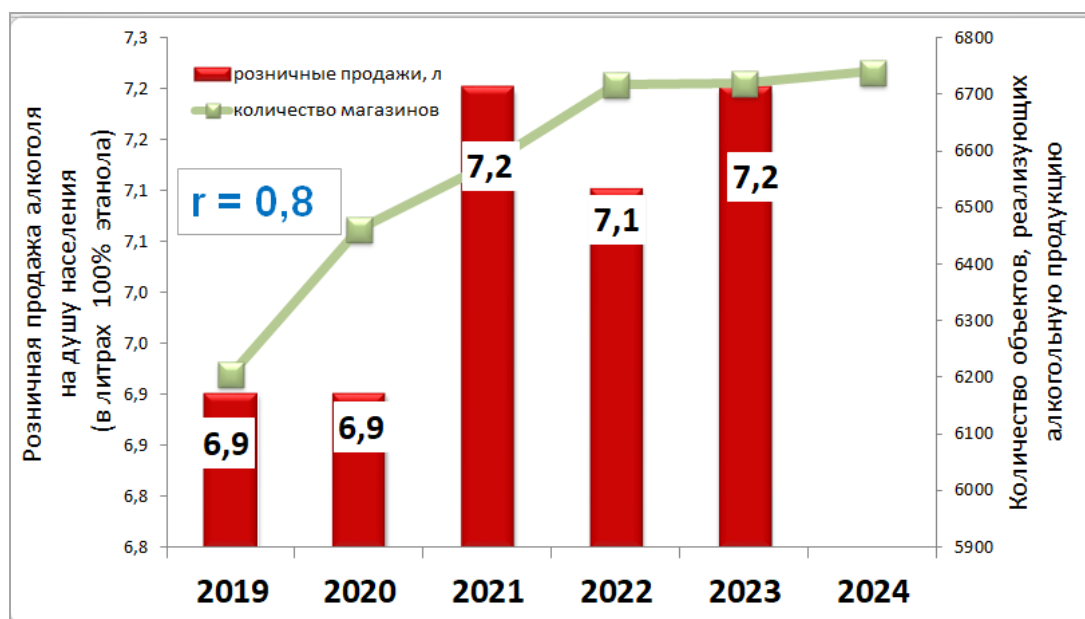


Рис. 30. Динамика показателей розничной продажи алкогольной продукции и количества объектов, реализующих алкогольную продукцию, в Иркутской области в 2019- 2024гг.

Таким образом, повышение доступности алкогольной продукции является одной из причин роста потребления населением алкогольной продукции и приводит в дальнейшем к росту уровня алкоголизации населения, росту отравлений вследствие употребления высоких доз алкогольной продукции¹¹. Вместе с тем, снижение доступности алкогольной продукции, в т.ч. путем ограничения ее розничной продажи по месту и времени¹², признано одной из мер по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма.

¹¹ Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя (2012-2020 гг., п. 60);

– Злоупотребление алкоголем в Российской Федерации: социально-экономические последствия и меры противодействия/Доклад Общественной палаты Российской Федерации. –М., 2009. -84с.

– Углов Ф.Г. Кому несет алкоголь материальное благо// <http://www.uglov.tvereza.info/>

¹² Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.12.2009 N 2128-р «О Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года»;

Глобальный план действий по борьбе с алкоголем на 2022-2030 годы [Global alcohol action plan 2022-2030]

Доклад ВОЗ «Инициатива SAFER: сделать Европейский регион ВОЗ более безопасным. Успехи в реализации политики в отношении контроля над алкогольной продукцией, 2010–2019 гг. (Making the WHO European Region SAFER: developments in alcohol control policies, 2010–2019. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021)

При этом установлено, что даже незначительные ограничения доступности алкоголя идут на пользу здоровью, снижают уровень насилия и вреда, причиняемого другим лицам, помимо потребляющих алкоголь. Исследование эффективности введенных в регионах Российской Федерации ограничений¹³, касающихся времени торговли показало следующие результаты:

1. Установлена **положительная корреляция** между продолжительностью продаж и уровнем потребления алкоголя.
2. Установлена **более высокая эффективность ограничения** времени продаж **в вечерний** период по сравнению с утренними ограничениями.
3. В частности, исследование показало, что закрытие магазинов на 1 час раньше в вечернее время **снижает потребление** алкоголя **на 8%**, а утреннее сокращение времени продаж на 1 час приводит к снижению потребления на 2%.
4. Установлено, что при сокращении времени торговли на 1 час **число ДТП** снизилось **на 11–18 %**, также произошло **снижение уровня преступности** среди взрослых и подростков.

Для Иркутской области проблема алкоголизации населения является одной из наиболее актуальных. При этом на остроту и необходимость неотложного решения проблем, связанных с употреблением алкоголя и высоким уровнем алкоголизации населения, указывает большинство жителей Иркутской области: в 2023 году 53,1%¹⁴ опрошенных поставили проблему алкоголизма на 2 место среди других актуальных проблем.

Кроме того, продажа алкогольных напитков и пива в жилых домах является причиной обоснованных жалоб жителей Иркутской области в органы государственной власти на ухудшение условий проживания, нарушения общественного порядка, угрозу безопасности детей. Следует отметить, что продажа алкогольных напитков в жилых домах также может способствовать негативному воздействию на психическое здоровье ребенка, формированию в дальнейшем негативных поведенческих установок.

Результаты научных исследований¹⁵ свидетельствуют о негативном влиянии алкоголя на здоровье человека, а также показали, что чем доступнее алкоголь, тем больше его употребляют, и тем больший в результате наносится вред.

Уровень общей заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольными психозами в Иркутской области на протяжении ряда лет является одним из высоких в Российской Федерации и Сибирском федеральном округе.

Для достижения целевого значения данного показателя полагаем необходимым реализацию комплекса мероприятий, в том числе мероприятий, направленных как на

¹³ Техническое совещание по вопросам совершенствования реализации основных приоритетных направлений действий разработанного ВОЗ Европейского Плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя в странах содружества независимых государств (Москва, Российская Федерация, 20 октября 2020 г.) <https://www.who.int/europe/ru/publications/i/item/WHO-EURO-2021-2951-42709-59561>

¹⁴ Отчет о результатах социологического исследования "Мнение населения к докладу о наркоситуации в Иркутской области" (К докладу о наркоситуации в 2023 году) <https://irkobl.ru/sites/ank/regions/folder/>

¹⁵ The British Medical Journal 2018;362:k3944 (<https://www.bmj.com/content/362/bmj.k3944>);

– Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. GBD 2016 Alcohol Collaborators// The Lancet 2018; V.392: P.1015–1035. September 22, 2018 <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2818%2931310-2>

– Анохина И.П. Основные биологические механизмы болезней зависимости от психоактивных веществ // Вопросы наркологии. - 2017. - № 2-3. - С.15-41;

– «Какие механизмы борьбы с алкоголем являются наиболее эффективными и экономически целесообразными?». Европейское региональное бюро ВОЗ. -Копенгаген. -2004. - 20 с.

– Медико-социальные и экономические последствия злоупотребления алкоголем в Российской Федерации [Электронный ресурс] / Е.А. Кошкина, Н.И. Павловская, Р.И. Ягудина, А.Ю. Куликов, К.Ю. Усенко // Социальные аспекты здоровья населения: электронный научный журнал. – 2010. – № 2 (14). – URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/187/30/lang/ru/> (дата обращения: 11.04.2014)

– А.В. Немцов. Алкоголизм в России: история вопроса, современные тенденции // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2007. – Т. 107, № S1. – С. 3–7.

снижение спроса алкогольной продукции, так и на снижение ее предложения, в т.ч. путем ограничения розничных продаж, а также усиления мер по предупреждению и пресечению незаконного оборота.

Следует отметить, что алкоголь не является обычным товаром (продуктом) и не должен восприниматься как таковой. Алкоголь – это токсичное психоактивное вещество, приводящее к интоксикации и вызывающее зависимость. Потребление алкоголя связано с неизбежными рисками для здоровья. Если алкоголь легко доступен, происходит активное формирование социальных и культурных норм, поощряющих употребление алкоголя. Особенно выражено данное явление у детей и молодежи, т.к. они в силу возраста склонны к подражанию и восприятию преподносимых как норма паттернов поведения и «шаговой доступности» точек продажи алкогольной продукции.

В научных исследованиях неоднократно подчеркивалось, что «чем дольше откладывается начало потребления алкоголя, тем менее вероятно появление проблем и развитие алкогольной зависимости во взрослой жизни». Некоторые подростки смогут сделать здоровый выбор, но некоторые начнут делать нездоровые выборы. Они могут начинаться как экспериментальное поведение, но без адекватной поддержки могут стать пожизненными привычками. Поэтому разработка и реализация политики, которая способствует тому, чтобы молодым людям было легче сделать здоровый выбор, а нездоровый выбор – сложным, дорогостоящим и недоступным, является необходимой составляющей эффективной политики.

Особую значимость проблема алкоголизма приобретает среди коренных малочисленных народов России и приравненных к ним, становясь в ряде случаев депопуляционным фактором. Многолетними исследованиями, проведенными на базах научно-исследовательских институтов Сибирского отделения Российской Академии медицинских наук, в частности, НИИПЗ СО РАМН, НИИ физиологии, НИИ терапии, были определены специфические особенности формирования и клинического течения алкоголизма у коренных жителей Восточного региона России, в т.ч. бурят, чукчей, тувинцев, ненцев, коряков, ительменов, хантов, манси, селькупов, удегэ-нанайцев и других. Научные исследования установили, что у коренного населения происходит более быстрое формирование алкогольной зависимости в связи с имеющимися нейрофизиологическими особенностями у данной группы населения.

Таким образом, полагаем необходимым осуществление комплекса мероприятий, в том числе мероприятий, направленных как на снижение спроса алкогольной продукции, так и на снижение ее предложения, в т.ч. путем ограничения розничных продаж, а также усиления мер по противодействию незаконного оборота, обратив особое внимание на территории проживания коренного населения.

Анализ динамики заболеваемости хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами в Иркутской области

В 2023 году число заболеваний наркологическими расстройствами в Иркутской области составило 34728 чел. (увеличение на 1992 чел. за год), в т.ч.:

- больных хроническим алкоголизмом – 22000 чел. (увеличение за год на 1310 чел.), у подростков зарегистрирован 1 случай, у детей заболевания не регистрировались.
- алкогольными психозами – 603 чел. (снижение на 30 чел.).
- пагубное (с вредными последствиями) употребление алкоголя – 3561 чел (2022 г. - 3224), из них 38 – дети до 14 лет (2022г. - 54), 125– подростки 15-17 лет (2022г.- 144).
- наркоманиями – 5751 чел. (увеличение на 194 чел.), из них 1- дети до 14 лет (2022г - 1), 2- подростки 15-17 лет (2022г - 2).

- пагубное (с вредными последствиями) употребление наркотиков – 2298 чел. (2022г. - 2229), из них 8 – дети до 14 лет (2022г.- 9), 48 – подростки (2022г. - 35).
- пагубное (с вредными последствиями) употребление ненаркотических ПАВ – 59 человек (2022 г. - 73), из них 9 – дети (2022г. - 15), 14 – подростки (2022г. - 22).
- синдром зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомания) – 39 человек (2022 г. – 41), среди подростков и детей заболевания не регистрировались.

В 2023 г. по сравнению с 2022 г. в Иркутской области увеличился уровень **первичной заболеваемости** хроническим алкоголизмом (табл. 87).

Таблица 87

Динамика первичной заболеваемости наркологическими расстройствами в Иркутской области в 2014 -2023 гг. (на 100 тыс.чел.)

Наименование заболевания	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Темп прироста 2023/2022, %
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	90,8	81,1	74,1	63,1	58,6	61,1	46,6	43,7	39,3	45,6	+ 16,0
Психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)	35,9	34,3	30,7	22,1	23,0	16,7	16,7	14,6	15,0	12,1	-19,3
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	22,8	19,1	17,9	19,2	15,7	11,7	13,0	12,7	16,8	13,5	- 19,6

3. Заболеваемость хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами

Показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами в Иркутской области в 2023 г. превышал общероссийский в 1,3 раза, Сибирского федерального округа в 1,1 раза (рис. 31).

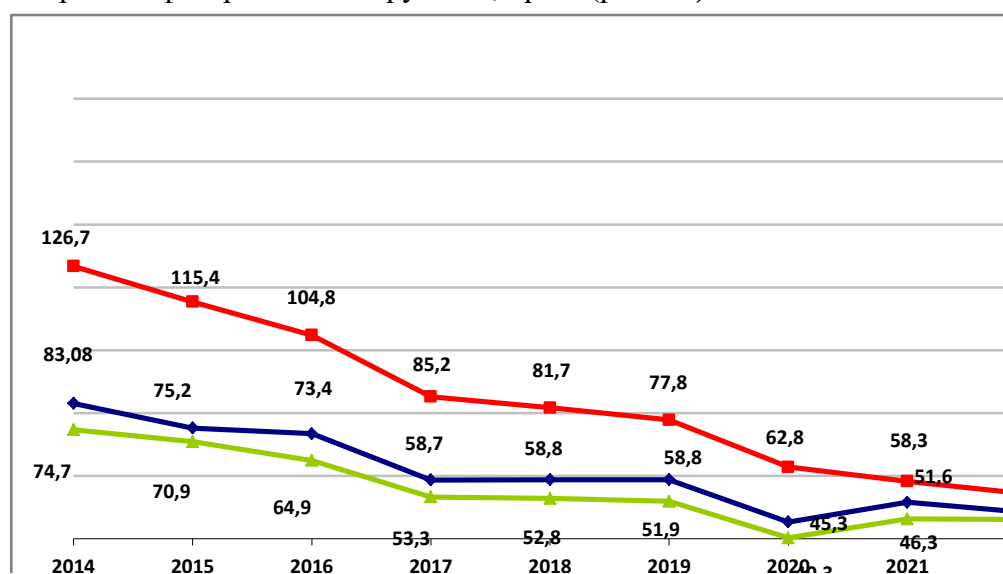


Рис. 31. Динамика показателей первичной заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами в Иркутской области, РФ и СФО за период 2010-2023 гг.

В 2023 году диагноз хронического алкоголизма, установленный впервые в жизни, был зарегистрирован у 1072 человек, показатель составил – 45,6 на 100 тыс. населения, что на 16,0 % выше, чем в 2022 г. (39,3 на 100 тыс.).

Среди женщин число случаев первичного хронического алкоголизма в 2023 году составляло 366 случаев (в 2022г. – 310 сл.), мужчин – 706 случаев (2022 г. – 620 сл.). Показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом у женщин увеличился на 18,0 % - с 24,5 в 2022 г. до 28,9 в 2023 г.; у мужчин показатель увеличился на 15,7 % и составил 65,6 на 100 тыс. (2022г – 56,7) (рис. 32).

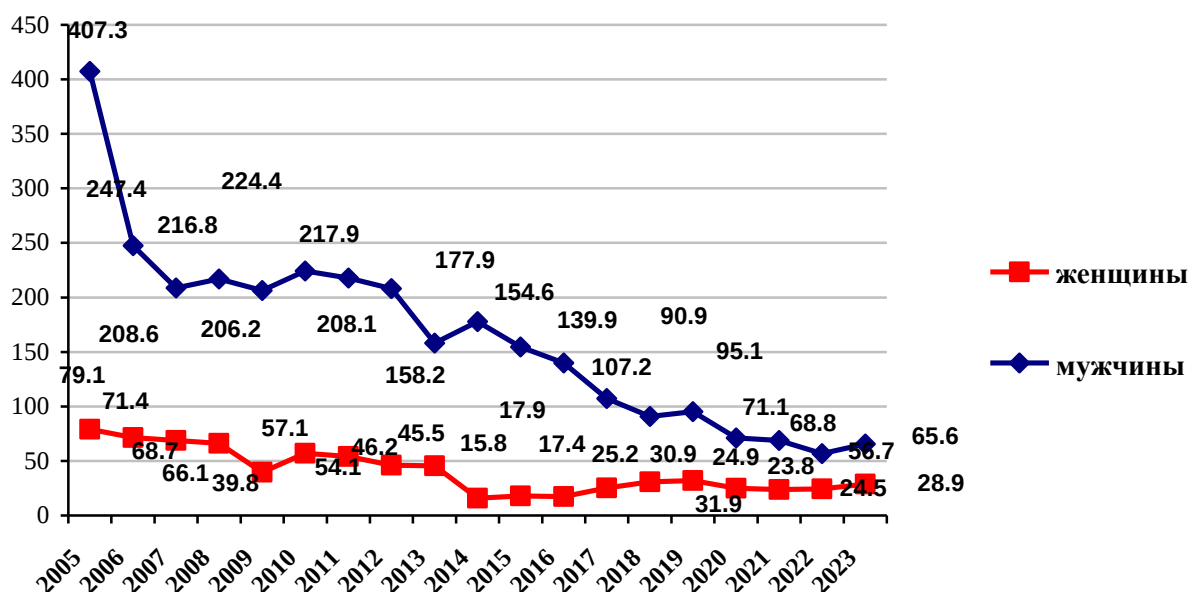


Рис. 32. Динамика показателей первичной заболеваемости мужчин и женщин Иркутской области хроническим алкоголизмом в 2005-2023 гг. (на 100 тыс.)

Из общего числа больных хроническим алкоголизмом I (начальную) стадию в 2023г. имели 856 чел. (3,9 %), II стадию (среднюю) – 21056 (95,7 %) и III стадию (конечную) – 88 чел. (0,4 %).

Из числа впервые выявленных большинство больных имели II стадию (среднюю) - 93,5 % (1002 человека). На ранней стадии алкоголизм был выявлен у 5,9 % (63 человека). В конечной (III стадии) алкоголизм выявлен у 0,6 % (7 человек).

Наибольшие показатели первичной заболеваемости алкоголизмом регистрировались в возрастных группах 20-39 и 40-59 лет (75,9 и 84,9 на 100 тыс., соответственно). Показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом среди населения в возрасте старше 60 лет снизился, по сравнению с 2022г, и составил 16,7.

Среди детей и подростков случаи первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2023 году не регистрировались. (рис. 33).

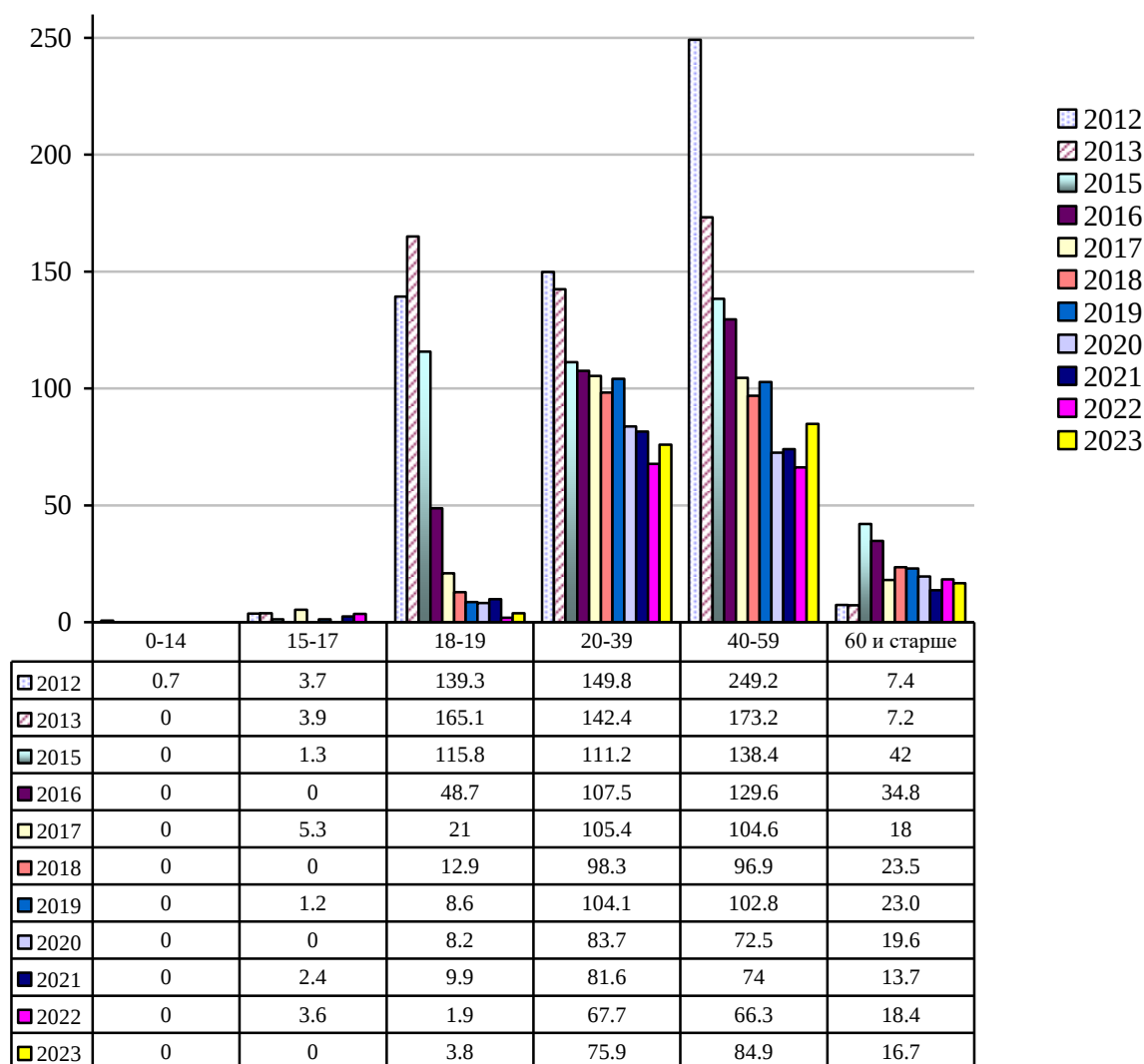


Рис. 33. Показатели первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом по отдельным возрастным группам населения Иркутской области в 2012 -2023 гг. (на 100 тыс.)

В динамике за последние 5 лет отмечается тенденция снижения первичного хронического алкоголизма в следующих возрастных группах: 15-17 лет – снижение показателя 1,2 до 0, 18-19 лет - снижение в 2,3 раза, 20-39 лет – в 1,4 раза, 40-59 лет – в 1,2 раза, 60 лет и старше – в 1,4 раза.

На территориях 11 муниципальных образований Иркутской области показатель заболеваемости хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами в 2023г. превышал областной уровень (2022 год- 13 МО) (табл. 88).

Таблица 88

Муниципальные образования с наиболее высокими показателями впервые выявленной заболеваемости хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами в 2023 году

Ранг	Муниципальные образования	Абс. значения	Показатель на 100 тыс.	Кратность превышения областного показателя
1	Нижнеудинский район	148	265,4	4,6
2	г. Тулун + район	114	192,6	3,3
3	Усть-Удинский район	15	113,9	2,0
4	Чунский район	31	107,9	1,9
5	Братский район	49	102,2	1,8
6	Иркутский район	154	100,3	1,7
7	г. Усть-Илимск + район	87	94,6	1,6
8	Осинский район	18	84,8	1,5
9	Эхирит-Булагатский район	21	70,1	1,2
10	Ангарский МР	158	68,4	1,2
11	Куйтунский район	17	63,3	1,1
	Иркутская область	1356	57,7	

Следует отметить, что действующие в Иркутской области законодательные ограничения на продажу алкогольной продукции подтверждают эффективность указанных мероприятий.

Управление Роспотребнадзора по Иркутской области отмечает позитивные изменения, произошедшие в Иркутской области за последние годы благодаря введению в Российской Федерации и Иркутской области дополнительных мер по ограничению розничной продажи алкогольной продукции в зависимости от места продажи, времени продажи, установлению минимальных цен на алкогольную продукцию, а также запрета рекламы алкогольной продукции.

Зарегистрировано снижение показателей, характеризующих неблагополучие алкогольной ситуации, в т.ч.:

- снижение показателя заболеваемости населения Иркутской области хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами - в 3,2 раза (с 185,4 на 100 тыс. в 2010 г. до 57,7 в 2023г.)

- снижение показателя острых отравлений спиртосодержащей продукцией в Иркутской области – в 3,2 раза (с 93,4 в 2010 г. до 29,1 в 2024 г.).

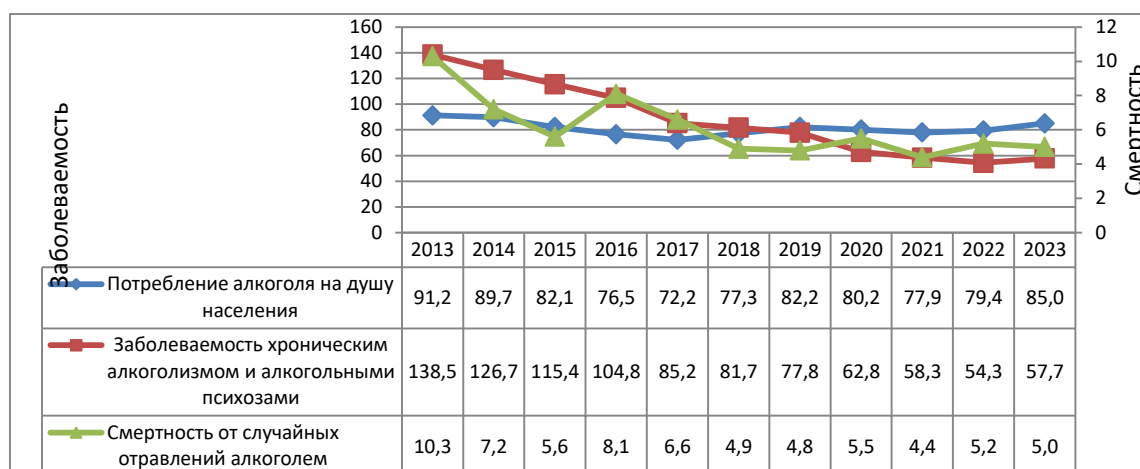


Рис. 34. Динамика объема продажи алкогольных напитков в абсолютном алкоголе (л/чел.), смертности от случайных отравлений алкоголем (на 100 тыс.), заболеваемости хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами (на 100 тыс.) в Иркутской области в 2013-2023 гг.

Особенно следует отметить положительное влияние реализуемых в рамках Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма мероприятий на лиц молодого возраста. В Иркутской области за период 2012 – 2023 гг. отмечается снижение показателей первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в возрастной группе 18-19 лет - в 36,7 раза (с 139,3 в 2012 г. до 3,8 в 2023 г.), в группе 20 – 39 лет – в 2,0 раза (с 149,8 в 2012 г. до 75,9 в 2023 г.), а также снижение показателей первичной заболеваемости у лиц в возрасте 40-59 лет в 2,9 раза (с 249,2 в 2012 г. до 84,9 в 2023 г.).

С 2013 года в Иркутской области не регистрировались случаи заболеваемости хроническим алкоголизмом среди детей (в предыдущие годы ежегодно регистрировались по 4 - 6 новых случаев). Остается на низком уровне заболеваемость хроническим алкоголизмом среди подростков (2023г. – не зарегистрировано, 2022г. – 3 случая, 2021 г. – 2 случая).

Вместе с тем, злоупотребление алкоголем продолжает оставаться одним из главных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения Российской Федерации и Иркутской области, что требует реализации комплекса эффективных мер, в отношении которых имеются научные доказательства их эффективности и результативности.

Злоупотребление алкоголем является одной из главных причин случаев отравлений среди населения. В 2024 году в Иркутской области зарегистрировано 679 случаев острых отравлений спиртосодержащей продукцией, в т.ч. 40 – среди детей до 14 лет, 33 случаев – среди подростков 15-17 лет, 606 случаев отравлений алкоголем зарегистрировано среди взрослого населения.

В структуре причин острых отравлений спиртосодержащей продукцией 89,2 % составляли острые отравления этиловым спиртом - 606 случаев (2023 г. – 85,4 % - 597 случаев). На долю острых отравлений от спирта неуточненного – 8,2 % - 56 случаев (2023 г. – 13,0 % - 91 сл.), другими спиртами – 0,7 % - 5 случаев (в 2023г. - 0,6 % - 4 случая), метанолом – 1,9 % - 12 случаев (2023г. - 0,9 % - 6 сл.).

В динамике отмечается тенденция увеличения показателя отравлений алкоголем с 27,7 в 2020 г. до 29,1 в 2024 г, за счет взрослого населения (показатель увеличился на 10,0 %). Среди детского населения показатель снизился в 1,4 раза, среди подросткового населения в 1,2 раза. (табл. 89).

Таблица 89

Динамика острых отравлений спиртосодержащей продукцией в Иркутской области в 2020-2024 гг. (на 100 тыс.чел.) (по данным форм 12-15, 12-23)

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024г./ 2020г.
	всего, чел.	всего, чел.	всего, чел.	всего, чел.	всего, чел.	на 100 тыс.	всего, чел.	на 100 тыс.	всего, чел.	на 100 тыс.	
Всего население											
Острые отравления спиртосодержаще й продукцией	662	27,7	571	24,0	644	27,3	699	29,8	679	29,1	↑ на 5,1%
из них с летальным исходом	163	6,8	132	5,6	168	7,1	129	5,5	134	5,7	↓ в 1,2 раза
Детское население (0-14 лет)											
Острые отравления спиртосодержаще й провукцией	60	12,1	62	12,5	60	12,2	42	8,7	40	8,4	↓ в 1,4 раза

Продолжение таблицы 89

из них с летальным исходом	1	0,2	1	0,2	0		0		0		↓ с 0,2 до 0
Подростковое население (15-17 лет)											
Острые отравления спиртосодержащей продукцией	36	43,5	39	47,2	54	65,4	25	29,5	33	37,4	↓ в 1,2 раза
из них с летальным исходом	0		0		0		0		0		-
Взрослое население (18 лет и старше)											
Острые отравления спиртосодержащей продукцией	566	31,2	470	26,2	530	29,7	632	35,6	606	34,2	↑ на 9,6%
из них с летальным исходом	162	8,9	131	7,3	168	9,4	129	7,3	134	7,6	↓ в 1,2 раза

В сравнении с 2023 годом в 2024 году зафиксировано увеличение количества отравлений у подростков на 8 случаев. У детей отмечается снижение количества отравлений на 2 случая, у взрослого населения - снижение на 26 случаев.

Следует отметить, что в динамике за 2011 – 2024 гг. отмечается выраженная тенденция снижения показателей острых отравлений спиртосодержащей продукцией (рис. 35).

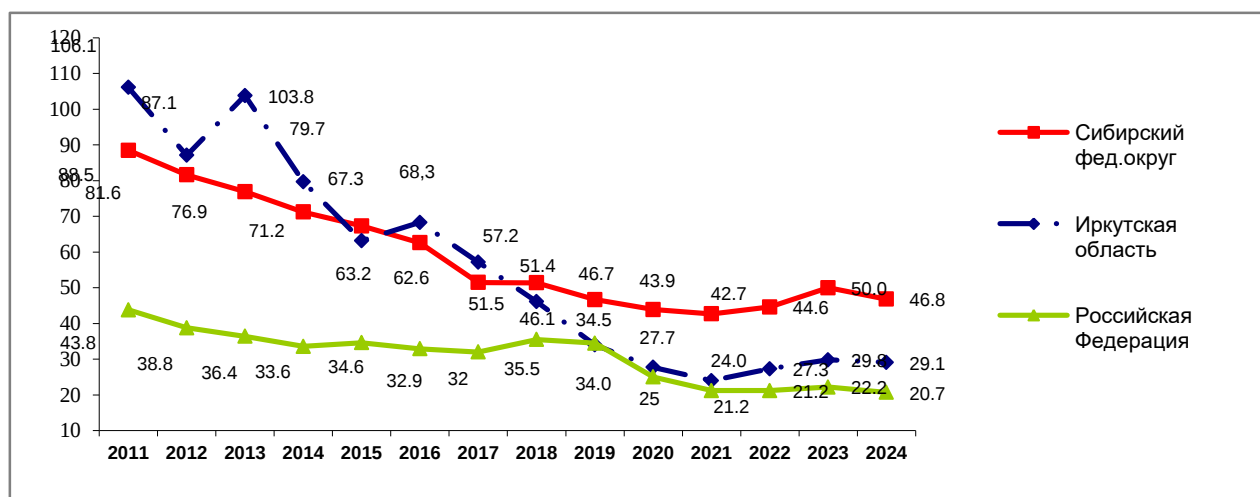


Рис.35. Динамика показателей острых отравлений спиртосодержащей продукцией в Иркутской области, СФО и РФ в 2011-2024 гг. (на 100 тыс. чел.)

Вследствие острых отравлений спиртосодержащей продукцией в Иркутской области в 2024г. зарегистрировано 134 смертельных случая (2023 г. – 129 случаев), среди детей и подростков летальных исходов не зарегистрировано.

Показатель смертности от отравлений алкоголем за последние 5 лет снизился на 12,3 %, в 2020 году показатель составил 6,5 (на 100 тыс.), в 2024 году относительный показатель на 100 тыс. населения составил 5,7. У детей показатель смертности снизился с 0,2 до 0 (на 100 тыс. населения), у подростков случаи отравлений с летальными

исходами не регистрировались. Среди взрослого населения показатель смертности от отравлений спиртосодержащей продукцией снизился в 1,2 раза (с 8,9 в 2020 году до 7,6 в 2023) (табл. 92).

Основными причинами смертельных исходов в основном явилось токсическое действие высоких доз этанола – 90,3%, метилового спирта – 9,0%, неуточненного спирта – 0,7%.

Анализ данных Иркутскстата за многолетний период (2001 – 2023 гг.) о смертности в результате алкогольных отравлений, свидетельствует о значительном снижении их количества – в 7,0 раз (рис. 36).

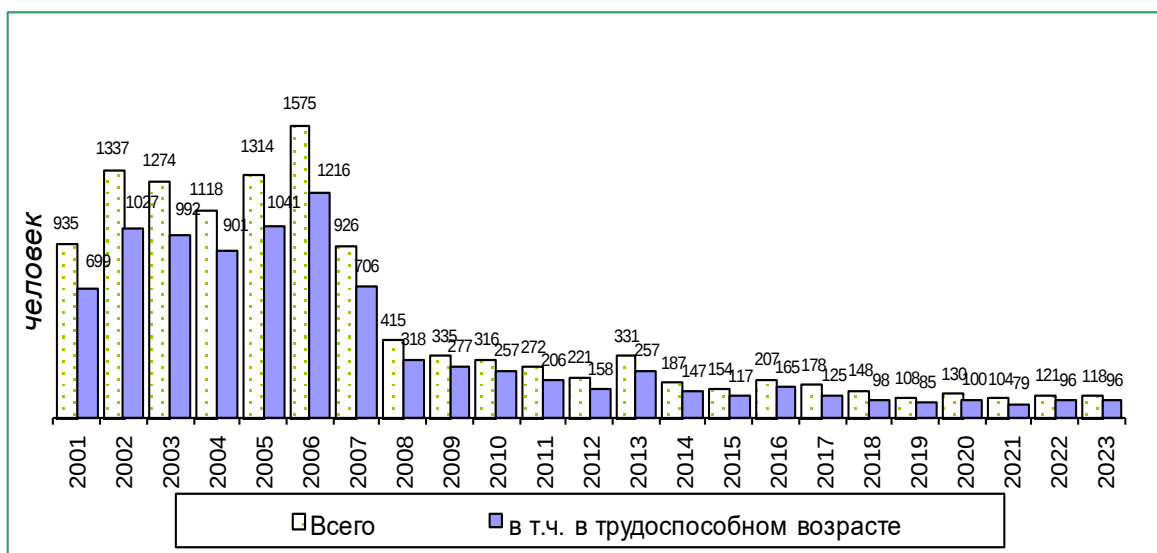


Рис. 36. Смертность в результате алкогольных отравлений (абс. значения)

Как следует из вышеприведенных данных рис. 37, высокое количество смертельных исходов от отравлений алкоголем регистрировались в период 2001– 2007 гг., когда в среднем за год от отравлений алкоголем умирало 1211 человек, из них 77,6 % - население трудоспособного возраста.

В период 2008 – 2013 гг. отмечалось снижение смертности от отравлений алкоголем - в среднем за указанный период от отравлений алкоголем умирало около 311 человек в год, из них 77,9 % - население трудоспособного возраста.

В период 2014-2023 гг. регистрировались около 146 смертей от отравлений алкоголем в год.

Анализ динамики заболеваемости наркоманией в Иркутской области

Последствия, связанные с **наркотизацией населения**, угрожают национальной безопасности государства.

Употребление наркотиков приводит к развитию синдрома зависимости от наркотических веществ (наркомании), является причиной отравлений наркотическими средствами и смертности от них, повышенных уровней заболеваемости и смертности, инвалидности, снижения продолжительности жизни населения.

Употребление любых психоактивных веществ приводит к изменению состояния психики и к снижению контроля над поведением. Широкое распространение факторов поведенческого риска среди наркозависимых способствует активизации основных путей распространения ВИЧ-инфекции и связанных с этим последствий, а также

распространению инфекций, передаваемых половым путем. В Иркутской области в 2023 году из 5751 пациентов, состоящих на учете с диагнозом «наркомания», имели позитивный статус по ВИЧ-инфекции 1711 человека (29,8 %) (2022 г. - 1642 чел, 29,5 %), по гепатиту С 1371 человек (23,8 %) (2022 г. – 1444 человек; 26,0 %), по гепатиту В – 398 человек – 6,9 % (в 2022 году - 501 человек (9,0 %)).

По итогам 2023 года, по данным министерства здравоохранения Иркутской области, зарегистрировано 5751 больных с синдромом зависимости от наркотических веществ, что составило 245,3 в расчете на 100 тыс. населения. По сравнению с 2022 годом (5557 больных наркоманией или 234,9 человек на 100 тыс. населения) показатель заболеваемости наркоманией увеличился на 4,4 %.

Показатели первичной **заболеваемости наркоманией** в Иркутской области превышали в 2023 году общероссийские в 1,5 раза (рис. 37).

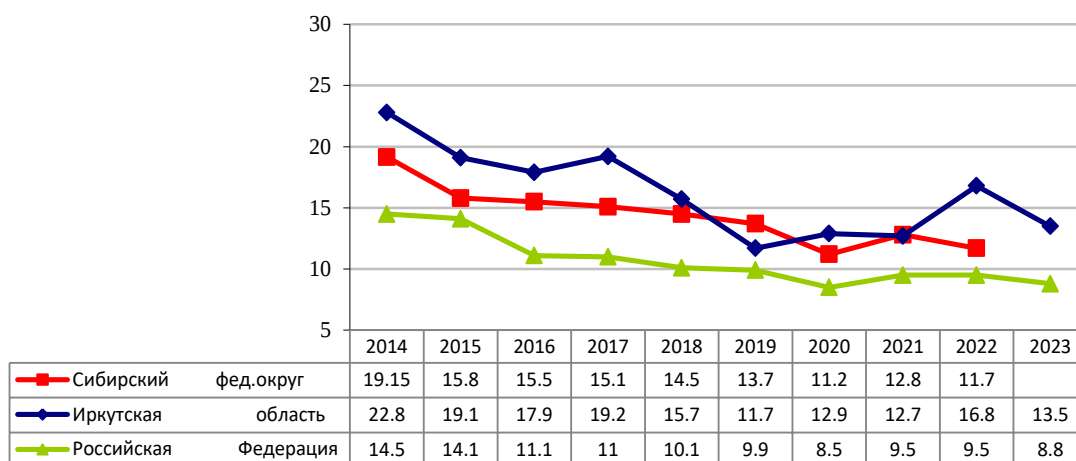


Рис. 37. Динамика показателей первичной заболеваемости наркоманией в Иркутской области, РФ и СФО за период 2010-2023 гг.

В Иркутской области в 2023 году зарегистрировано 316 человек с диагнозом синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания), установленным впервые в жизни (в 2022г. – 398, 2021г. – 309), из них 272 мужчины и 44 женщины (соотношение 6,0:1). В 2022 году – 333 мужчин и 65 женщины (соотношение 5,0:1).

Большинство пациентов, состоящих на учете с диагнозом «наркомания», - мужчины (78,9 % в структуре), доля женщин составляла 21,1 % от числа всех больных наркоманией.

Показатели первичной заболеваемости наркоманией на 100 тыс. населения в 2023 году составили у мужчин – 25,3, женщин – 3,5, распространенность соответственно – 421,8 и 95,6 (2022 г. – 406,6 и 88,2). В динамике за последние 3 года отмечается увеличение показателя первичной заболеваемости наркоманией у мужчин – на 2,0 %, у женщин показатель на прежнем уровне (рис. 38).

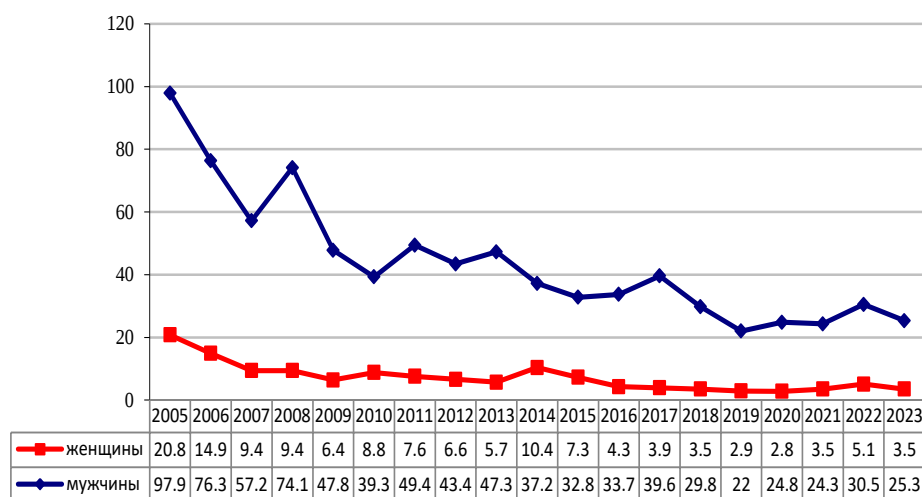


Рис. 38. Динамика показателей первичной заболеваемости мужчин и женщин Иркутской области наркоманией в 2005-2023 гг. (на 100 тыс.)

Как и в предыдущие годы, основными причинами первичной заболеваемости наркоманией является употребление опиоидов 48,1 % и каннабиоидов – 27,8 %.

В 2023 году наибольшее количество случаев первичной заболеваемости наркоманией регистрировались в возрастной группе 20-39 лет (зарегистрировано 186 человек), показатель составил 30,4 (2022 г. - 295 человек; 45,4 на 100 тыс.) В возрасте 18-19 лет показатель составил 5,7 (2022 г. – 18,9 на 100 тыс.). (табл.101).

Среди детей до 14 лет в 2023 году, как и в 2022 году, случаев первичной заболеваемости наркоманией не зарегистрировано.

У подростков в возрасте 15-17 лет зарегистрирован 1 случай синдрома зависимости от наркотических веществ в г. Иркутске (2022г. - 1).

В динамике за 5 лет отмечается снижение показателей первичной заболеваемости наркоманией в следующих возрастных группах населения: 18-19 лет – в 5,6 раза, 20-39 лет – на 3,2 %. В возрастной группе 40-59 лет отмечается увеличение показателя в 2,7 раза (рис. 39).

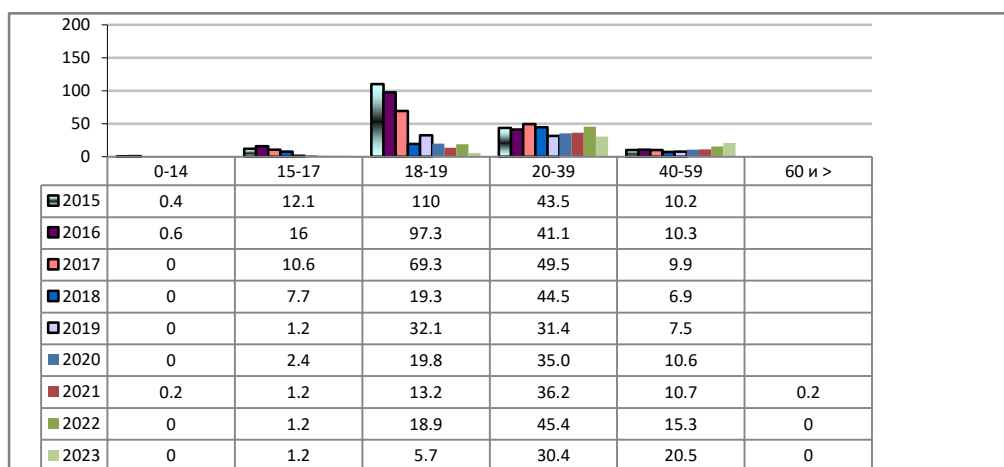


Рис. 39. Показатели первичной заболеваемости населения наркоманией по отдельным возрастным группам населения Иркутской области в 2015 -2023 гг. (на 100 тыс.)

Таблица 90

**Впервые зарегистрированные случаи наркомании среди населения
Иркутской области в 2019-2023 гг.**

Возрастная группа	Количество					Показатель на 100 тыс.				
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
ВСЕГО	280	308	309	398	316	11,7	12,9	12,7	16,8	13,5
0-14	0	0	1	0	0	0	0	0,2	0	0
15-17	1	2	1	1	1	1,2	2,4	1,2	1,2	1,2
18-19	15	10	7	10	3	32,1	19,8	13,2	18,9	5,7
20-39	218	232	235	295	186	31,4	35,0	36,2	45,4	30,4
40-59	46	64	64	92	126	7,5	10,6	10,7	15,3	20,5
60 и старше	0	0	1	0	0	0	0	0,2	0	0

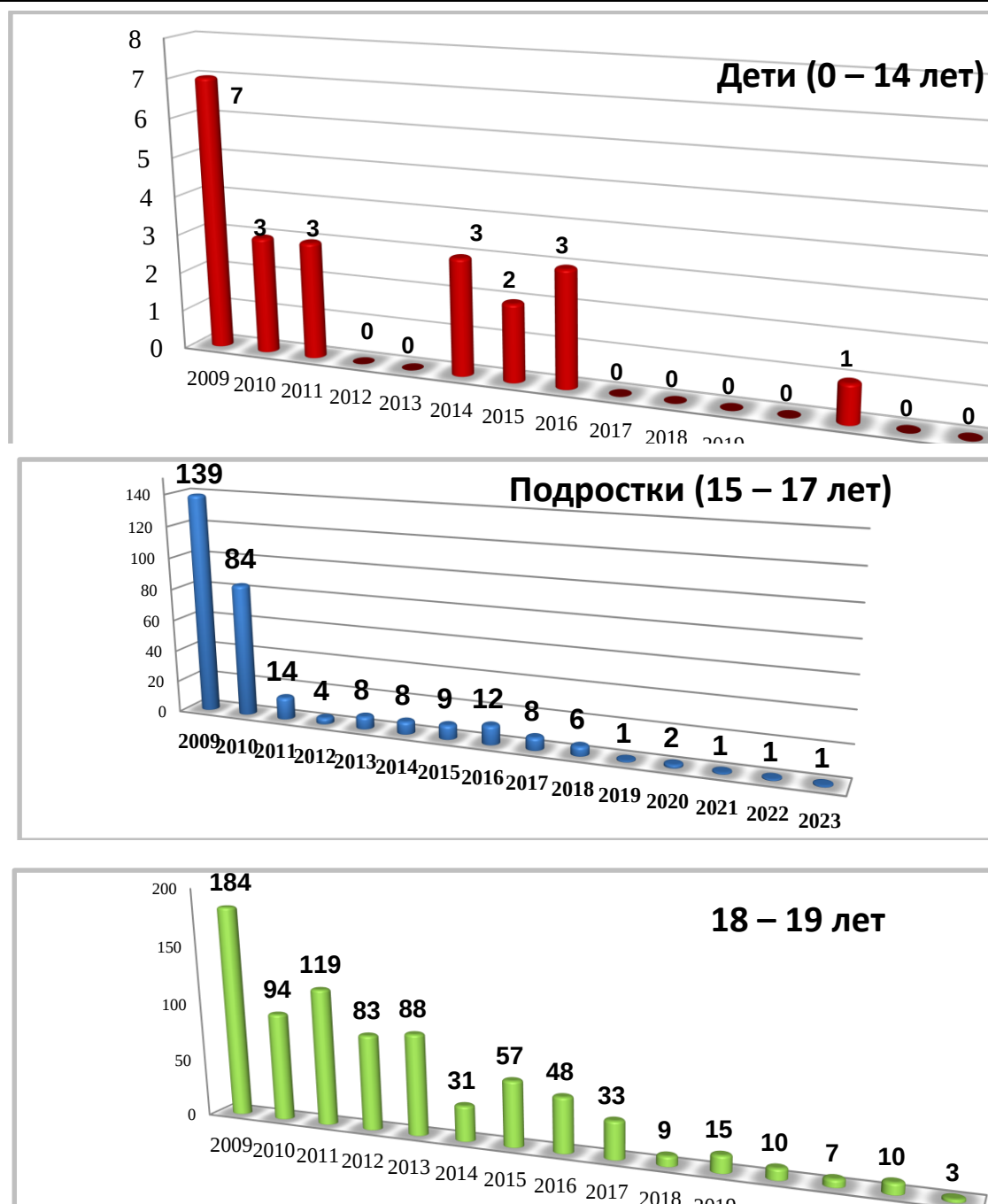


Рис. 40. Показатели динамики заболеваемости наркоманией детей, подростков и молодежи (18 – 19 лет) в Иркутской области за период 2009 – 2023 гг. (абс.)

Показатель впервые выявленной заболеваемости наркоманией в 2023 г. превышал областной уровень на территории 12 муниципальных образований Иркутской области (табл. 91).

Таблица 91

Муниципальные образования с наиболее высокими показателями впервые выявленной заболеваемости наркоманией, 2023 г.

Ранг	Муниципальные образования	Количество случаев	Показатель на 100 тыс.	Превышение областного показателя (число раз)
1	г. Тулун+ район	20	33.8	2.5
2	Нижнеудинский район	16	28.7	2.1
3	Братский район	13	27.1	2.0
4	Тайшетский район	19	27.0	2.0
5	Нукутский район	4	26.2	1.9
6	г. Усть-Илимск + район	22	23.9	1.8
7	г. Черемхово + район	21	22.5	1.7
8	Куйтунский район	6	22.3	1.7
9	г. Братск	40	18.0	1.3
10	Шелеховский район	11	16.7	1.2
11	Иркутский район	24	15.6	1.2
12	Осинский район	3	14.1	1.1
	Иркутская область		13,5	

В 2023 году не зарегистрированы случаи впервые выявленной наркомании в 12 муниципальных образованиях: г. Свирске, Балаганском, Бодайбинском, Катангском, Киренском, Мамско-Чуйском, Нижнеилимском, Слюдянском, Аларском, Баяндаевском, Усть-Удинском и Эхирит-Булагатском районах.

Достоверный рост первичной заболеваемости наркоманией отмечается в г. Зима и Зиминском район районе в 4,0 раза (с 2,4 до 9,5 на 100 тыс. населения), в Боханском районе в 3,0 раза (с 4,0 до 12,0), в г. Саянске в 2,1 раза (с 5,1 до 10,7), в г. Тулуне и Тулунском районе в 1,7 раза (с 19,5 до 33,8), в Тайшетском районе в 1,7 раза (с 15,6 до 27,0) и в Качугском районе с 0 до 12,6 на 100 тыс. населения.

В общей структуре причин острых отравлений химической этиологии, зарегистрированных на территории Иркутской области в 2023 году, отравления наркотическими веществами составляют 8,9 %, что на 6,0 % выше, чем в 2023 году (8,4 %).

По данным социально-гигиенического мониторинга в 2024 году в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» поступило 232 экстренных извещения о случаях острых отравлений наркотическими веществами, в том числе 19 извещений с датой отравления от 2023 года, 213 извещений с датой отравления от 2024 года. По сравнению с 2023 годом количество острых отравлений осталось на прежнем уровне (2023 год – 232 случая).

Уровень острых отравлений наркотиками населения Иркутской области в 2024 году составил 9,9 на 100 тыс.населения, находится на уровне прошлого года (2023 г. – 9,9) и в 1,6 раза ниже уровня среднероссийского показателя (РФ – 15,9).

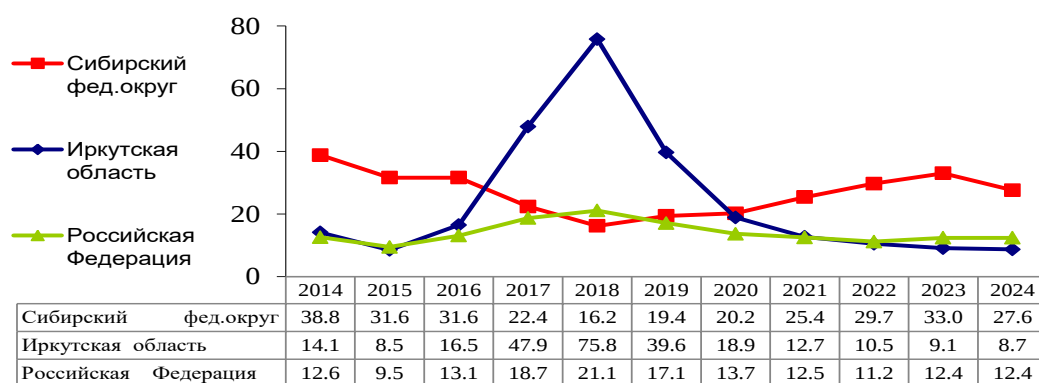


Рис. 41. Динамика показателей острых отравлений наркотиками в Иркутской области, СФО и РФ в 2010 - 2024 гг. (на 100 тыс. нас.)

По уровню отравлений наркотическими средствами среди всего населения Иркутская область в 2024 году занимала 29 ранговое место среди 85 субъектов Российской Федерации (в 2023 г. – 32 место, в 2022 г. – 22 место, 2021г. – 23 место, 2020 г. – 19 место).

Следует отметить, что в динамике за 2020-2024 гг. отмечается тенденция увеличения показателя острых отравлений наркотиками в Иркутской области – на 13,8 % (в СФО показатель увеличился в 1,4 раза).

В 2024 году в гендерной структуре 90,9 % пострадавших от отравлений наркотическими веществами составляли мужчины (211 сл.), 9,1 % - женщины (21 сл.), в 2023 году, соответственно – 86,2 % (200 сл.) и 13,8 % (32 сл.).

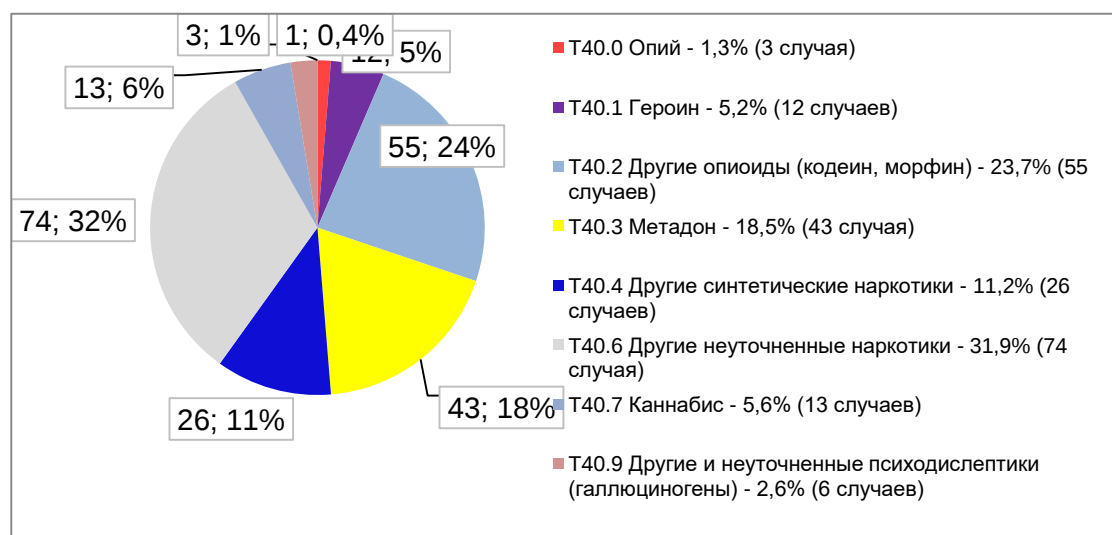


Рис. 42. Структура причин отравлений наркотиками в Иркутской области (2024 г.)

В структуре отравлений наркотическими веществами в 2024 году доля отравлений:

- опием (T40.0) - составила 1,3% (3 случая), (2023г. – 6 сл. или 2,6 %);
- героином (T40.1) – 5,2 % (12 случаев), (2023г.- 16 сл. или 6,9 %);

- другими опиоидами (кодеин, морфин) (Т40.2) составила 23,7% (55 случаев), (2023г. – 73 сл. или 31,4 %);
- метадоном (Т40.3) - 43 сл. (18,5 %), (2023г.-31 сл. или 13,4 %);
- другими синтетическими наркотиками (Т40.4) – 11,2 % (26 сл.), (2023г.- 10 сл. или 4,3 %);
- другими неуточненными наркотиками (Т40.6) составила 31,9 % (74 сл), (2023г.- 83 сл. или 35,8 %);
- каннабисом (производными) (Т40.7) - 13 сл. (5,6 % в структуре отравлений), (2023г. -6 сл. или 2,6 %);
- другими и неуточненными психодислептиками (галлюциногенами) (Т40.9) - составила 2,6 % (6 случаев), (2023г.-6 сл. или 2,6 %).

Отравлений «лизергидом» (Т 40.8) и «кокаином» (Т40.5) в 2024 г. не зарегистрировано. Также в 2023-2024 гг. не регистрировались отравления курительными смесями (SPICE).

Таблица 92

Динамика структуры причин отравлений наркотиками в Иркутской области за период 2022 - 2024 гг.

Наименование	2022 год		2023 год		2024 год	
	Количество случаев	Уд. вес, %	Количество случаев	Уд. вес, %	Количество случаев	Уд. вес, %
Т40.0 Опий	11	4,2%	6	2,6%	3	1,3%
Т40.1 Героин	17	6,5%	16	6,9%	12	5,2%
Т40.2 Другие опиоиды (кодеин, морфин)	79	30,0%	73	31,4%	55	23,7%
Т40.3 Метадон	13	4,9%	31	13,4%	43	18,5%
Т40.4 Другие синтетические наркотики	9	3,4%	10	4,3%	26	11,2%
Т40.5 Кокаин	0	0	1	0,4%	0	0
Т40.6 Другие и неуточненные наркотики	117	44,5%	83	35,8%	74	31,9%
Т40.7 Каннабис (производные)	6	2,3%	6	2,6%	13	5,6%
Т40.8 Лизергид (LSD)	0	0	0	0	0	0
Т40.9 Другие и неуточненные психодислептики (галлюциногены)	11	4,2%	6	2,6%	6	2,6%

В динамике за 2022 – 2024 гг. отмечается рост количества отравлений метадоном (Т40.3) в 3,3 раза, другими синтетическими наркотиками (Т40.4) в 2,9 раза и каннабисом (производными) (Т40.7) в 2,2 раза.

Количество отравлений с летальными исходами в 2024 году составило 110 случаев (2023 г. – 108 чел.), в т.ч. мужчин – 106 человек (2023 г. - 94), женщин – 4

человека (2023г. - 14). В динамике с 2020 по 2024 гг. отмечается рост уровня отравлений с летальным исходом в 1,5 раза (с 75 до 110 случаев).

Показатель в Иркутской области в 2024 году составил 4,7 на 100 тысяч населения, что выше среднероссийского уровня (4,5). По данному показателю Иркутская область в 2024 году занимала 22 ранговое место среди 85 субъектов Российской Федерации (в 2023 г. - 32 место, 2022 году - 27 место).

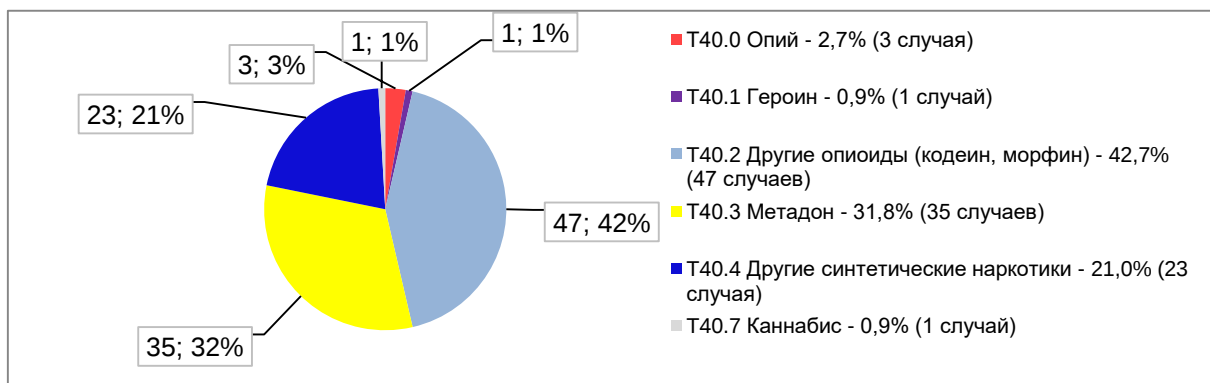


Рис 43. Структура причин смертельных исходов при отравлениях наркотиками в Иркутской области (2024 г.)

Основными причинами смертельных исходов в 2024г. явилось токсическое действие других опиоидов (кодеин, морфин) (42,7 % от всех летальных случаев наркотических отравлений; 2023 г. - 60,2 %), метадона (31,8 %, 2023г. - 12,0 %), других синтетических наркотиков (21,0 %; 2023 г. - 8,3 %), опия (2,7 %, 2023г. - 5,6 %). Зарегистрировано по 1 случаю (по 0,9 %) отравления героином (2023 г. - 3,6 %) и каннабисом (производными) (2023 г. - 0,9 %).

Наибольшая летальность отмечалась при отравлениях:

- «опием» составила 100,0 % (2023г. - 100,0 %);
- «другими синтетическими наркотиками» - 88,5% всех случаев отравлений данным веществом закончились летальным исходом (2023 г. - 90,0 %);
- «другими опиоидами (кодеин, морфин)» - 85,5 % всех случаев отравлений, данными наркотическими веществами закончились летальным исходом (2023 г. - 89,0 %);
- «метадоном» составила 81,4 % (2023г. - 41,9 %).

Летальность вследствие отравлений героином - 8,3% (2023г. - 18,8 %), каннабисом - 7,7 % (2023г. - 16,7%).

Случаи отравлений наркотиками в 2024 году зарегистрированы в 17 муниципальных образованиях Иркутской области.

Снижение числа острых отравлений наркотическими веществами в 2024 году по сравнению с 2023 годом произошло в 8 муниципальных образованиях.

Существенное снижение отравлений наркотическими веществами отмечено в 2 муниципальных образованиях: в Усть-Кутском муниципальном образовании (с 11 случаев до 3 случаев), в городе Усть-Илимске (с 7 случаев до 1 случая).

Значительный прирост отравлений наркотическими средствами зарегистрирован на территории 3 муниципальных образований: в Шелеховском районе (с 4 случаев до 10 случаев), в городе Усолье-Сибирском (с 2 случаев до 5 случаев), в Нижнеудинском районе (с 0 случаев до 2 случаев).

В 8 территориях зарегистрированы единичные случаи острых отравлений: город Свирск, город Тулун, Жигаловский район, город Усть-Илимск, Аларский район, Слюдянский район, Черемховский район, Усть-Илимский район.

Не поступали экстренные извещения о случаях острых отравлений наркотическими веществами из Балаганского района, города Бодайбо и района, Баяндаевского района, Боханского района, Братского района, Заларинского района, Зиминского городского муниципального образования, Зиминского района, Казачинско-Ленского района, Катангского района, Качугского района, Киренского района, Куйтунского района, Мамско-Чуйского района, Нижнеилимского района, Нукутского района, Ольхонского районного муниципального образования, Осинского района, Тайшетского района, Тулунского района, города Саянска, Усольского района, Усть-Удинского района, Чунского районного муниципального образования, Эхирит-Булагатского района. (табл. 93).

Таблица 93

Количество острых отравлений наркотическими веществами на территориях муниципальных образований Иркутской области за период 2020-2024гг.

Наименование муниципального образования	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Иркутская область, в том числе:	207	197	263	232	232
город Иркутск	118	106	163	155	153
город Братск	22	18	22	12	15
Зиминское городское муниципальное образование	2	0	2	0	0
город Саянск	1	0	2	1	0
город Тулун	0	0	1	0	1
город Усолье-Сибирское	6	2	8	2	5
город Усть-Илимск	4	4	10	7	1
город Черемхово	10	17	6	2	3
город Свирск	0	1	1	0	1
Ангарский городской округ	6	14	16	9	11
Балаганский район	0	0	0	0	0
Город Бодайбо и район	1	0	1	0	0
Братский район	4	4	2	1	0
Жигаловский район	0	0	1	0	1
Заларинский район	0	0	0	0	0
Зиминское районное муниципальное образование	0	0	0	0	0
Иркутское районное муниципальное образование	11	8	14	22	22
Казачинско-Ленский район	0	0	0	0	0
Катангский район	0	0	0	0	0
Качугский район	0	0	0	0	0
Киренский район	0	1	0	0	0
Куйтунский район	0	0	0	0	0
Мамско-Чуйский район	0	0	0	0	0
Нижнеилимский район	0	0	0	0	0
Нижнеудинский район	4	0	0	0	2
Ольхонское районное муниципальное образование	0	0	0	0	0

Продолжение таблицы 93

Слюдянский район	3	1	1	2	1
Тайшетский район	0	1	0	2	0
Тулунский район	0	0	0	0	0
Усольский муниципальный район	1	1	3	0	0
Усть-Илимский район	0	1	0	0	1
Усть-Кутское муниципальное образование	4	2	3	11	3
Усть-Удинский район	0	0	0	0	0
Черемховское районное муниципальное образование	0	5	1	0	1
Чунское районное муниципальное образование	2	2	0	1	0
Шелеховский район	7	9	6	4	10
Аларский район	0	0	0	1	1
Баяндаевский район	0	0	0	0	0
Боханский район	0	0	0	0	0
Нукутский район	0	0	0	0	0
Осинский район	1	0	0	0	0
Эхирит-Булагатский район	0	0	0	0	0

Анализ острых отравлений химической этиологии

По данным токсикологического мониторинга в 2024 году в Иркутской области зарегистрировано 2597 случаев острых отравлений химической этиологии.

По сравнению с 2023 годом произошло уменьшение случаев острых отравлений химической этиологии на 6,1 % (2023 - 2766 случаев). Отмечается снижение количества острых отравлений химической этиологии среди детского населения – на 13,1 %, среди взрослого населения на 5,6 %. Среди подросткового населения отмечается увеличение случаев острых отравлений химической этиологии на 11,1%. Для анализа были использованы данные формы № 12-23 отраслевого статистического наблюдения, утвержденной приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 20.11.2023 № 820.

В 2024 году в Иркутской области зарегистрировано 2597 случаев острых отравлений химической этиологии, что на 169 случаев меньше, чем в 2023г., в том числе в возрасте 0-14 лет - 392 сл., 15-17 лет – 130 сл., от 18 и старше – 2075 сл. (табл. 94). Относительный показатель по области составил 111,1 (на 100 тыс. нас.), за аналогичный период 2023 года – 117,9. Среди отравившихся большую долю (54,3 %) составляют мужчины в возрасте старше 18 лет.

Таблица 94

Число острых отравлений химической этиологии в 2022-2024 гг. по Иркутской области (абсолютные значения)

	Всего (чел.)			Дети (чел.)			Подростки (чел.)			Взрослые (чел.)		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
мужчины	1705	1720	1672	255	217	207	70	43	55	1380	1460	1410
женщины	942	1046	925	209	234	185	81	74	75	652	738	665
Итого	2647	2766	2597	464	451	392	151	117	130	2032	2198	2075

В структуре основных причин острых отравлений химической этиологии, отравления спиртосодержащей продукцией составляют – 26,1 %, лекарственными препаратами – 22,8 %, наркотическими веществами – 8,9 %, другими мониторируемыми видами – 41,5 % (в т.ч. токсическое действие разъедающих веществ – 5,9 %, действие окиси углерода – 6,5 % от общего количества отравлений) и пищевыми продуктами – 0,7 %.

По сравнению с прошлым годом в Иркутской области отмечается рост отравлений пищевыми продуктами на 13,3 % (2024г. - 17 сл., 2023г. - 15 сл.). Вместе с тем, отмечается снижение количества отравлений другими мониторируемыми видами на 9,3 % (2024г. - 1076 сл., 2023г. - 1186 сл.), лекарственными препаратами на 6,5 % (2024г. - 593 сл., 2023г. - 634 сл.) и спиртосодержащей продукцией на 2,9 % (2024г. - 679 сл., 2023г. - 699 сл.). Количество отравлений наркотическими веществами осталось на уровне прошлого года (2024г.- 232 сл., (2023г.- 232 сл.).

Летальными исходами завершилось 399 случаев отравлений химической этиологии, показатель составил 17,1 на 100 тыс. населения. По сравнению с предыдущим годом этот показатель уменьшился на 2,3 % (2023 год – 17,5 на 100 тыс.).

В структуре острых отравлений химической этиологии со смертельными исходами ведущее место занимают отравления:

- спиртосодержащей продукцией – 33,6 %,
- другими мониторируемыми видами – 32,5 %,
- наркотическими веществами – 27,6 %,
- лекарственными препаратами – 6,3 %.

Возрастная структура всех отравившихся в 2024 году следующая:

- группа 26-39 лет – 23,0 %,
- группа 40-49 лет – 21,0 %,
- группа 60 лет и старше – 15,3 %,
- группа 50-59 лет – 12,6 %,
- группа 7-17 лет – 11,1 %,
- группа 0-6 лет – 9,0 %,
- группа 18-25 лет – 8,0 %.

В возрастной структуре острых отравлений со смертельным исходом преобладает возрастная группа 40-49 лет – 109 случаев (27,3 %), далее распределение по возрастам идет следующим образом:

- группа 26-39 лет - 26,8 %,
- группа 60 лет и старше – 22,3 %,
- группа 50-59 лет – 16,3 %,
- группа 18-25 лет – 4,8 %,
- группа 7-17 лет – 2,0 %,
- группа 0-6 лет – 0,5 %.

По социальному положению пострадавших 1 место занимает группа безработных – 36,4 % от общего числа отравившихся, они же преобладают среди отравившихся со смертельным исходом – 38,8 %. На 2-м месте - работающее население – 20,4 % (со смертельным исходом – 20,8 %), на 3-м месте – пенсионеры – 13,1 % (со смертельным исходом – 21,5 %), далее идут школьники – 9,0 % (с летальным исходом – 1,5 %), неорганизованные дети – 7,0 % (с летальным исходом – 0,3 %), учащиеся средне-профессиональных училищ, техникумов, ВУЗов – 3,1 (с летальным исходом – 0,3 %), дети, посещающие ДДУ – 1,4 % (с летальным исходом – 0,5 %) и БОМЖи - 0,1%. В 9,5 % случаев отравлений социальное положение пострадавших неизвестно.

По обстоятельствам отравлений лидируют случайные отравления, которые составляют 48,4 % от общего числа, из них закончились смертельным исходом – 9,1 %

случаев. Преднамеренные отравления составили 15,2 %, со смертельным исходом – 10,1 % случаев. Отравления по неопределенным причинам составили 36,4 %, со смертельным исходом – 25,8 %.

В 2024 году среди детей и подростков Иркутской области зарегистрировано 522 случая острых отравлений химической этиологии, из которых 10 - со смертельным исходом (1 - от лекарственных препаратов и 9 - от других мониторируемых видов).

Анализ динамики отравлений химической этиологии среди несовершеннолетних в Иркутской области за период 2015– 2024 гг.

По данным социально-гигиенического мониторинга в 2024 году в Иркутской области среди несовершеннолетних зарегистрировано 522 случая острых отравлений химической этиологии, из них 10 случаев со смертельным исходом (1,9 %), в 2023 г. – 568 и 10 случаев соответственно.

Показатель отравлений на 100 тысяч составил 92,4, что ниже показателя 2015 года в 1,9 раза (рис. 44).

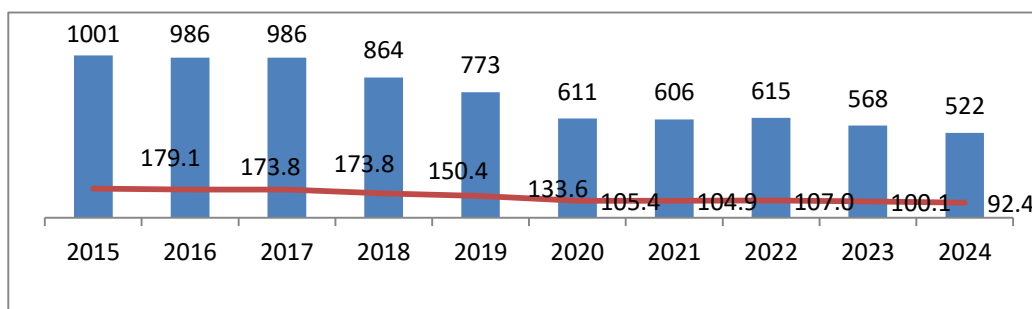


Рис. 44. Динамика количества отравлений химической этиологии у детей и подростков Иркутской области за период 2015 – 2024гг. (абс.)

Зарегистрировано снижение количества отравлений с летальным исходом с 13 случаев в 2015 году до 10 случаев в 2024 году, показатель уменьшился в 1,3 раза (рис. 45).

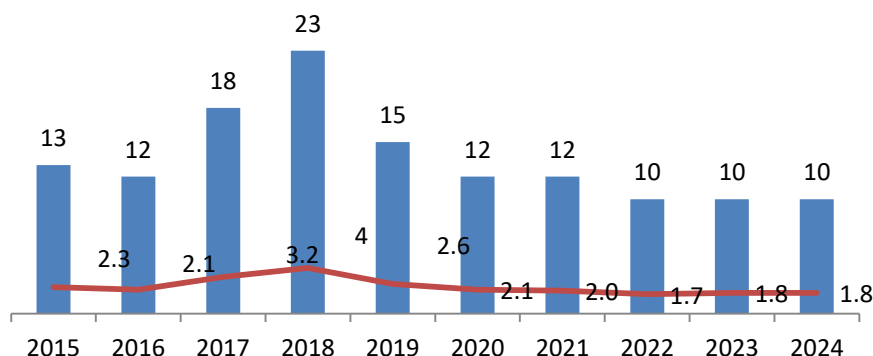


Рис. 45. Динамика количества отравлений с летальным исходом среди детей и подростков Иркутской области за период 2015 – 2024 гг.

В гендерной структуре среди всех отравившихся лица мужского пола составили 50,2 % (262 случая), женского - 49,8 % (260 случаев).

Случаи острых отравлений химической этиологии в 2024 г. были зарегистрированы в 29 из 42 муниципальных образований Иркутской области (табл. 95).

Таблица 95

Количество острых отравлений химической этиологии населения Иркутской области в возрасте 0-17 лет в 2024 году

№ п/п	Муниципальное образование	Количество случаев отравлений	Показатель на 100 тыс.
1	Нукутский район	10	206.3
2	Казачинско-Ленский район	7	202.0
3	Иркутский район	77	177.5
4	Зиминское ГМО	14	161.7
5	г. Иркутск	186	148.0
6	Шелеховский район	22	145.9
7	г. Братск	62	136.3
8	г. Саянск	11	128.8
9	Зиминский район	4	121.4
10	Ангарский муниципальный район	59	111.4
11	г. Тулун	8	81.2
12	Тайшетский район	12	66.0
13	Аларский район	4	59.7
14	г. Усолье-Сибирское	11	59.3
15	г. Усть-Илимск	8	45.2
16	Тулунский район	2	37.4
17	Заларинский район	3	35.5
18	Баяндаевский район	1	28.6
19	Нижеилимский район	3	28.5
20	Осинский район	2	28.3
21	Чунский район	2	27.7
22	Усольский район	3	24.3
23	Эхирит-Булагатский район	2	22.1
24	Братский район	2	17.6
25	Нижнеудинский район	2	14.3
26	Черемховское ГМО	2	13.3
27	Боханский район	1	12.8
28	Куйтунский район	1	12.5
29	Слюдянский район	1	10.4
	Иркутская область	522	92.4

Острые отравления химической этиологии, завершившиеся летальным исходом, зафиксированы в следующих муниципальных образованиях:

1. В Иркутском районе 2 случая:
 - В п. Первомайский девочка 9-ти лет погибла от воздействия окиси углерода (Т58) при неопределенных обстоятельствах.
 - В с.п. Ушаковское мальчик 14-ти лет погиб от токсического действия других неуточненных газов, дымов и паров (Т59.9) при неопределенных обстоятельствах.
2. В г. Братске 2 случая:
 - Мальчик 1-го года погиб от токсического действия органических растворителей (Т52) при неопределенных обстоятельствах.
 - Мальчик 14-ти лет погиб от токсического действия окиси углерода (Т58) при неопределенных обстоятельствах.
3. В г. Зиме от воздействия окиси углерода (Т58) погиб мальчик 7-ми лет.

4. В Заларинском районе мальчик 3-х лет погиб от токсического действия окиси углерода (Т58) при неопределенных обстоятельствах.

5. В Казачинско-Ленском районе: мальчик 14-ти лет погиб от токсического действия окиси углерода (Т58) при неопределенных обстоятельствах.

6. В Нижнеудинском районе: девушка 17-ти лет отравилась другими и неуточненными антипсихотическими и нейролептическими препаратами (Т43.5), цель употребления - суицид.

7. В Тайшетском районе: юноша 15-ти лет погиб от токсического действия других неуточненных газов, дымов и паров (Т59.9) при неопределенных обстоятельствах.

8. В г. Черемхово: мальчик 13-ти лет погиб от токсического действия неуточненного вещества (Т65.9) при неопределенных обстоятельствах.

Из 2597 случаев отравлений химической этиологии – 392 приходится на детское население (0-14 лет), что составляет 15,1 % от общего числа отравлений. Относительный показатель составил 82,2 на 100 тысяч населения. Летальным исходом закончились 8 случаев (2,0 %).

Среди детей большую долю составляют мальчики 52,8 % (207 случаев), девочки соответственно составляют 47,2 % (185 случаев).

Случаи острых отравлений химической этиологии в 2024г. среди детского населения были зарегистрированы в 27 из 42 муниципальных образований Иркутской области.

Таблица 96

Количество острых отравлений химической этиологии населения Иркутской области в возрасте 0-14 лет в 2024 году (абс. и относительные показатели)

№	Муниципальное образование	Количество отравлений, всего	На 100 тыс.	в т.ч. с летальным исходом	На 100 тыс.
1	Нукутский район	10	246.5		
2	Казачинско-Ленский район	6	212.9	1	35.5
3	Зиминское ГМО	14	195.0	1	13.9
4	Иркутский район	65	174.7	2	5.4
5	Зиминский район	4	147.4		
6	Шелеховский район	18	141.7		
7	г. Иркутск	140	132.7		
8	г. Саянск	9	127.6		
9	г. Братск	36	96.6	2	5.4
10	Ангарский муниципальный район	42	95.1		
11	Аларский район	4	69.4		
12	г. Тулун	5	59.6		
13	Тайшетский район	7	45.7		
14	Тулунский район	2	44.6		
15	г. Усолье-Сибирское	7	44.3		
16	г. Усть-Илимск	6	40.5		
17	Нижнеилимский район	3	34.7		
18	Баяндаевский район	1	33.8		
19	Осинский район	2	33.5		
20	Заларинский район	2	28.2	1	14.1
21	Усольский район	2	19.4		
22	Чунский район	1	16.7		
23	Черемховское ГМО	2	15.9	1	7.9
24	Эхирит-Булагатский район	1	13.3		
25	Слюдянский район	1	12.6		

Продолжение таблицы 96

26	Братский район	1	10.5		
27	Нижнеудинский район	1	8.7		
	Иркутская область	392	82.2	8	1.7

Из всех острых отравлений химической этиологии за 2024 год 130 приходится на подростковое население (15-17 лет), что составляет 5,0 % от общего числа отравлений. Относительный показатель составил 147,2 на 100 тыс. населения. Летальным исходом закончились 2 случая.

Среди подростков больший удельный вес отравившихся составляют девушки 57,7 % (75 случаев), юноши соответственно составляют 42,3 % (55 случаев).

Случаи острых отравлений химической этиологии в 2024 г. среди подросткового населения были зарегистрированы в 19 из 42 муниципальных образований Иркутской области (табл. 97).

Таблица 97

Количество острых отравлений химической этиологии населения Иркутской области в возрасте 15-17 лет в 2024 году. (абс. и относительные показатели)

№	Муниципальное образование	Количество отравлений	На 100 тыс.	В т.ч. с летальным исходом	На 100 тыс.
1	г. Братск	26	316.5		
2	г. Иркутск	46	227.9		
3	г. Тулун	3	205.5		
4	Иркутский район	12	194.4		
5	Ангарский муниципальный район	17	193.4		
6	Тайшетский район	5	173.7	1	34.7
7	Шелеховский район	4	168.1		
8	Казачинско-Ленский район	1	154.6		
9	г. Усолье-Сибирское	4	146.8		
10	г. Саянск	2	134.5		
11	Боханский район	1	86.7		
12	Чунский район	1	82.0		
13	Куйтунский район	1	75.8		
14	Заларинский район	1	73.4		
15	г. Усть-Илимск	2	69.4		
16	Эхирит-Булагатский район	1	65.9		
17	Братский район	1	52.9		
18	Усольский район	1	48.7		
19	Нижнеудинский район	1	40.4	1	40.4
	Иркутская область	130	147.2	2	2.3

В структуре причин острых отравлений химической этиологии среди несовершеннолетних на первом месте - отравления лекарственными препаратами – 36,6 % (191 случай), отравления спиртосодержащей продукцией составили 14,0 % (73 случая), токсическое действие разъедающих веществ (10,5 % - 55 случаев), отравления окисью углерода и токсичными дымами – 9,0 % (47 случаев), пищевыми продуктами – 1,3% (7 случаев) и наркотическими веществами – 0,6 % (3 случая). (рис. 46)

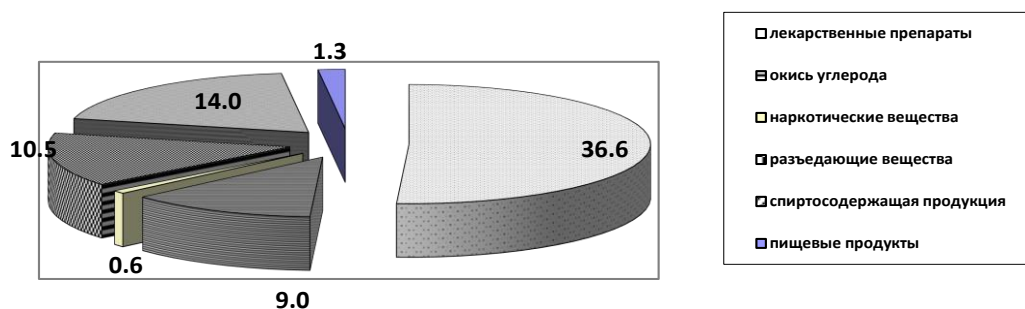


Рис. 46. Структура причин отравлений химической этиологии у детей и подростков (0-17 лет) в Иркутской области в 2024 году (%).

Из 10 летальных случаев, основной процент смертности приходится на отравления окисью углерода и токсическими дымами – 70,0 % (7 сл.), лекарственными препаратами – 10,0 % (1 сл.), органическими растворителями – 10,0 % (1 сл.), неутонченным веществом – 10,0 % (1 сл.) (рис. 47).

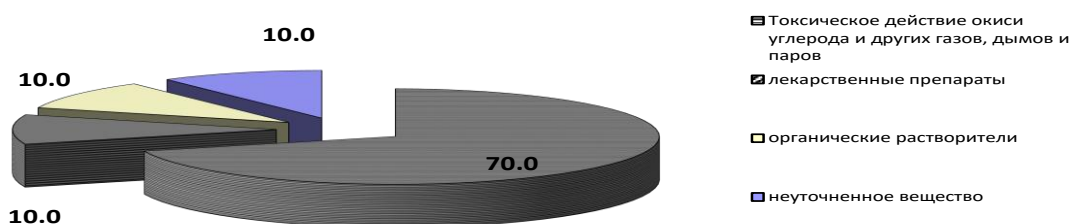


Рис. 47. Структура причин отравлений с летальным исходом среди детей и подростков (0-17 лет) в Иркутской области в 2024 году (%)

Показатель отравлений лекарственными препаратами (на 100 тыс.) за 5 лет снизился в 1,4 раза (рис. 48).

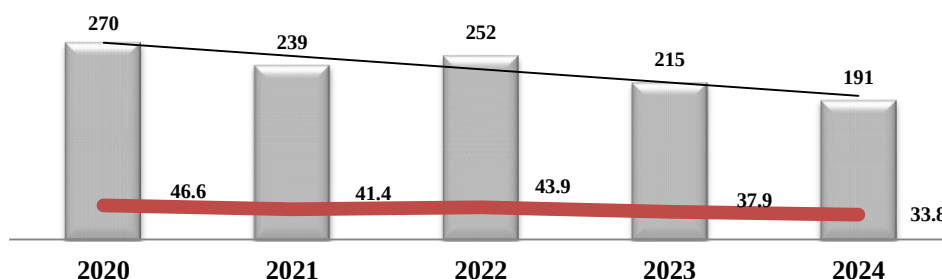


Рис. 48. Динамика отравлений лекарственными препаратами среди детей и подростков (0-17 лет) в Иркутской области за период 2020 - 2024 гг.

Следует отметить, что уровень отравлений лекарственными препаратами среди детей превышал уровень РФ в 2024 г. - в 1,2 раза, подростков – в 1,3 раза.

По уровню отравлений лекарственными препаратами детей Иркутская область занимала среди 85 субъектов РФ в 2024 году 28 место (2023г. 14 место), подростков – 24 место (2023 г.- 36 место).

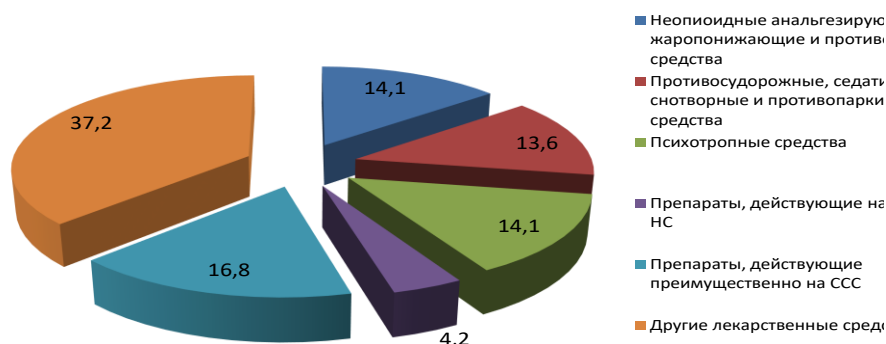


Рис. 49. Структура отравлений лекарственными препаратами у детей и подростков (0-17 лет) в Иркутской области в 2024 году (%).

Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией среди несовершеннолетних (на 100 тыс.) за 5 лет снизился в 1,3 раза (рис. 50).

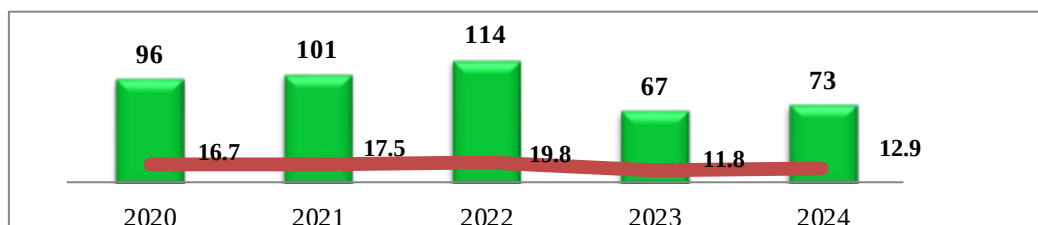


Рис. 50. Динамика отравлений спиртосодержащей продукцией среди детей и подростков (0-17 лет) в Иркутской области за период 2020 - 2024 гг.

55 случаев отравлений (75,3 %) связаны с употреблением алкоголя (этанола) в высоких дозах, 16 случаев (22,0 %) – неуточненного спирта, 2 случая (2,7 %) – других спиртов.

Уровень отравлений спиртосодержащей продукцией среди детей превышал уровень РФ в 2024 г. в 1,6 раза, подростков – на 4,6 %. По уровню отравлений спиртосодержащей продукцией у детей Иркутская область занимала среди 85 субъектов РФ в 2023 году 21 место (2023 г. - 14 место), подростков – 24 (2023 г. – 37).

Случаи острых отравлений спиртосодержащей продукцией в 2024 г. среди несовершеннолетнего населения были зарегистрированы в 13 из 42 муниципальных образований Иркутской области (табл. 98).

Таблица 98

**Количество острых отравлений спиртосодержащей продукцией населения
Иркутской области в возрасте 0-17 лет в 2024 году
(абс. и относительные показатели)**

Муниципальное образование	Количество отравлений, всего	Показатель на 100 тыс. населения
г. Иркутск	37	29,4
Казачинско-Ленский район	1	28,9
Шелеховский район	4	26,5
г. Саянск	2	23,4
г. Братск	10	22,0
г. Усолье-Сибирское	4	21,6
г. Тулун	2	20,3
Нижнеилимский район	2	19,0
Чунский район	1	13,8
Иркутский район	5	11,5
г. Усть-Илимск	2	11,3
Тайшетский район	1	5,5
Ангарский муниципальный район	2	3,8
Иркутская область	73	12,9

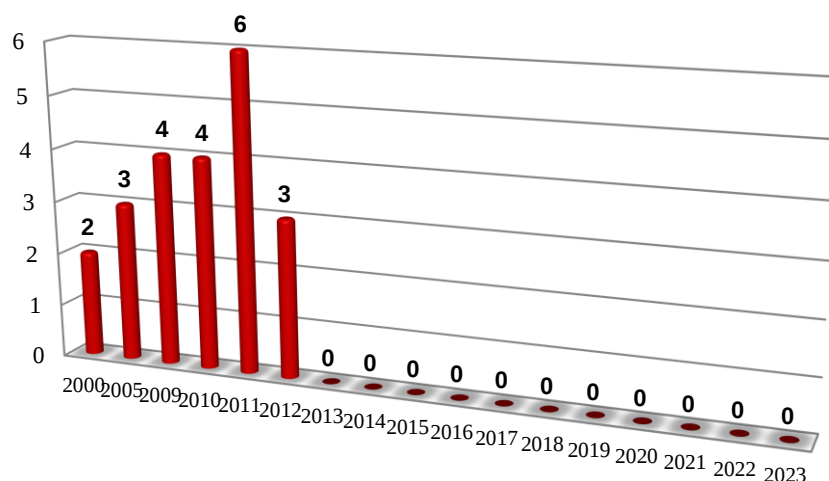


Рис. 51. Динамика заболеваемости хроническим алкоголизмом детей (0-14 лет) Иркутской области за период 2000 – 2023 гг.

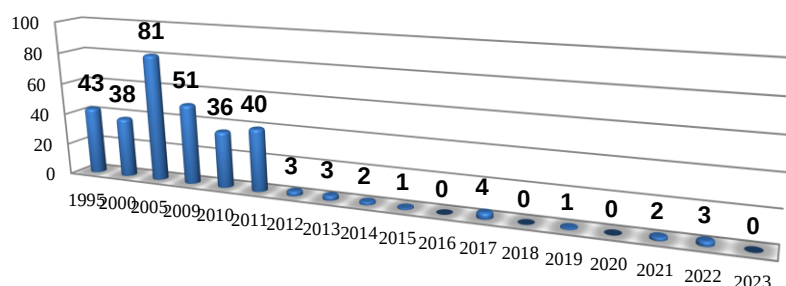


Рис. 52. Динамика заболеваемости хроническим алкоголизмом подростков (15-17 лет) Иркутской области за период 2000 – 2023 гг.

Количество **отравлений наркотиками** среди несовершеннолетних за 5 лет снизилось в 4,0 раза, за последние 3 года – в 2,0 раза (с 6 случаев в 2022 г. до 3 случаев в 2024 г.) (рис. 53).

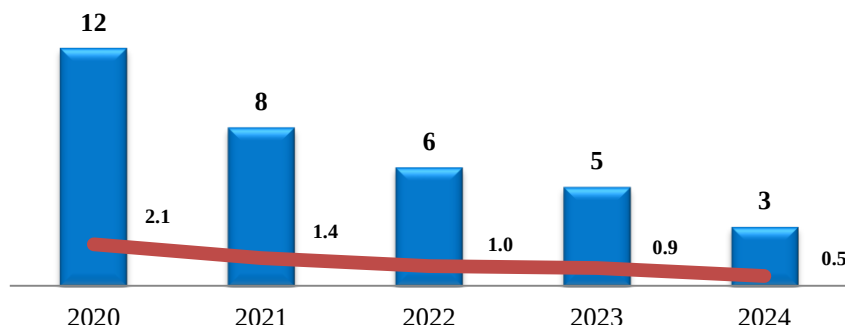


Рис. 53. Динамика отравлений наркотиками среди детей и подростков (0-17 лет) в Иркутской области за период 2020 - 2024 гг.

Среди детей до 14 лет в 2024 году случаев отравления наркотическими веществами зарегистрировано не было.

Среди подростков зарегистрировано 3 случая отравлений, относительный показатель составил 3,4 на 100 тыс., что в 1,4 раза ниже, чем в прошлом году (2023г.- количество отравившихся - 4, относительный показатель составил – 4,7 на 100 тыс.населения).

По уровню отравлений наркотическими средствами среди подростков 15-17 лет Иркутская область в 2024 году занимала 51 ранговое место среди 85 субъектов Российской Федерации, показатель составил 3,4 и был ниже уровня РФ в 3,2 раза (2023 г. - ниже РФ в 2,2 раза; 47 место).

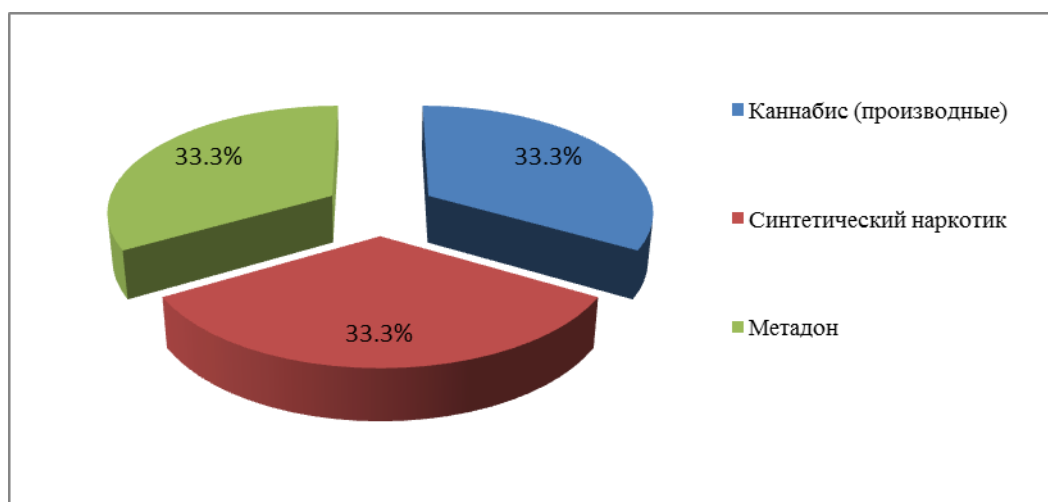


Рис. 54. Структура отравлений наркотиками среди подростков (15-17 лет) в Иркутской области в 2024 году (%)

В структуре отравлений среди несовершеннолетних все случаи составили 3 группы наркотических веществ: отравления каннабисом (производными), синтетическими наркотиками и метадоном– по 33,3 % (по 1 случаю).

Таблица 99

**Количество острых отравлений наркотическими веществами населения
Иркутской области в возрасте 0-17 лет в 2024 году
(абс. и относительные показатели)**

Муниципальное образование	количество отравлений	показатель, на 100 тысяч детско-подросткового населения
город Иркутск	2	1,6
Ангарский муниципальный район	1	1,9
Иркутская область	3	0,5

**Острые отравления табаком и никотином населения Иркутской области в
возрасте 0-17 лет в 2024 году**

В 2024 году на территории Иркутской области зарегистрировано 7 случаев отравлений табаком и никотином (Т65.2), показатель составил 1,2 на 100 тыс. несовершеннолетнего населения (2023 г. – 9 случаев, показатель – 1,6; 2022 г. – 8 случаев, показатель – 1,4), летальных исходов зарегистрировано не было.

Случаи отравлений были зарегистрированы:

1. В г. Иркутске зарегистрировано 4 случая отравления: девочка 1-го года при ошибочном приеме, мальчики 12-ти, 14-ти лет и девушка 15-ти лет, с целью опьянения, места приобретения во всех случаях неизвестны.

2. В Иркутском районе юноша 15-ти лет (с. Максимовщина), отравление произошло с целью суицида, место приобретения – неизвестно.

3. В Тайшетском районе зарегистрировано 2 случая отравления – девочка 12-ти лет, с целью одурманивания, место приобретения – неизвестно; мальчик 13-ти лет, с неопределенной целью, место приобретения – неизвестно.

Анализ смертности населения Иркутской области

В 2023 году в Иркутской области, как и в целом по Российской Федерации наблюдается снижение уровня смертности населения по сравнению с 2022 г. С 2007г. показатель смертности в Иркутской области оценивался как «средний», в 2023 г. он составил 13,3 на 1000 человек. Показатель смертности городского населения Иркутской области составил 13,5 на 1000 населения (14,5 в 2022 г.) и сельского населения 12,8 на 1000 населения (13,0 в 2022г.) соответственно. Показатель смертности сельского населения ниже городского на 5,2 %.

В 2023 г. в Иркутской области показатель смертности был выше, чем в РФ (12,1‰) на 11,6%, и в СФО (13,0‰) на 3,8 %.

В структуре общей смертности населения первые места занимают болезни органов кровообращения (50,5 %), новообразования (15,6 %), травмы и отравления (11,9 %), болезни органов пищеварения (5,7 %), заболевания органов дыхания (4,4 %), инфекционные болезни (3,9 %), симптомы, признаки и неточно обозначенные состояния (2,0 %), болезни мочеполовой системы (1,5 %). Указанные причины в совокупности составляли 96,4 % в структуре общей смертности.

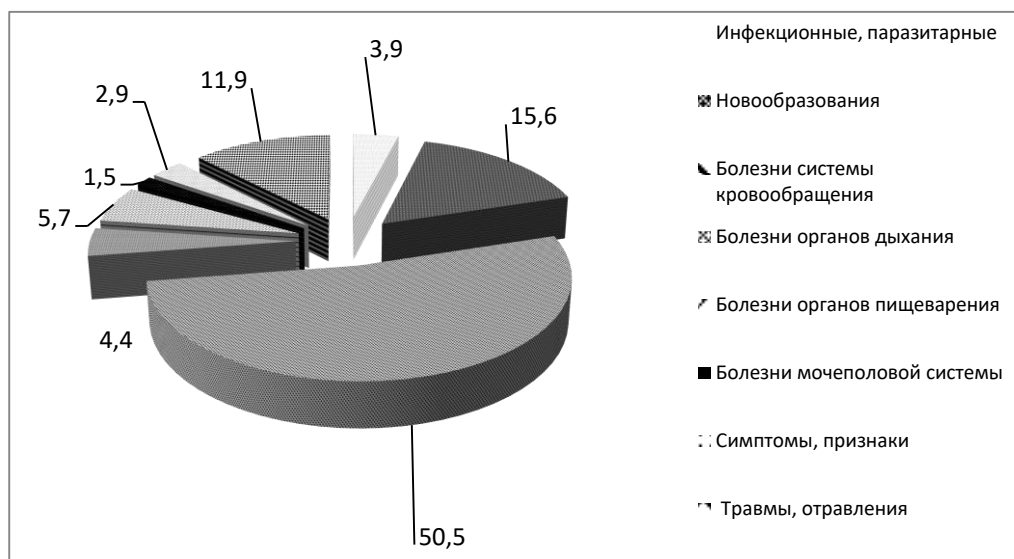


Рис. 55. Структура общей смертности населения Иркутской области, 2023г. (%)

Сравнительный анализ данных свидетельствует, что на протяжении ряда лет в Иркутской области отмечаются более высокие, по сравнению с российскими показателями, уровни смертности от инфекционных болезней (в 2,8 раза), в том числе от кишечных инфекций (в 2,0 раза), туберкулеза (в 1,9 раза), ВИЧ (в 2,9 раза), от внешних причин (в 1,5 раза), в том числе от убийств (в 2,1 раза).

Показатель смертности от болезней системы кровообращения в Иркутской области составил в 2023 г. 671 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2022г. (674) на 0,4 %. От данной причины в Иркутской области умерли 15684 человека (15865 чел. в 2022 г.). Смертность среди городского населения от болезней системы кровообращения снизилась по сравнению с прошлым годом на 1,2 %, сельского населения увеличилась на 2,6 %. Показатель смертности от болезней системы кровообращения среди городского населения на 6,8 % выше показателя сельского населения, в том числе от ИБС – на 29,1 %, от острых мозговых нарушений – на 16,4 %.

Показатель смертности населения от новообразований в 2023 г. вырос на 0,9 % и составил 207,8 на 100 тыс. (2022г. – 206). В 2023 г. от новообразований в Иркутской области умерли 4858 чел. (на 10 чел. больше, чем в 2022г.).

Показатель смертности от новообразований среди городского населения в 2023 году снизился по сравнению с предыдущим годом на 0,5 % и составил 211,9 на 100 тыс. населения (2022 г. показатель – 213). Среди сельского населения отмечается рост показателя на 6,9 %. Показатель смертности от новообразований среди сельского населения ниже городского на 8,4 %.

Смертность от всех видов транспортных несчастных случаев в 2023г. по сравнению с 2022 годом выросла на 19,4 %, показатель составил 14,8 на 100 тыс. населения (2022г. - 12,4 на 100 тыс. населения). Смертность от всех видов транспортных несчастных случаев среди городского населения выросла в 2023 г. на 21,8 % и составила 13,4 на 100 тыс. городского населения, против 11,0 в 2022г. Среди сельского населения показатель вырос на 14,4 % и составил 19,9 на 100 тыс. сельского населения. Показатель смертности от всех видов транспортных несчастных случаев среди сельского населения выше городского на 48,5 %.

Показатель смертности населения от коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19 в 2023 г. снизился в 9,7 раза и составил 11,6 на 100 тыс. населения (2022г. – 112,1). В 2022 г. от коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19 в Иркутской области умер 271 чел. (на 2368 чел. меньше, чем в 2022г.).

Таблица 100

**Показатели смертности населения Иркутской области по причинам смерти
за 2019-2023 гг. (на 100 тыс.)**

Причины смерти	2019	2020	2021	2022	2023	темп прироста к 2022 %	темп прироста к 2019, %
Все причины	1328,5	1502,7	1777,1	1411,5	1328,2	-5,9	0,0
Инфекционные и паразитарные болезни, в т.ч:	66	62,1	53,3	51,4	51,7	0,6	-21,7
туберкулёз	12,8	11,1	8,6	7,3	6,5	-11,0	-49,2
ВИЧ	41,9	39,3	34,3	33,1	33,3	0,6	-20,5
Новообразования	223,3	225,7	211,6	206	207,8	0,9	-6,9
Болезни крови, кроветворных органов	1,3	1,1	0,9	0,6	1,3	+2,2 раза	на уровне
Болезни эндокринной системы	19,4	25,4	16,5	15,0	15,2	1,3	-21,6
Психические расстройства	0,8	1,2	0,6	0,7	0,6	-14,3	-25,0
Болезни нервной системы	12,4	14,5	16,0	14,2	11,7	-17,6	-5,6
Болезни системы кровообращения	671,3	676,1	710,1	674	671	-0,4	0,0
Болезни органов дыхания	42,0	52,6	89,5	69,5	58,3	-16,1	38,8
Болезни органов пищеварения	58,6	76,4	78,7	71,7	75,3	5,0	28,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	1,4	2,1	2,0	1,6	1,8	12,5	28,6
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	1,1	1,6	1,5	1,6	1,8	12,5	63,6
Болезни мочеполовой системы	13,9	15,1	14,8	16,3	19,7	20,9	41,7
Беременность, роды и послеродовый период	0	0,1	0,7	0,13	0,2	53,8	рост
Отдельные состояния перинатального периода	3,1	3,1	2,7	2,4	2,1	-12,5	-32,3
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2,9	2,5	2,3	2,6	1,9	-26,9	-34,5
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, не классифицируемые в др. рубриках	70,8	98,1	79,9	32,9	38,8	17,9	-45,2
Травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин, в т.ч.:	140,0	143,7	137,5	139,2	157,7	13,3	12,6
Случайные отравления алкоголем	4,5	5,5	4,4	5,1	5	-2,0	11,1
Случайные отравления наркотиками	1,3	1,6	1,4	1,9	1,8	-5,3	38,5
Самоубийства	17,9	14,5	13,6	10,3	9,8	-4,9	-45,3
Убийства	8,6	11,4	8,5	7	6,7	-4,3	-22,1
Все виды трансп. несч. случаев, в т.ч.:	16,8	14	16,2	12,4	14,8	19,4	-11,9
ДТП	11,8	9,8	12,3	10,5	12,9	22,9	9,3
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19		101,3	358,4	112,1	11,6	-9,7 раза	

В динамике 2019-2023г.г. наиболее заметный рост показателей смертности наблюдается от болезней крови, кроветворных органов в 2,2 раза, болезней костно-мышечной системы на 63,6 %, болезней мочеполовой системы на 41,7 %, болезней дыхательной системы на 39,0%, болезней пищеварительной системы на 29,0 %, болезней кожи и подкожной клетчатки на 28,8 %, от случайных отравлений наркотиками на 38,5 % в беременность, роды и послеродовый период.

В течение последних четырех лет наблюдается стабильное снижение показателя смертности от туберкулеза, отдельных состояния перинатального периода, самоубийств.

В 2023 году, из приоритетных причин, показатели смертности населения Иркутской области были выше, чем в РФ, от некоторых инфекционных и паразитарных болезней (в 2,8 раза), в том числе туберкулеза (в 1,9 раза), от внешних причин (в 1,5 раза), в том числе от ДТП (в 1,4 раза), от болезней системы кровообращения (в 1,2 раза) (табл. 101).

Таблица 101

**Уровни смертности населения Иркутской области, Российской Федерации и Сибирского Федерального округа по приоритетным причинам смерти за 2023г.
(на 100 тыс. населения)**

причины смерти	РФ	СФО	ИО	ИО/РФ	ИО/СФО
Всего по причинам	1206,2	1298,5	1328,2	1,1	1,0
Инфекционные, паразитарные	18,4	36,6	51,7	2,8	1,4
в том числе от туберкулеза	3,5	7,1	6,5	1,9	0,9
Новообразования	197,4	224,2	207,8	1,1	0,9
Болезни системы кровообращения	556,7	582,6	671	1,2	1,2
Болезни органов дыхания	53,0	68,3	58,3	1,1	0,9
Болезни органов пищеварения	74,0	78,5	75,3	1,0	1,0
Внешние причины смерти	107,1	140,8	157,7	1,5	1,1
из них от ДТП	9,2	10,9	12,8	1,4	1,2
новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	10,1	12	11,6	1,1	1,0

**Анализ смертности населения трудоспособного возраста
в Иркутской области за 2023 год**

Показатель смертности населения трудоспособного возраста в Иркутской области за период 2012 – 2023 гг. превышал среднероссийский уровень в среднем в 1,4 раза (2014 г. – на 41,6 %, 2017 г. – 37,1 %, 2020 г. – на 35,9 %, в 2023 г. – на 39,6 %)¹ (рис. 56).

На протяжении многолетнего периода Иркутская область входит в перечень регионов Российской Федерации с максимальными показателями смертности населения в трудоспособном возрасте¹⁶.

В рейтинге 82 субъектов Российской Федерации Иркутская область занимала 11 место при ранжировании показателя смертности населения трудоспособного возраста по убыванию (после Чукотского автономного округа, Республики Карелия, Еврейской автономной области, Забайкальского края, Амурской области, Магаданской области,

¹⁶ Источник данных: Росстат (эл.ресурс <https://www.fedstat.ru/indicator/59267>) за 2022 г. #

Республики Тыва, Курганской области, Сахалинской области, Республики Коми). Среди субъектов Сибирского федерального округа Иркутская область находится на втором месте после Республики Тыва.

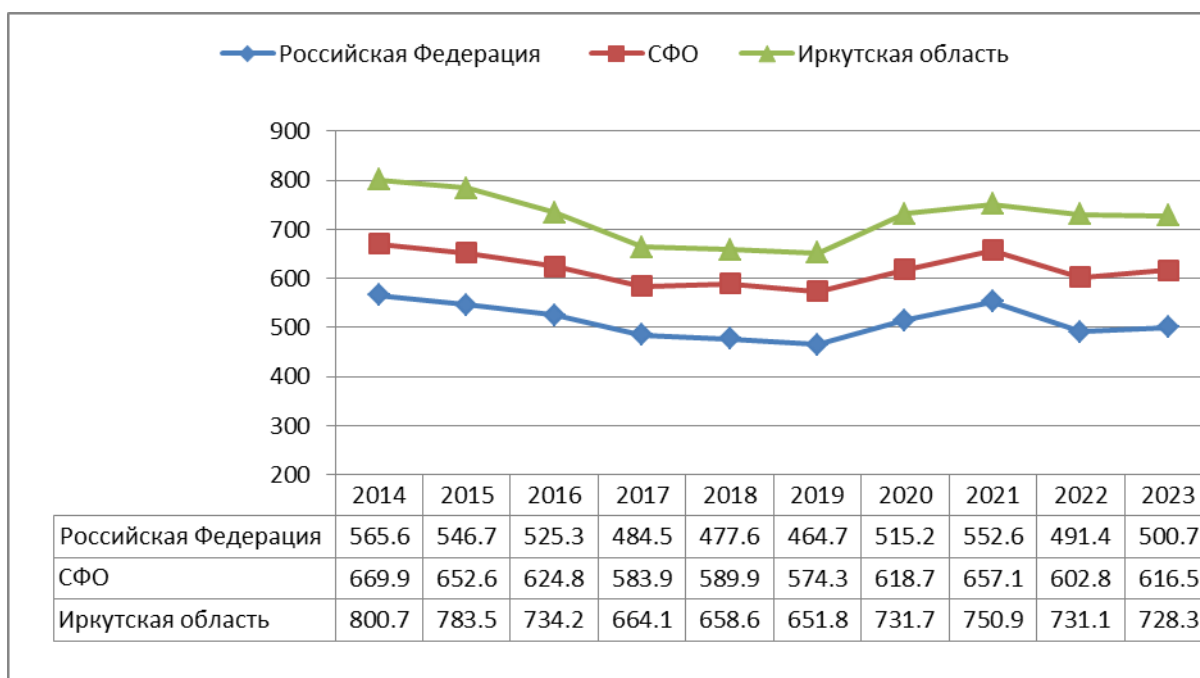


Рис.56. Показатели смертности населения трудоспособного возраста в Российской Федерации и Иркутской области за период 2014–2023 гг. (на 100 тыс.)¹⁷

Высокий уровень смертности населения трудоспособного возраста является основной причиной низкой продолжительности жизни населения Иркутской области: Иркутская область на протяжении ряда лет входит в перечень регионов с наименьшими показателями продолжительности жизни населения.

Наиболее высокие показатели смертности трудоспособного населения (превышающие среднеобластной уровень более чем в 1,5 раза) зарегистрированы в 8 муниципальных образованиях Иркутской области: Катангском районе, Чунском районе, Усть-Илимском районе, Бодайбинском районе, Нижнеудинском районе, Мамско-Чуйском районе, Тулунском районе, Усть-Кутском районе (табл. 102).

Таблица 102

Ранжирование муниципальных образований Иркутской области по показателю смертности населения трудоспособного возраста за 2023 год

Ранг	Муниципальное образование	Количество умерших	Показатель на 100 тыс.	Кратность превышения областного показателя
Показатель выше среднеобластного:				
1	Катангский район	25	1509,66	2,1
2	Чунский район	195	1450,14	2,0
3	Усть-Илимский район	90	1326,26	1,8
4	Бодайбинский район	89	1281,31	1,8

¹⁷ Источник данных: Росстат (эл.ресурс <https://fedstat.ru/indicator/57315>), Иркутскстат (таб.С51)

Продолжение таблицы 102

5	Нижнеудинский район	350	1244,27	1,7
6	Мамско-Чуйский район	21	1235,29	1,7
7	Тулунский район	123	1231,72	1,7
8	Усть-Кутский район	284	1187,74	1,6
9	Куйтунский район	158	1087,03	1,5
10	Усть-Удинский район	77	1065,45	1,5
11	Нижнеилимский район	238	1061,93	1,5
12	Заларинский район	144	1051,63	1,4
13	Зиминский район	69	1044,98	1,4
14	г. Зима	173	1044,94	1,4
15	Балаганский район	50	1036,05	1,4
16	Качугский район	76	1017,27	1,4
17	г. Черемхово	273	948,74	1,3
18	Тайшетский район	362	921,19	1,3
19	Аларский район	114	908,66	1,2
20	г. Тулун	184	881,56	1,2
21	Слюдянский район	179	880,17	1,2
22	Эхирит-Булагатский район	141	871,12	1,2
23	Черемховский район	129	866,12	1,2
24	г. Усолье-Сибирское	327	845,84	1,2
25	Шелеховский район	301	840,01	1,2
26	Казачинско-Ленский район	72	818,09	1,1
27	Киренский район	74	813,19	1,1
28	Баяндаевский район	51	809,78	1,1
29	Осинский район	90	806,81	1,1
30	г. Усть-Илимск	343	791,29	1,1
31	г. Свирск	64	786,43	1,1
32	Братский район	199	769,62	1,1
33	г. Братск	933	732,32	1,0
	Иркутская область	9687	728,28	
Показатель ниже среднеобластного:				
34	Усольский район	188	696,48	1,0
35	Жигаловский район	41	689,54	0,9
36	г. Саянск	124	650,10	0,9
37	Ангарский ГО	844	638,92	0,9
38	Нукутский район	51	629,55	0,9
39	Боханский район	86	625,50	0,9
40	Ольхонский район	32	548,41	0,8
41	г. Иркутск	1927	529,70	0,7
42	Иркутский район	396	391,47	0,5

Основными причинами высокой смертности трудоспособного населения Иркутской области являются болезни органов кровообращения (в т.ч. ИБС, цереброваскулярные заболевания), внешние причины (в т.ч. убийства, самоубийства), новообразования, инфекционные и паразитарные болезни.

Структура смертности трудоспособного населения Иркутской области по

причинам смерти, по ранговым позициям выглядит следующим образом: болезни системы кровообращения (33,7 %), внешние причины заболеваемости и смертности (26,6 %), новообразования (11,6 %), инфекционные, паразитарные (10,3 %), болезни органов пищеварения (7,0 %), болезни органов дыхания (3,8 %) (рис. 57).



Рис. 57. Структура смертности трудоспособного населения Иркутской области, 2023 год

Показатель смертности от болезней системы кровообращения в Иркутской области в 2022г. составлял 244,23 на 100 тыс. населения трудоспособного возраста, что на 52,1 % выше среднероссийского показателя (РФ –160,5) (рис. 58).

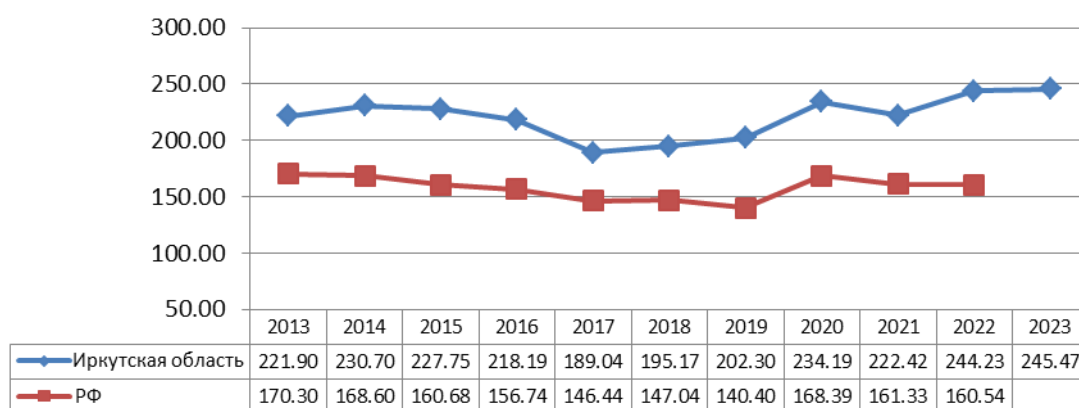


Рис. 58. Показатели смертности населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения в Российской Федерации и Иркутской области за период 2013 – 2023 гг. (на 100 тыс.)¹⁸

¹⁸ Источник данных: Росстат (эл.ресурс <https://fedstat.ru/indicator/42932>), Иркутскстат (таб.С51)

В 2023 году в Иркутской области зарегистрировано увеличение показателя преждевременной смертности от болезней системы кровообращения на 0,5 %: с 244,23 в 2022 г. до 245,47 в 2023 г. Наиболее высокие показатели преждевременной смертности от болезней системы кровообращения, превышающие среднеобластной уровень в 1,5 раза и более, в 2023 г. зарегистрированы в 15 муниципальных образованиях: Катангский, Усть-Илимский, Тулунский, Чунский, Нижнеудинский, Балаганский, Мамско-Чуйский, Усть-Удинский, Нижнеилимский, Заларинский, Зиминский, Усть-Кутский, Бодайбинский, Тайшетский районы и город Зима (табл. 103).

Таблица 103

Ранжирование муниципальных образований Иркутской области по показателю смертности населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения за 2023 год

Ранг	Муниципальное образование	Количество умерших	Показатель на 100 тыс.	Кратность превышения областного показателя
Показатель выше среднеобластного:				
1	Катангский район	12	724,64	3,0
2	Усть-Илимский район	41	604,19	2,5
3	Тулунский район	53	530,74	2,2
4	Чунский район	68	505,69	2,1
5	Нижнеудинский район	140	497,71	2,0
6	Балаганский район	23	476,59	1,9
7	Мамско-Чуйский район	8	470,59	1,9
8	Усть-Удинский район	34	470,46	1,9
9	г. Зима	75	453,01	1,8
10	Нижнеилимский район	95	423,88	1,7
11	Заларинский район	57	416,27	1,7
12	Зиминский район	27	408,91	1,7
13	Усть-Кутский район	95	397,31	1,6
14	Бодайбинский район	26	374,32	1,5
15	Тайшетский район	145	368,98	1,5
16	Осинский район	40	358,58	1,5
17	г. Тулун	73	349,75	1,4
18	Куйтунский район	49	337,12	1,4
19	Качугский район	25	334,63	1,4
20	г. Усолье-Сибирское	119	307,81	1,3
21	Черемховский район	44	295,42	1,2
22	Братский район	74	286,19	1,2
23	Нукутский район	23	283,92	1,2
24	г. Братск	355	278,64	1,1
25	г. Саянск	53	277,87	1,1
26	г. Усть-Илимск	117	269,91	1,1
27	Киренский район	24	263,74	1,1
28	Казачинско-Ленский район	23	261,33	1,1
29	г. Черемхово	74	257,17	1,0
30	Аларский район	32	255,06	1,0

Продолжение таблицы 103

31	Боханский район	35	254,56	1,0
32	Баяндаевский район	16	254,05	1,0
33	Эхирит-Булагатский район	41	253,31	1,0
34	г. Свирск	20	245,76	1,0
	Иркутская область	3265	245,47	
Показатель ниже среднеобластного:				
35	Ольхонский район	13	222,79	0,9
36	Усольский район	59	218,58	0,9
37	Ангарский ГО	286	216,51	0,9
38	Слюдянский район	44	216,35	0,9
39	Шелеховский район	77	214,89	0,9
40	Жигаловский район	11	185,00	0,8
41	г. Иркутск	524	144,04	0,6
42	Иркутский район	115	113,69	0,5

Показатель смертности от новообразований в Иркутской области в 2023г. составлял 90,5 на 100 тыс. населения трудоспособного возраста, что на 17,8% выше среднероссийского показателя (РФ – 76,8) (рис. 59).

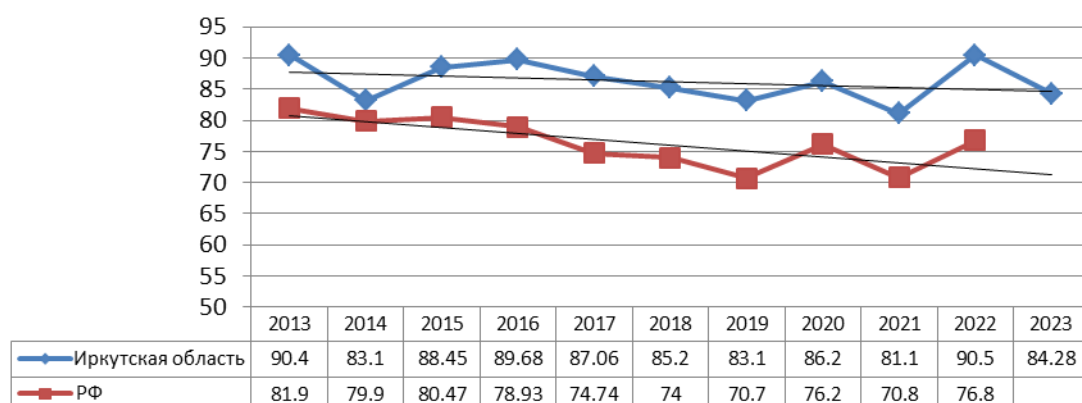


Рис. 59. Показатели смертности населения трудоспособного возраста от новообразований в Российской Федерации и Иркутской области за период 2013 – 2023 гг. (на 100 тыс.)⁴

Следует отметить, что в отличие от Российской Федерации в целом, где отмечается тенденция снижения показателя с 2011г., в Иркутской области с 2011 года по 2014г. отмечалось формирование тенденции снижения показателя смертности от новообразований. Далее, 2015 - 2016 гг. наблюдается рост показателя. В 2022 г. показатель уровня смертности достиг наибольшего значения за 10 лет (90,5). В 2023 году данный показатель снизился на 6,8 % по сравнению с 2022г.

Наиболее высокие показатели преждевременной смертности от новообразований, превышающие среднеобластной уровень в 1,5 раза и более, в 2023 г. зарегистрированы в 8-ми муниципальных образованиях, таких как: Мамско-Чуйский, Тулунский, Чунский, Осинский, Куйтунский, Качугский, Бодайбинский, Аларский районы (табл. 104).

Таблица 104

Ранжирование муниципальных образований Иркутской области по показателю смертности населения трудоспособного возраста от новообразований за 2023 год

Ранг	Муниципальное образование	Количество умерших	Показатель на 100 тыс.	Кратность превышения областного показателя
Показатель выше среднеобластного:				
1	Мамско-Чуйский район	3	176,47	2,1
2	Тулунский район	17	170,24	2,0
3	Чунский район	22	163,61	1,9
4	Осинский район	16	143,43	1,7
5	Куйтунский район	20	137,60	1,6
6	Качугский район	10	133,85	1,6
7	Бодайбинский район	9	129,57	1,5
8	Аларский район	16	127,53	1,5
9	Усть-Удинский район	9	124,53	1,5
10	г. Черемхово	35	121,63	1,4
11	Киренский район	11	120,88	1,4
12	Шелеховский район	42	117,21	1,4
13	Братский район	29	112,16	1,3
14	Баяндаевский район	7	111,15	1,3
15	Заларинский район	15	109,55	1,3
16	Нижнеилимский район	24	107,09	1,3
17	Усть-Кутский район	25	104,55	1,2
18	Нижнеудинский район	29	103,10	1,2
19	Казачинско-Ленский район	9	102,26	1,2
20	Жигаловский район	6	100,91	1,2
21	Черемховский район	15	100,71	1,2
22	г. Братск	121	94,97	1,1
23	Усольский район	25	92,62	1,1
24	Зиминский район	6	90,87	1,1
25	г. Усолье-Сибирское	35	90,53	1,1
	Иркутская область	1121	84,28	
Показатель ниже среднеобластного:				
26	Слюдянский район	17	83,59	1,0
27	г. Тулун	17	81,45	1,0
28	Тайшетский район	32	81,43	1,0
29	г. Черемхово	13	78,52	0,9
30	Ангарский ГО	99	74,94	0,9
31	Нукутский район	6	74,06	0,9
32	г. Усть-Илимск	32	73,82	0,9
33	Иркутский район	69	68,21	0,8
34	г. Иркутск	239	65,70	0,8
35	Боханский район	9	65,46	0,8
36	г. Саянск	12	62,91	0,7

Продолжение таблицы 104

37	Эхирит-Булагатский район	10	61,78	0,7
38	г. Свирск	5	61,44	0,7
39	Балаганский район	2	41,44	0,5
40	Усть-Илимский район	2	29,47	0,3
41	Ольхонский район	1	17,14	0,2
42	Катангский район	0	0,00	0,0

В отличие от среднероссийской структуры смертности населения трудоспособного возраста, четвертое место в Иркутской области занимали инфекционные болезни (в РФ на 4-м месте - смертность от болезней системы пищеварения).

Показатель смертности от инфекционных болезней в Иркутской области в 2023 г. составлял 75,1 на 100 тыс. населения трудоспособного возраста (рис. 60). Показатель смертности от ВИЧ-инфекции в Иркутской области составил 55,6 на 100 тыс., вирусных гепатитов – 9,9 на 100 тыс., туберкулеза – 7,4 на 100 тыс. Три вышеуказанных заболевания составляли 97,1 % в структуре причин преждевременной смертности от инфекционных заболеваний.

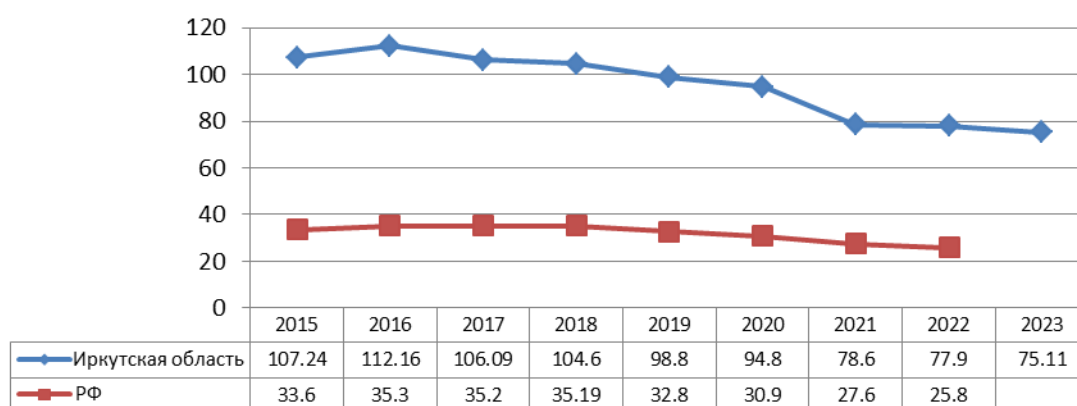


Рис. 60. Показатели смертности населения трудоспособного возраста от инфекционных и паразитарных болезней в Российской Федерации и Иркутской области за период 2015 – 2023 гг. (на 100 тыс.)¹⁹

Наиболее высокие уровни смертности от инфекционных заболеваний, превышающие среднеобластной уровень в 1,5 раза и более, отмечались в 7-ми муниципальных образованиях Иркутской области: Катангский, Слюдянский, Чунский, Усть-Илимский, Шелеховский, Нижнеудинский районы, г. Зима (табл. 105).

¹⁹ Источник данных: Росстат (эл.ресурс <https://fedstat.ru/indicator/57315>), Иркутскстат (таб.С51)

Таблица 105

Ранжирование муниципальных образований Иркутской области по показателю смертности населения трудоспособного возраста от некоторых инфекционных и паразитарных болезней за 2023 год

Ранг	Муниципальное образование	Количество умерших	Показатель на 100 тыс.	Кратность превышения областного пок-ля
Показатель выше среднеобластного:				
1	Катангский район	3	181,16	2,4
2	Слюдянский район	32	157,35	2,1
3	Чунский район	21	156,17	2,1
4	Усть-Илимский район	10	147,36	2,0
5	г. Зима	21	126,84	1,7
6	Шелеховский район	43	120,00	1,6
7	Нижнеудинский район	32	113,76	1,5
8	г. Свирск	9	110,59	1,5
9	Заларинский район	15	109,55	1,5
10	Балаганский район	5	103,61	1,4
11	Бодайбинский район	7	100,78	1,3
12	Черемховский район	15	100,71	1,3
13	Ангарский ГО	128	96,90	1,3
14	г. Саянск	18	94,37	1,3
15	г. Усолье-Сибирское	36	93,12	1,2
16	Зиминский район	6	90,87	1,2
17	Тайшетский район	35	89,07	1,2
18	Жигаловский район	5	84,09	1,1
19	г. Усть-Илимск	36	83,05	1,1
20	Куйтунский район	12	82,56	1,1
21	Качугский район	6	80,31	1,1
22	Тулунский район	8	80,11	1,1
	Иркутская область	999	75,11	
Показатель ниже среднеобластного:				
23	г. Черемхово	21	72,98	1,0
24	г. Иркутск	261	71,74	1,0
25	Нижнеилимский район	16	71,39	1,0
26	Усть-Кутский район	17	71,10	0,9
27	Усольский район	18	66,68	0,9
28	г. Тулун	13	62,28	0,8
29	Эхирит-Булагатский район	9	55,60	0,7
30	Усть-Удинский район	4	55,35	0,7
31	г. Братск	68	53,37	0,7
32	Баяндаевский район	3	47,63	0,6
33	Боханский район	6	43,64	0,6
34	Осинский район	4	35,86	0,5
35	Иркутский район	35	34,60	0,5
36	Ольхонский район	2	34,28	0,5

Продолжение таблицы 105

37	Казачинско-Ленский район	3	34,09	0,5
38	Киренский район	3	32,97	0,4
39	Аларский район	4	31,88	0,4
40	Братский район	7	27,07	0,4
41	Нукутский район	2	24,69	0,3
42	Мамско-Чуйский район	0	0,00	0,0

Среди женского населения трудоспособного возраста первое место в структуре причин преждевременной смертности занимали болезни системы кровообращения (29,4 %) второе - новообразования (18,7 %), третье место занимали - инфекционные болезни (16,2 %). Основная доля случаев смерти женщин была обусловлена болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) – 78,4 %, вирусными гепатитами (12,5 %), туберкулезом (5,5 %). Указанные причины составляли 96,4 % в структуре смертности от инфекционных заболеваний среди женщин трудоспособного возраста.

Четвертое место в структуре смертности женского населения трудоспособного возраста в Иркутской области в 2023 году занимали внешние причины (14,4 %), пятое – болезни органов пищеварения (9,8 %). Указанные 5 классов болезней составляли 88,4 % в структуре преждевременной смертности женщин Иркутской области.

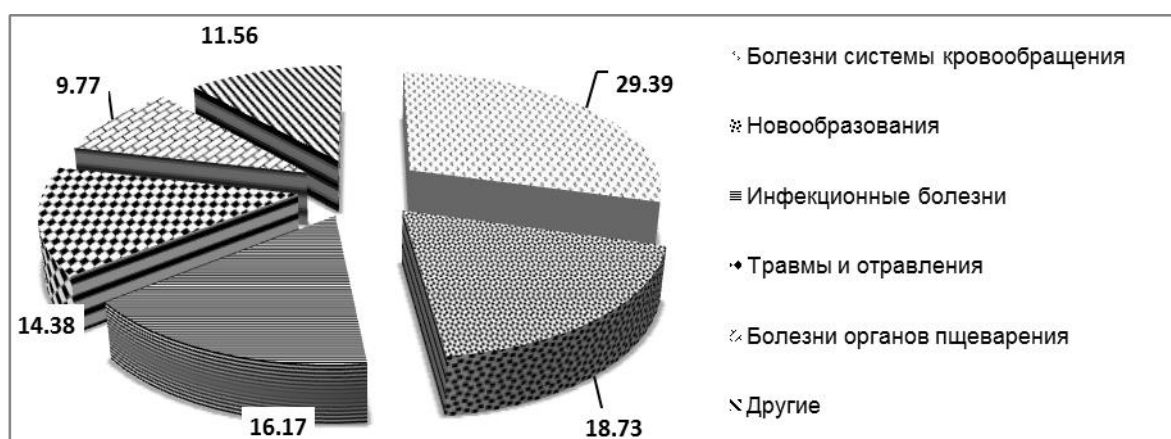


Рис. 61. Структура смертности женщин трудоспособного возраста Иркутской области, 2023 г.

В структуре смертности мужского населения трудоспособного возраста в Иркутской области в 2023 году 1 место занимали болезни системы кровообращения (35,0 %), 2 место – внешние причины (30,2 %), 3 место - новообразования (9,4 %), 4 место занимали инфекционные болезни (8,6 %), 5 место – болезни органов пищеварения (6,2 %). Указанные классы болезней составляли 89,4 % в структуре смертности мужчин трудоспособного возраста.

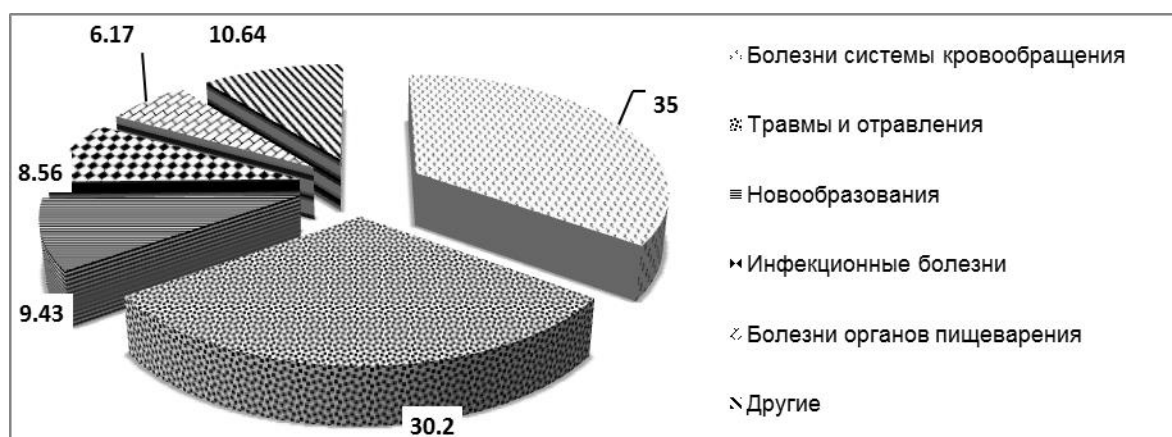


Рис. 62. Структура смертности мужчин трудоспособного возраста Иркутской области, 2023г.

Следует отметить, что в структуре смертности от инфекционных болезней у мужчин основная доля случаев смерти приходилась на ВИЧ-инфекцию (71,5 %), вирусные гепатиты (13,6 %) туберкулез (12,4 %). Указанные причины составляли 97,5 % в структуре смертности от инфекционных заболеваний мужчин трудоспособного возраста.

Младенческая смертность населения Иркутской области в 2023 г.

На протяжении последних семнадцати лет уровень младенческой смертности в Иркутской области выше общероссийского. В 2023г. показатель младенческой смертности составил 4,8 на 1000 родившихся живыми, что на 4,3 % выше, чем в СФО и на 14,3 % выше, чем в РФ (рис. 63).

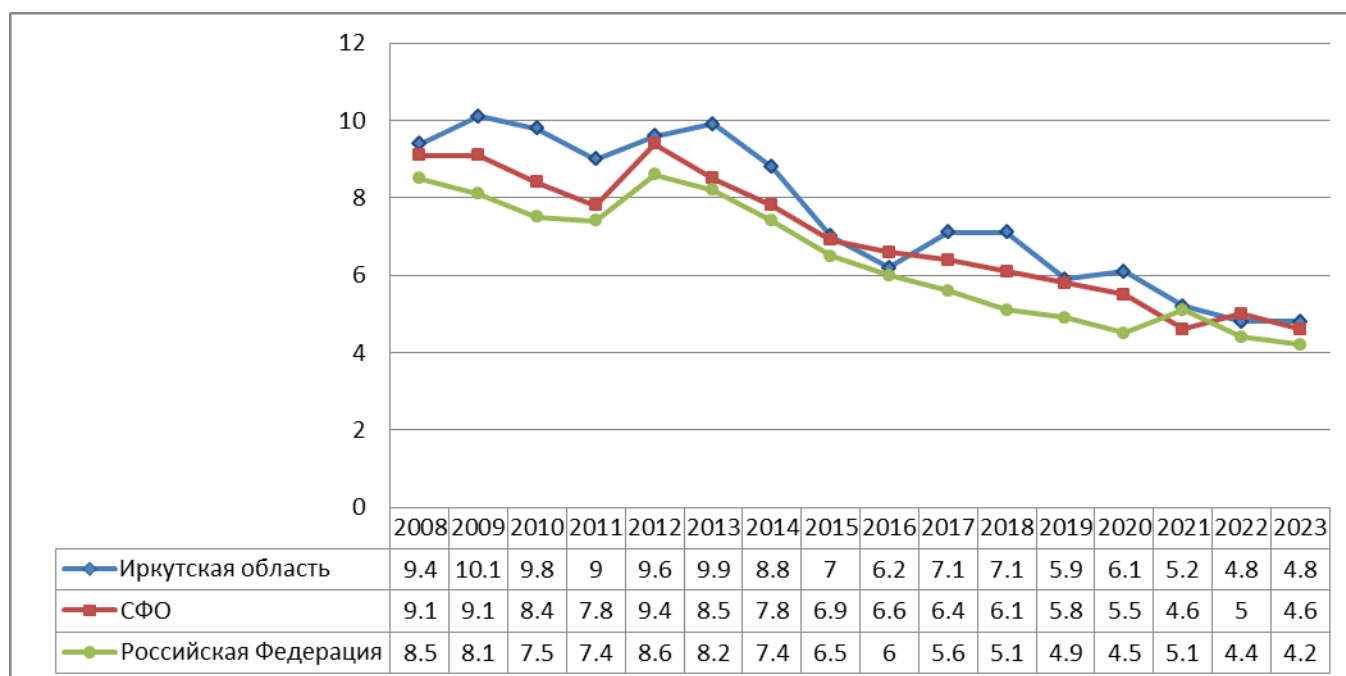


Рис. 63. Динамика показателей младенческой смертности населения Иркутской области в сравнении с данными по РФ и СФО за 2008-2023 гг. (на 1000 чел.)

<https://rosstat.gov.ru/folder/12781>

Всего в 2023 г. в Иркутской области умерло 114 младенцев, 64 мальчика (56,1 %) и 50 девочек (43,9 %). Младенческая смертность среди городского населения составляет 74,6 % и 25,4 % среди сельского.

Наибольший процент в структуре причин младенческой смертности в 2023 году в Иркутской области приходится на отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (42,1 %). Второе и третье место занимают внешние причины смертности (17,5 %) врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения (16,7 %), соответственно (рис. 64).

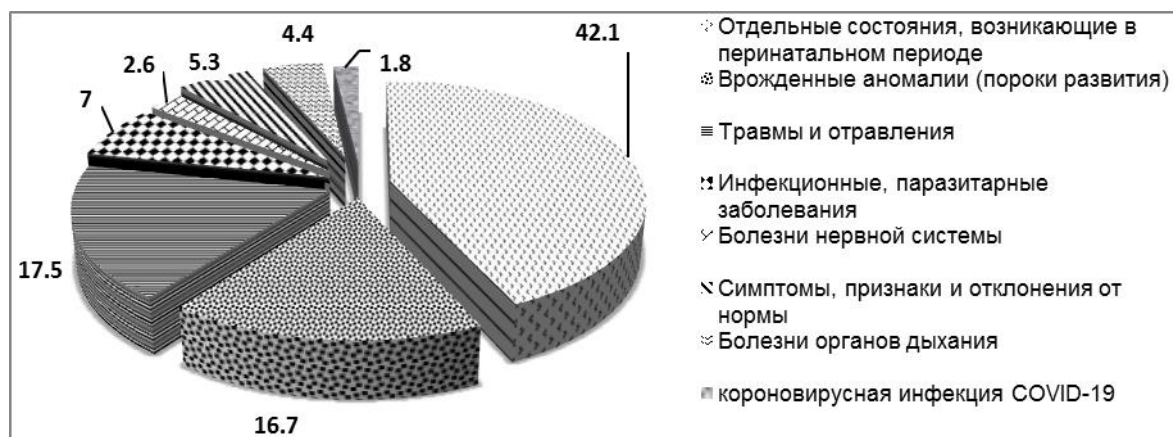


Рис. 64. Структура причин младенческой смертности в Иркутской области в 2023г. (%)

В 2023 году уровни младенческой смертности в 15 районах и 6 городах Иркутской области превышали среднеобластной показатель (4,9 на 1000 родившихся живыми). Максимальные показатели были зарегистрированы в Нижнеилимском районе (14,3), Качугском районе (10,5), Аларском районе (9,7), Тулунском и Жигаловском районах (9,1). В Балаганском, Братском, Казачинско-Ленском, Катангском, Куйтунском, Мамско-Чуйском, Ольхонском, Усть-Илимском, Усть-Удинском, Осинском районах, городах: Зиме, Саянске, Свирске, Тулуне младенческая смертность в 2022г. не регистрировалась (табл. 106).

Таблица 106

Показатели младенческой смертности в административных территориях Иркутской области в 2023 г. (на 1000 родившихся живыми)

территории	Р	Р/Робл.	территории	Р	Р/Робл.
г.Братск	4,8	1,0	Куйтунский район	0,0	0,0
г.Зима	0,0	0,0	Мамско-Чуйский район	0,0	0,0
г.Иркутск	7,0	1,4	Нижнеилимский район	14,3	2,9
г.Саянск	0,0	0,0	Нижнеудинский район	5,3	1,1
г.Свирск	0,0	0,0	Ольхонский район	0,0	0,0
г.Тулун	0,0	0,0	Слюдянский район	2,9	0,6
г.Усолье-Сибирское	5,5	1,1	Тайшетский район	6,7	1,4
г.Усть-Илимск	1,9	0,4	Тулунский район	9,1	1,9
г.Черемхово	5,2	1,1	Усольский район	4,6	0,9
Ангарское МО	4,5	0,9	Усть-Илимский район	0,0	0,0
Балаганский район	0,0	0,0	Усть-Кутский район	5,0	1,0
Бодайбинский район	6,8	1,4	Усть-Удинский район	0,0	0,0
Братский район	0,0	0,0	Черемховский район	3,1	0,6

Продолжение таблицы 106

Жигаловский район	9,1	1,8	Чунский район	7,7	1,6
Заларинский район	2,9	0,6	Шелеховский район	1,3	0,3
Зиминский район	7,8	1,6	Аларский район	9,7	2,0
Иркутский район	4,5	0,9	Баяндаевский район	0,0	0,0
Казачинско-Ленский район	0,0	0,0	Боханский район	6,5	1,3
Катангский район	0,0	0,0	Нукутский район	5,7	1,1
Качугский район	10,5	2,1	Осинский район	0,0	0,0
Киренский район	7,2	1,5	Эхирит-Булаганский район	4,8	1,0
Иркутская область				4,9	

Анализ средней ожидаемой продолжительности жизни населения

Интегральный показатель здоровья - ожидаемая продолжительность жизни населения Иркутской области в 2023 году составил 69,82 г. (2022 г. – 69,35 г.), в т.ч. у женщин – 76,25 г. (2022 г. – 75,24), у мужчин – 63,38 (2022 г. – 63,38). Продолжительность жизни населения Иркутской области в 2023 году по-прежнему оставалась ниже среднероссийской (РФ – 73,41 г.) - отставание на 3,6 года, в т.ч. мужчин – на 4,7 года (показатель по РФ – 68,04 г.), женщин – на 2,5 г. (показатель по РФ – 78,74).

Продолжительность жизни городского населения Иркутской области в 2023 году составляла 70,26 г. (2022 г. – 69,63) и была выше (на 2 года), чем сельского (68,24 г.).

СОПЖ городских женщин в 2023 году составляла 76,56 (2022 г.- 75,55г.), что на 1,5 г. выше, чем у сельских женщин (75,02 г.).

СОПЖ городских мужчин в 2023 году составляла 63,65 г. (2022г. – 63,40г.), что на 1,17 года выше, чем у сельских мужчин (62,48 г.), в 2022 году эта разница составляла 0,15 года.

В сравнении со среднероссийскими показателями, продолжительность жизни городского населения Иркутской области (70,26.) была ниже аналогичного показателя по РФ (73,85 г.) на 3,59 г., в т.ч. городских мужчин Иркутской области (63,65) ниже РФ (68,47 г.) – на 4,8 г., женщин Иркутской области (76,56) ниже РФ (78,94 г.) – на 2,38 г.

В динамике у городского населения Иркутской области в 2023 году по сравнению с 2022 г. отмечается рост СОПЖ (+0,63 г.), в т.ч. рост продолжительности жизни городских мужчин составил +0,25 г., женщин +1,01 г

Продолжительность жизни сельского населения Иркутской области в 2023 году (68,24) была ниже российского показателя (72,11 г.) на 3,87г., в т.ч. ОПЖ сельских мужчин Иркутской области (62,48) ниже РФ (66,78 г.) – на 4,3 г., сельских женщин Иркутской области (75,02) ниже РФ (78,08 г.) – на 3,06 г.

В динамике за период 2022 – 2023 гг. продолжительность жизни сельского населения снизилась на 0,1 г., в т.ч. у сельских мужчин снизилась на 0,77г., женщин увеличилась на 1,02 (рис. 66).

Следует отметить, что в период с 2005 отмечалась положительная тенденция как в целом по России, так и по Иркутской области, в период с 2019 по 2021 отмечалось незначительное снижение показателя, а с 2022 года – увеличение показателя

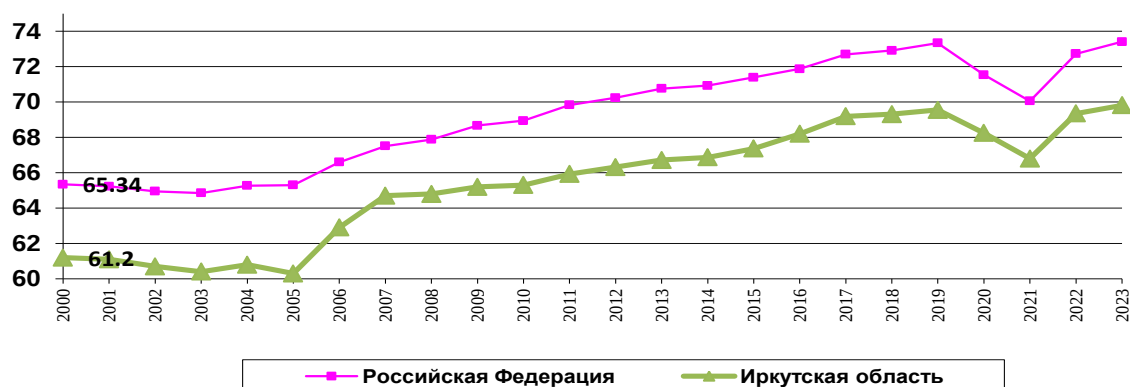


Рис. 65. Динамика показателей средней ожидаемой продолжительности жизни населения (по данным Росстата)

Следует отметить следующую негативную тенденцию: разница между СОПЖ мужчин и женщин за последние 10 лет (2019 – 2023 гг.) в Иркутской области продолжает оставаться высокой – разрыв между СОПЖ женщин и мужчин в 2023 году достиг 12,87 лет., (рис. 65) (в Российской Федерации – 10,7 года).

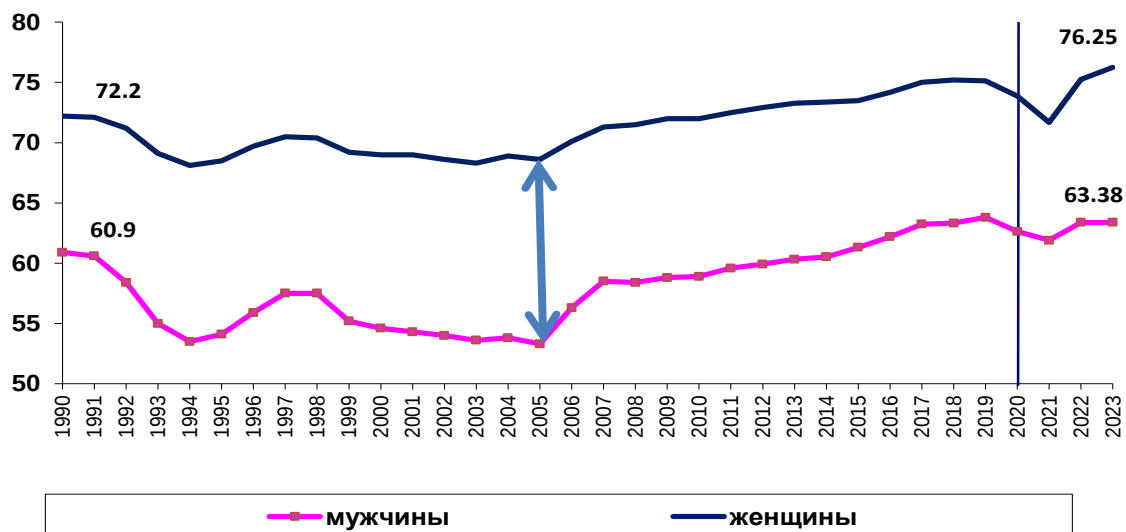
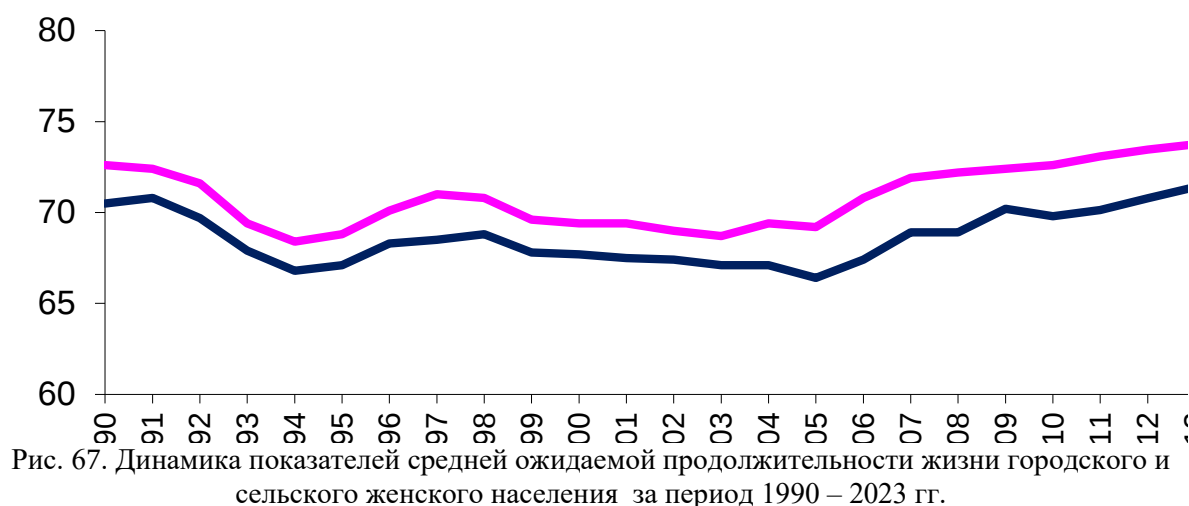


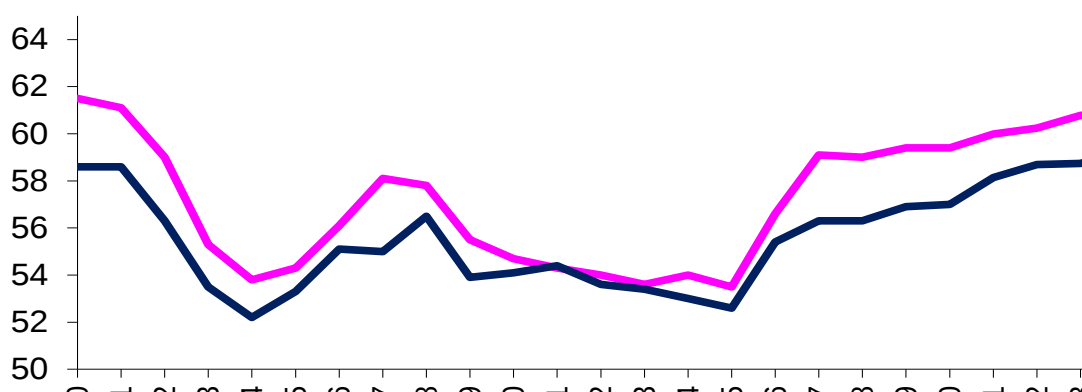
Рис. 66. Динамика показателей средней ожидаемой продолжительности жизни мужского и женского населения Иркутской области (по данным Росстата)

Продолжительность жизни городского населения Иркутской области в 2023 году составляла 70,26 г. (2022 г. – 69,63) и была выше на 2,02 года, чем сельского (68,24 г.).

В сравнении со среднероссийскими показателями, продолжительность жизни городского населения Иркутской области (70,26г..) была ниже аналогичного показателя по РФ (73,85 г.) на 3,59 г., в т.ч. городских мужчин Иркутской области (63,65) ниже РФ (68,47 г.) – на 4,82 г., женщин Иркутской области (76,56) ниже РФ (78,94 г.) – на 2,38 г.



В динамике у городского населения Иркутской области в 2023 году по сравнению с 2022 г. отмечается рост СОПЖ (+0,63 г.), в т.ч. рост продолжительности жизни городских мужчин составило +0,25 г., женщин +1,01 г.



Продолжительность жизни сельского населения Иркутской области в 2023 году (68,24) была ниже российского показателя (72,11 г.) на 3,87 г., в т.ч. ОПЖ сельских мужчин Иркутской области (62,48) ниже РФ (66,78 г.) – на 4,3 г., сельских женщин Иркутской области (75,02) ниже РФ (78,08 г.) – на 3,06 г.

Важнейшим фактором развития на ближайшие 10 лет станут демографические вызовы. Согласно среднему варианту демографического прогноза ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Иркутской области к 2032 году составит 73,0, в том числе мужчин – 67,77 и женщин – 78,08.

1.3.2 Анализ профессиональной заболеваемости

Вопросы сохранения здоровья работающего населения представляют приоритетное направление государственной политики в области трудовых отношений, охраны труда и обеспечения работодателем здоровых и безопасных условий труда, профилактики 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 сохранить профессиональное здоровье работающих и трудовые ресурсы.

На контроле Управления находится более 3100 действующих организаций различных форм собственности.

Анализируя распределение объектов по категориям риска, в 2024 году по сравнению с 2022 годом отмечается увеличение удельного веса объектов высокого риска в 1,1 раза, и одновременное уменьшение объектов чрезвычайно высокого в 1,1 раза, объектов значительного риска в 1,2 раза, объектов среднего риска в 1,4 раза (табл. 107).

Таблица 107

Удельный вес объектов по категориям риска за 2022-2024 гг.

Год	Распределение объектов по категориям риска					
	Чрезвычайно высокого риска	Высокого риска	Значительно го риска	Среднего риска	Умеренного риска	Низкого риска
2022	236	462	697	1378	799	133
2023	208	507	605	1065	762	187
2024	208	480	571	995	731	149

В 2024 году в экономике области было занято около 1121,8 тыс. человек или 75,1 % от трудоспособного населения. Удельный вес работающих в условиях труда, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, составил 34,0 % от общей численности работающих, занятых в экономике, в том числе женщин 19,9 %.

Таблица 108

**Численность работающих в Иркутской области,
в том числе во вредных условиях, за 2022-2024 гг.
(по данным Управления Роспотребнадзора по Иркутской области)**

Годы	Количество работающих (тыс. чел.)		Количество работающих во вредных условиях (тыс. чел.)	
	Всего	Женщин	Всего	Женщин
2022	698,75	257,13	241,76	52,14
2023	698,97	257,78	238,35	51,83
2024	691,71	254,55	235,18	50,66

В последние годы наблюдается уменьшение общего количества работающих на предприятиях области, при одновременном уменьшении количества работающих во вредных условиях труда (табл. 108).

По данным территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Иркутской области в отраслях экономики 36,8 % работающих составляли женщины. В своем большинстве, женщины, как и в прежние годы, заняты на основных и

вспомогательных процессах, сопряженных с выполнением ручных операций в условиях непосредственного воздействия вредных производственных факторов.

Количество женщин, занятых в условиях, не отвечающих санитарно - гигиеническим нормам по вредным производственным факторам (по данным территориальных отделов Управления) составляет: повышенного уровня шума - 4 552 (8,9 %); повышенного уровня вибрации – 1 022 (2,0 %); повышенной запылённости воздуха – 1 227 (2,4 %); повышенной загазованности воздуха – 2 354 (4,6 %); пониженной освещенности – 2 506 (4,9 %); неблагоприятного температурного режима – 1 636 (3,2 %). Неудовлетворительные условия труда оказывают влияние не только на общее состояние здоровья работающих женщин, но и на их репродуктивную функцию, являются причиной формирования профессиональной патологии.

Анализ состояния условий труда, показатели состояния здоровья свидетельствуют о том, что условия труда на отдельных предприятиях не отвечают санитарно-гигиеническим требованиям.

Таблица 109

**Состояние воздушной среды рабочей зоны за 2022-2024гг.
(по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области»)**

	2022г.	2023г.	2024г.
Число обследованных объектов	43	90	63
В т.ч. с применением лабораторных исследований	48,8	83,3	88,5
Показатель по РФ в %	59,96	89,52	нет данных
Число исследованных проб на пары и газы	1198	3954	1913
Из них превышает ПДК (%)	1,5	0,83	2,77
Показатель по РФ в %	1,27	1,26	нет данных
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	306	1040	335
Из них превышает ПДК (%)	6,9	6,06	6,9
Показатель по РФ в %	2,3	2,71	нет данных
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК на пары и газы	0	0,15	0,63
Показатель по РФ	0,83	0,91	нет данных
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК на пыль и аэрозоли	3,9	2,6	2,7
Показатель по РФ	0,59	1,11	нет данных

Удельный вес вредных веществ, превышающих гигиенические нормативы по содержанию паров и газов, составил 2,77 %, по пыли и аэрозолям – 6,9 %. В сравнении с 2022 годом процент проб вредных веществ, превышающих гигиенические нормативы, увеличился в 1,15 раза. При этом процент проб вредных веществ по содержанию паров и газов увеличился в 1,8 раза, а процент проб вредных веществ, превышающих гигиенические нормативы, по пыли и аэрозолям остался на уровне 2022 года.

В 2024 году, по сравнению с 2022 годом, уменьшился в 1,17 раза процент проб вредных веществ 1 и 2 класса опасности, превышающих гигиенические нормативы, при этом, процент проб вредных веществ 1 и 2 класса опасности, превышающих гигиенические нормативы по содержанию пыли и аэрозолей уменьшился в 1,4 раза (табл. 110).

Таблица 110

**Удельный вес объектов в %, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам за 2022-2024 гг.
(по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области»)**

Наименование фактора	2022г.	2023г.	2024г.
Шум	25,0	38,7	29,1
Вибрация	22,6	20,0	16,3
Микроклимат	13,2	9,6	12,4
ЭМП	8,3	0	9,1
Освещенность	52,3	27,6	22,6

За последние три года отмечено уменьшение количества объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по освещенности в 2,3 раза, вибрации в 1,4 раза, микроклимату 1,1 раза. В тоже время отмечается увеличение количества объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по шуму в 1,2 раза, ЭМИ в 1,1 раза (табл. 111).

Таблица 111

**Доля рабочих мест в %, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам за 2022-2024гг.
(по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области»)**

Наименование фактора	2022г.	2023г.	2024г.
Шум	19,4	23,1	22,4
Вибрация	10,4	12,4	16,0
Микроклимат	5,0	3,4	5,7
ЭМП	2,4	0	1,9
Освещенность	18,6	11,4	7,9

Одновременно отмечается уменьшение доли рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам по освещенности в 2,4 раза, ЭМИ в 1,3 раза, и увеличение доли рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, по вибрации в 1,5 раза, шуму в 1,2 раза (табл. 111).

В первую очередь это связано с тем, что проверки последние три года проводятся только на предприятиях чрезвычайно высокого и высокого риска, где условия труда остаются неудовлетворительными.

Состояние условий труда является основной причиной, оказывающей наиболее существенное влияние на состояние профессионального здоровья работников и, как следствие, на уровень профессиональной заболеваемости.

В 2024 году 175-ти работающим был впервые установлен диагноз профессионального заболевания (отравления) (в 2023г. - 186, в 2022г. – 177).

Удельный вес хронических профессиональных заболеваний в 2024г. составил 99,5 % (в 2023г. – 100 %, в 2022г. – 97,6 %).

Случаи хронических профессиональных отравлений в течение трех последних лет не регистрировались. На долю острых профессиональных отравлений и заболеваний приходилось 0,5 % (2023г. – 0 %, 2022г. – 2,4 %).

Таблица 112

**Показатели профессиональной заболеваемости по Иркутской области за 2021-2024 гг.
(на 10000 работающих) по данным ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и
эпидемиологии» Роспотребнадзора**

Годы	2021г.	2022г.	2023г.	2024г.
Профпоражения	2,7	2,84	3,04	Нет данных

В 2024 году показатель профессиональной заболеваемости составил 2,53 на 10 тысяч работающих (по объектам всех форм собственности), в 2023 году – 2,66, в 2022 году – 2,53.

В целом, показатель профессиональной заболеваемости в 2024 году остался на уровне 2022 года.

Наибольшее число профессиональных заболеваний (отравлений), как и в прошлые годы, было зарегистрировано на объектах смешанной российской собственностью с долей государственной собственности – 38,4 % (в 2023г. – 44,1 %, в 2022г. – 40,3 %), с частной собственностью – 38,4 % (в 2023г. – 26,4 %, в 2022г. – 33,6 %), смешанной российской собственностью – 9,8 % (19,4 %, 16,1 %), совместной частной и иностранной собственностью – 9,8 % (8,4 %, 5,7 %), государственной собственностью – 2,6 % (1,3 %, 4,3 %), муниципальной собственностью – 0,4 % (табл. 113).

Таблица 113

Удельный вес профессиональных заболеваний и отравлений на предприятиях области по формам собственности в 2022–2024гг.

Форма собственности	Удельный вес (%)								
	От общего числа			С утратой трудоспособности			Женщин		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Иркутская область	100 (211)	100 (227)	100 (213)	24,6 (52)	19,8 (45)	18,3 (39)	8,5 (15)	7,0 (13)	8,6 (15)
Государственная собственность (11)	4,3 (9)	1,3 (3)	2,6 (6)	7,7 (4)	-	2,5 (1)	40,0 (6)	23,1 (3)	26,6 (4)
Федеральная собственность (12)	-	0,4 (1)	-	-	-	-	-	-	-
Собственность субъектов РФ (13)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Муниципальная собственность (14)	-	-	0,4 (1)	-	-	2,5 (1)	-	-	-
Частная собственность (16)	33,6 (71)	26,4 (60)	38,4 (82)	48,1 (25)	44,4 (20)	46,1 (18)	20,0 (3)	61,5 (8)	60,0 (9)
Смешанная российская собственность (17)	16,1 (34)	19,4 (44)	9,8 (21)	3,8 (2)	-	-	26,7 (4)	7,7 (1)	-
Иностранная собственность (20)	-	-	-	-	-	-	--	-	-
Собственность иностранных граждан и лиц без гражданства (24)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Совместная федеральная и иностранная собственность (31)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Совместная частная и иностранная собственность (34)	5,7 (12)	8,4 (19)	9,8 (21)	17,3 (9)	20,0 (9)	10,2 (4)	6,7 (1)	-	6,6 (1)
Смешанная российская собственность с долей государственной собственности (40)	40,3 (85)	44,1 (100)	38,4 (82)	23,1 (12)	35,6 (16)	38,4 (15)	6,7 (1)	7,7 (1)	6,6 (1)

В структуре профессиональной патологии, в зависимости от действующего производственного фактора, на первом месте остаются заболевания, связанные с воздействием физических факторов – 85,9 % (в 2023г. – 89,0 %, в 2022г. – 84,8 %).

Второе ранговое место в структуре профессиональной патологии, занимают заболевания, вызванные воздействием химических факторов – 5,6 % (в 2023г. – 1,3 %, в 2022г. – 5,2 %). На третьем месте находятся заболевания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей – 4,2 % (в 2023г. – 5,3 %, в 2022г. – 3,3 %). Четвертое ранговое место делят между собой заболевания, вызванные воздействием биологических факторов – 1,9 % (2023г. – 0,9 %, 2022г. – 3,3 %) и заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем – 1,9 % (в 2023г. – 2,6 %, в 2022г. – 3,3 %). На пятом месте находятся аллергические заболевания – 0,5 % (рис. 69, табл. 114).

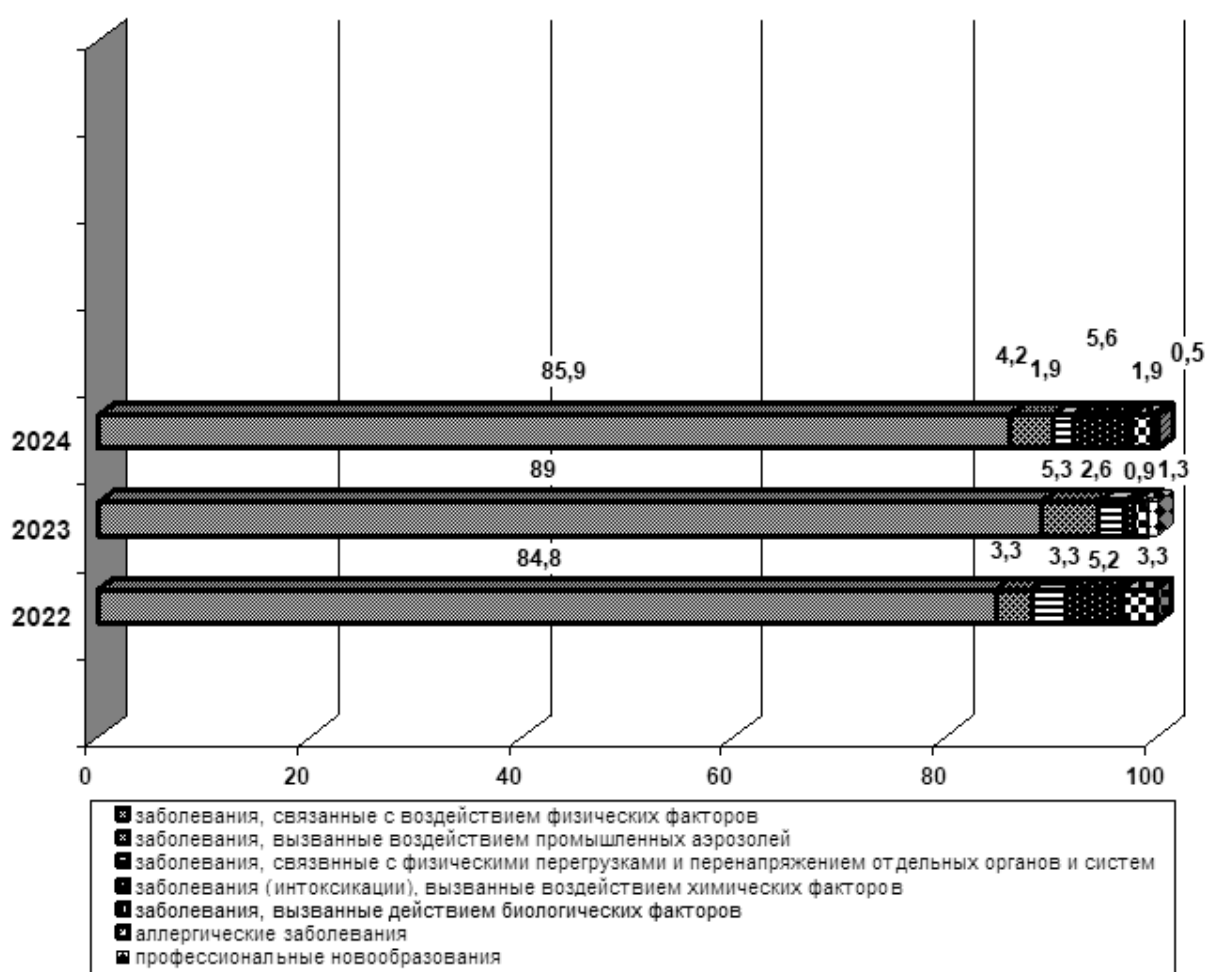


Рис. 69. Структура профессиональных заболеваний и отравлений в зависимости от воздействия вредных производственных факторов, %

Таблица 114

**Удельный вес профессиональной патологии от воздействия
основных вредных производственных факторов
за 2022 – 2024 гг.**

Группа заболеваний	Удельный вес, %			Темп прироста к 2022г., в %
	2022г.	2023г.	2024г.	
Заболевания, связанные с воздействием физических факторов	84,8 (179)	89,0 (202)	85,9 (183)	+ 1,3
Заболевания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей	3,3 (7)	5,3 (12)	4,2 (9)	+ 27,3
Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением	3,3 (7)	2,6 (6)	1,9 (4)	- 42,4
Заболевания, связанные с воздействием биологических факторов	3,3 (7)	0,9 (2)	1,9 (4)	- 42,4
Заболевания (интоксикации) вызванные воздействием химических факторов	5,2 (11)	1,3 (3)	5,6 (12)	+ 7,7
Аллергические заболевания	-	-	0,5 (1)	+ 100
Профессиональные новообразования	-	0,9 (2)	-	-

Среди нозологических форм, в 2024 году преобладали заболевания органов слуха – 43,9 %, против 39,6 % в 2023 году (39,3 % в 2022г.), представленные нейросенсорной тугоухостью. Наибольшее число диагнозов было установлено при добыче угля, деятельности воздушного транспорта, производстве летательных аппаратов, металлургическом производстве, обработке древесины.

Второе место в структуре профзаболеваний занимает вибрационная болезнь – 42,5 % (в 2023г. – 49,3 %, в 2022г. – 45,5 %), в основном она регистрируется у работников, занятых в производстве летательных аппаратов, металлургическом производстве, добыче угля.

Удельный вес заболеваний органов дыхания составил – 8,9 % (в 2023г – 6,6 %, в 2022г. – 8,5 %). Среди данных заболеваний преобладает бронхиальная астма – 4,2 % (2,6 %, 1,9 %), которая регистрируется в основном в металлургическом производстве, деревообработке и здравоохранении. Диагноз хронический пылевой бронхит регистрируется в 2,4 % (в 2023г. – 1,3 %, в 2022г. – 1,9 %), хроническая обструктивная болезнь легких - в 1,9 % (в 2023г. – 2,3 %, в 2022г. – 3,3 %), пневмокониоз – 0,5 % (0,4 %, 1,4 %).

Четвертое место делят между собой заболевания опорно-двигательного аппарата и инфекционные заболевания. На долю заболеваний опорно-двигательного аппарата приходится – 1,9 % (в 2023г. – 2,6 %, в 2022г. – 3,3 %), данная группа заболеваний была представлена периартрозом – 0,9 %, полинейропатией – 0,5 % (1,3 %, 0,9 %), эпикондилезом – 0,5 % (1,3 %).

На долю инфекционных заболеваний также приходится - 1,9 % (в 2023г. – 0,9%, в 2022г. – 3,3 %). Было зарегистрировано 4 случая заболевания туберкулезом у медицинских работников.

На пятом месте находятся аллергические заболевания - 0,9 % (2023г. - 0%, 2022г. – 0 %), которые были представлены аллергической экземой - 0,5 % и аллергическим ринитом – 0,4 % (рис.70).

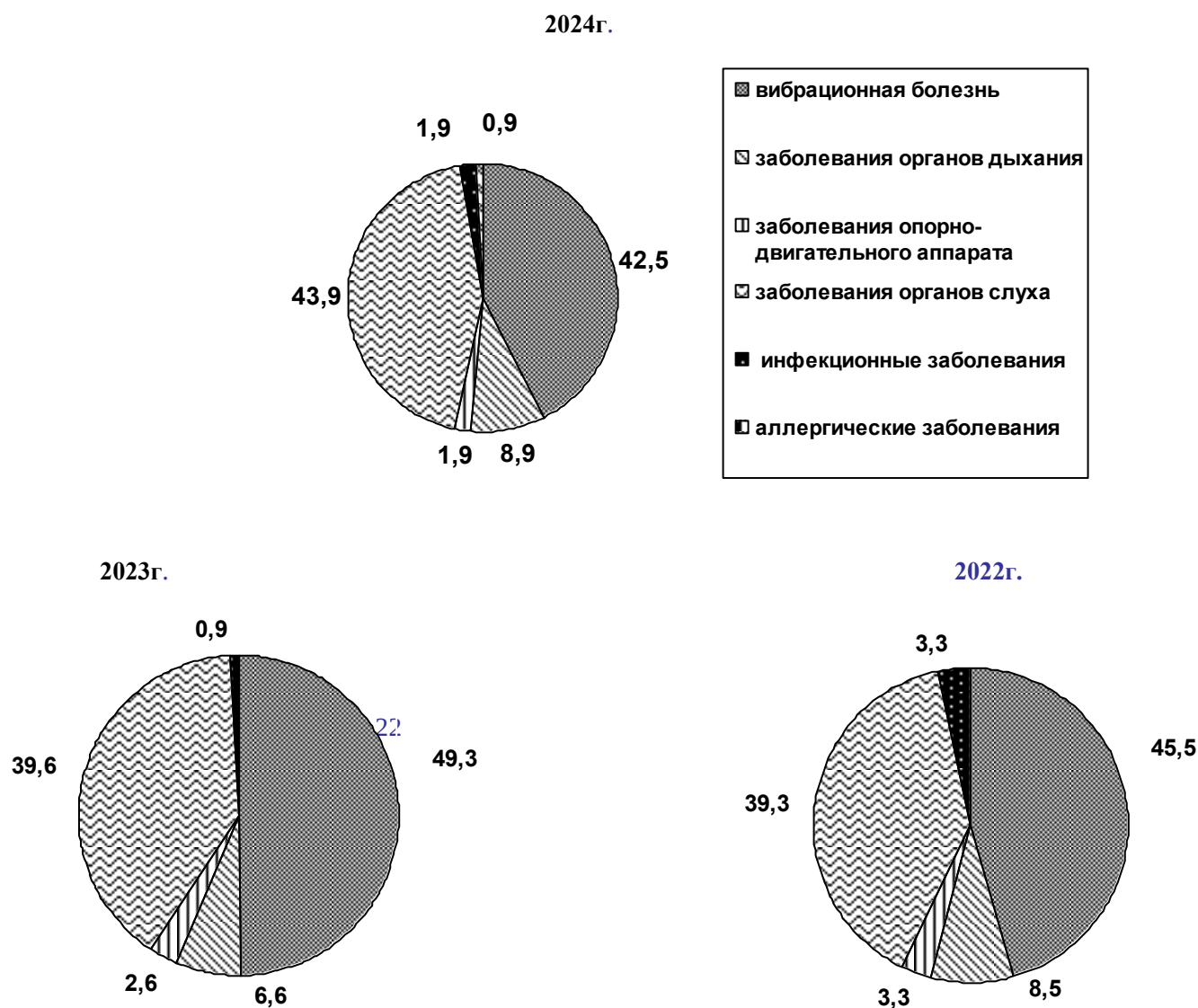


Рис. 70. Структура профессиональных заболеваний за 2022-2024гг.

Таблица 115

Показатели профзаболеваемости по отраслям промышленности за 2021-2024гг.

№	отрасль	Всего пострадавших			
		2021г.	2022г.	2023г.	2024г.
1	2	3	4	5	6
1.	А 01 Растениеводство и животноводство, охота	-	-	-	-
2.	А 02 Лесоводство и прочая лесохозяйственная деятельность	2,1 (4)	2,2 (4)	1,7 (3)	2,8 (5)
3.	В 05 Добыча угля	69,5 (60)	72,6 (62)	79,5 (68)	72,5 (62)
4.	В 06 Добыча сырой нефти и природного газа	-	-	-	0,4 (1)
5.	В 07 Добыча металлических руд	1,3 (1)	5,1 (4)	7,6 (6)	3,7 (1)
6.	В 08 Добыча прочих полезных ископаемых	1,7 (1)	1,8 (1)	-	-
7.	С 10 Производство пищевых продуктов	-	-	-	-
8.	С 16 Обработка древесины	-	0,7 (3)	1,2 (5)	1,4 (6)
9.	С 17 Производство бумаги и бумажных изделий	4,9 (7)	10,8 (15)	12,9 (18)	13,6 (19)
10.	С 20 Производство химических веществ	0,9 (1)	-	0,8 (1)	-
11.	С 23 Производство прочей неметаллической минеральной продукции	-	2,6 (1)	-	2,5 (1)
12.	С 24 Металлургическое производство	11,1 (16)	10,4 (15)	7,5 (11)	9,6 (14)
13.	С 25 Производство готовых металлических изделий	-	-	-	-
14.	С 27 Производство электрического оборудования	1,7 (2)	0,8 (1)	1,7 (2)	-
15.	С 28 Производство машин и оборудования	-	-	-	-
16.	С 30 Производство прочих транспортных средств (производство летательных аппаратов)	16,3 (27)	19,8 (33)	24,1 (40)	12,7 (21)
17.	С 33 Ремонт и монтаж машин и оборудования	1,0 (1)	4,3 (4)	5,3 (5)	6,4 (6)
18.	D 35 Обеспечение электрической энергией, газом и паром	0,4 (1)	-	0,9 (2)	0,7 (1)
19.	Е 38 Сбор, обработка и утилизация отходов	-	-	-	-
20.	Ф 41 Строительство зданий, инженерных сооружений	-	-	-	-
21.	Ф 42 Строительство инженерных сооружений	-	1,9 (1)	-	1,8 (1)
22.	G 46 Торговля оптовая	-	0,7 (1)	-	-
23.	Н 49 Деятельность сухопутного транспорта	-	0,9 (1)	-	2,6 (3)
24.	Н 51 Деятельность воздушного и космического транспорта	34,6 (17)	46,8 (23)	42,7 (21)	52,8 (26)
25.	Н 52 Складское хозяйство и вспомогательная транспортная деятельность	-	1,1 (1)	1,0 (1)	-
26.	L 68 Операции с недвижимым имуществом	-	-	-	-
27.	M 71 Деятельность в области архитектуры и инженерно-технического проектирования	-	-	-	-
28.	N 81 Деятельность по обслуживанию зданий и территорий	-	-	-	0,3 (1)

Продолжение таблицы 115

29.	О 84 Деятельность органов государственного управления по обеспечению военной безопасности	0,1 (1)	-	-	-
30.	Р 85 Образование	0,9 (1)	-	-	-
31.	Q 86 Деятельность в области здравоохранения и соц.услуг	17,8 (25)	5,1 (7)	2,2 (3)	3,8 (5)
32.	S 94 Предоставление прочих видов услуг	-	-	-	-
33.	Показатель по Иркутской области	2,37 (165)	2,53 (177)	2,66 (186)	2,53 (175)
34.	Показатель по Российской Федерации	1,09	1,00	0,96	нет данных

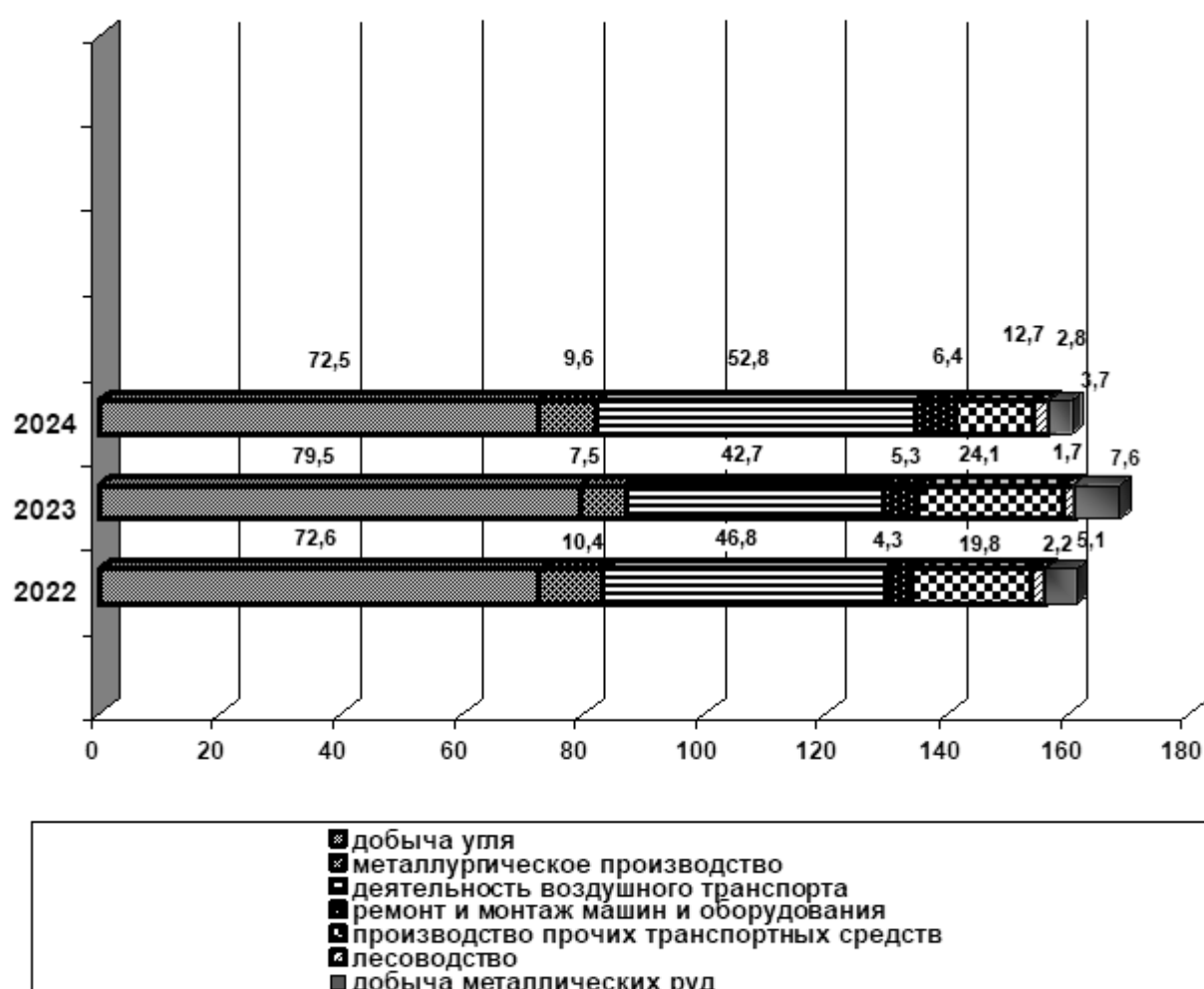


Рис. 71. Показатели профзаболеваемости по отдельным отраслям промышленности за 2022-2024г.г.

В разрезе видов экономической деятельности (таблица 125) наиболее высокие показатели профессиональной заболеваемости продолжают оставаться при добыче угля – 72,5 (2023г. – 79,5, 2022г. – 72,6), в деятельности воздушного и космического транспорта – 52,8 (2023г. – 42,7, 2022г. – 46,8), в производстве бумаги и бумажных изделий – 13,6 (12,9, 10,8), в производстве прочих транспортных средств (летательных аппаратов) – 12,7 (24,1, 19,8), в металлургическом производстве – 9,6 (7,5, 10,4), при ремонте машин и оборудования – 6,4 (5,3, 4,3), здравоохранении – 3,8 (2,2, 5,1), при добыче металлических руд – 3,7 (7,6, 5,1) (рис. 72).

Профессиональные заболевания были выявлены на 12 административных территориях области (в 2023г. – 11, в 2022г. – 13), а наибольшее число пострадавших было зарегистрировано в г. Иркутске (46), Тулунском районе (40), г. Усть-Илимске и Усть-Илимском районе (29), г. Черемхово (24), г. Шелехове (15), г. Братске (6), Нижнеилимском районе (4), г. Свирске (2).

Обстоятельствами и условиями возникновения профессиональных хронических заболеваний в 2024 году, как и в предыдущие годы, послужили: конструктивные недостатки машин и оборудования – 61,5 % (58,1 % - в 2023г., 66,8 % - в 2022г.), несовершенство технологических процессов – 33,8 % (40,5 %, 29,9 %), профессиональный контакт с инфекционным агентом – 1,9 % (1,0 %, 3,34 %), несовершенство рабочих мест – 1,4 % (0,4 %, 0 %), несовершенство СИЗ – 0,9 %.

Случаев хронических профессиональных отравлений в отчетном году, также как в предыдущие годы, не зарегистрировано.

В 2024 году на долю острых профессиональных отравлений и заболеваний приходилось 0,5 % (2023г. – 0 %, 2022г. – 2,4 %). Зарегистрирован один случай острого профессионального отравления сероводородом у работника (слесаря-ремонтника) филиала АО «Группа Илим» в Усть-Илимском районе, в результате аварии на производстве. Случаи острых профессиональных заболеваний в 2024 году не зарегистрированы.

Удельный вес профессиональной патологии среди женщин практически остался на уровне 2022 года и составил – 8,6 % (в 2023 году – 7,0 %, в 2022г. – 8,5 %). Зарегистрировано 18 случаев профессиональных заболеваний у 15 женщин-работниц (в 2023г. – 15 случаев у 13 женщин-работниц; в 2022г. – 15 случаев у 15 женщин-работниц).

При этом наибольший удельный вес профзаболеваний у женщин регистрируется в здравоохранении – 27,8 % (в 2023г. – 23,1 %, в 2022г. – 40,0 %), обработке древесины – 27,8 % (в 2023г. – 0 %, в 2022г. – 0 %), в производстве бумаги и бумажных изделий – 16,6 % (в 2023г. – 23,1 %, в 2022г. – 6,7 %), деятельности воздушного транспорта – 11,4 % (в 2023г. – 7,7 %, в 2022г. – 6,7 %), металлургическом производстве – 11,1 % (в 2023г. – 7,7 %, в 2022г. – 6,7 %), добыче угля – 5,6 % (в 2023г. – 7,7 %, в 2022г. – 6,7 %).

В структуре профпатологии у женщин в 2024 году первое место делят заболевания органов дыхания и заболевания органов слуха. На долю заболеваний органов дыхания приходится 27,8 % (в 2023г. – 26,6 %, в 2022г. – 0 %). Среди данной группы заболеваний регистрируется бронхиальная астма – 22,2 % (13,3 %, 0 %) и хронический токсико-пылевой бронхит – 5,6 % (6,6 %, 0 %).

На долю заболеваний органов слуха, так же, приходится 27,8 % (в 2023г. – 26,6 %, в 2022г. – 20,0 %), данная группа заболеваний представлена нейросенсорной тугоухостью.

На втором месте находятся инфекционные заболевания, доля которых составляет 16,7 % (в 2023г. – 13,3 %, в 2022г. – 40,0 %). Регистрируется туберкулез легких у медицинских работников – 16,7 % (в 2023г. – 13,3 %, в 2022г. – 13,3 %).

Третье ранговое место делят между собой аллергические заболевания и вибрационная болезнь. На долю вибрационной болезни приходится 11,1 % (в 2023г. – 13,3 %, в 2022г. – 40,0 %).

На долю аллергических заболеваний, так же, приходится 11,1 %, регистрируется аллергический ринит (5,6 %) и аллергическая экзема 5,5 %).

Четвертое место занимают заболевания опорно-двигательного аппарата, на долю которых приходится 5,6 % (13,3 %, 0 %). Среди данной группы заболеваний регистрируется эпикондилез – 5,6 % (6,6 %, 0 %).

На объектах с частной собственностью удельный вес профессиональной патологии у женщин составил 60,0 % (в 2023г. – 61,5 %, в 2022г. – 20,0 %), государственной собственностью – 26,6 % (в 2023г. – 23,1 %, в 2022г. – 40,0 %), совместной частной и иностранной собственностью – 6,6 % (в 2023г. – 0 %, в 2022г. – 6,7 %), смешанной российской собственностью с долей государственной собственности – 6,6 % (7,7 %, 6,7 %).

Одним из основных способов профилактики профессиональных заболеваний остаются периодические медицинские осмотры, которые позволяют на ранних стадиях отстранить работника от контакта с вредным производственным фактором, тем самым сохранив ему здоровье, а государству трудовые ресурсы.

Охват периодическими медицинскими осмотрами работников на протяжении последних лет остается стабильным и в 2024 году составил 96,6 % (96,8 % - в 2023г.). А в ряде городов области, имеющих крупные промышленные предприятия, этот показатель был значительно выше, чем средний по Иркутской области: в Ангарске – 98,1 %, Иркутске – 97,6 %, Братске – 97,3 %, Зиме – 97,2 %, в Шелехове – 97,1 %, и др.

Удельный вес выявления хронической профессиональной патологии у работников во время проведения периодических медицинских осмотров составил 68,5 % (2023г. – 88,6 %, 2022г. – 83,5 %) (показатель по РФ за 2023г. – 49,14 %).

Отсутствие, до настоящего времени, оптимальной схемы обеспечения медицинской помощью работников вредных производств приводит к снижению качества и эффективности предварительных и периодических медицинских осмотров (ПМО), являющихся существенным звеном в системе профилактики профессиональных заболеваний.

В ходе профосмотров практически не определяются «группы риска» работников с подозрением на профзаболевание, для которых профилактические и оздоровительные мероприятия имеют существенное значение в предотвращении риска дальнейшего развития патологии. Не обеспечивается диспансерное наблюдение работников, имеющих профессиональные заболевания и производственно обусловленные заболевания и, как следствие высок процент хронических профессиональных заболеваний, а наиболее высокие уровни профзаболеваемости отмечаются у стажированных рабочих.

Анализ профессиональной патологии, впервые установленной в 2024 году, позволяет сделать вывод, что максимальный риск возникновения профессионального заболевания проявляется у работников-мужчин при контакте с вредным производственным фактором 20-29 лет и свыше 30 лет, а у работниц-женщин при контакте с вредным производственным фактором свыше 30 лет. В указанных стажированных группах доля зарегистрированных профессиональных заболеваний среди работников-мужчин составляет 31,8 % и 48,2 % (соответственно), среди работниц-женщин – 66,7 % от всех профессиональных заболеваний, распределенных по гендерному признаку.

Среди возрастных групп работников наибольшему риску возникновения профессиональной патологии подвержены как работники-мужчины, так и работницы-женщины в возрасте 50-59 лет: уровень профессиональной заболеваемости у мужчин в указанной возрастной категории составляет 61,3 %, у женщин – 46,7 %.

Наибольшему риску приобретения профессиональной патологии в 2024 году, также как и в прошлые годы, в зависимости от профессий были подвержены: среди мужчин - машинист экскаватора (21,3 %), водитель автомобиля (13,1 %), сборщик-клепальщик (8,8 %), пилот (8,1 %), бортмеханик (5,6 %), машинист буровой установки (4,4 %), электролизник расплавленных солей (2,5 %), тракторист (2,5 %), электрогазосварщик (1,9 %), слесарь-ремонтник (1,9 %), слесарь по изготовлению и доводке деталей летательных аппаратов (1,9 %); среди женщин – машинист крана (20,0 %), медицинская сестра (13,3 %), бортпроводник (13,3 %), санитарка (13,3 %), оператор установок и линий обработки пиломатериалов (13,3 %), машинист рубительной машины (6,7 %), выпарщик щелоков (6,7 %), контролер металлургической продукции (6,7 %).

Продолжали регистрироваться профессиональные заболевания у лиц, достигших и перешагнувших пенсионный возраст. Удельный вес профессиональных заболеваний (отравлений) у лиц достигших пенсионного возраста составил 54,3 % (в 2023г. – 57,5 %), причем у женщин 60,0 % (в 2023г. – 46,2 %)

По данным профбюро МСЭ число лиц, первично признанных инвалидами от профессиональных заболеваний составило 8 человек (в 2023 году - 5 человек, в 2022 году – 11 человек).

Среди инвалидов по профессиональным заболеваниям в отчетном году, как и в предыдущие годы, преобладали инвалиды 3 группы (2024г. – 87,5 %, 2023г. – 100 %, 2022г. – 72,7 %).

Диагнозы профессиональных хронических заболеваний и отравлений были установлены клиникой ФГБНУ «Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований» в 91,55 % случаев (в 2023г.- 87,2 %, в 2022г. – 92,9 %), профотделением - в 6,57 % (в 2023г. – 12,8 %, в 2022г. – 7,1 %) (таблица №8), ФГБНУ «НИИ медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова» - в 1,88 %.

Структура и уровни профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний и травматизма находятся в прямой зависимости от вредных и неблагоприятных факторов производственной среды и трудового процесса, адекватно отражая состояние производства.

Анализируя статистические данные за 2024 год, характеризующие состояние производственной среды на промышленных объектах, следует отметить, улучшение производственной среды по отдельным химическим и физическим факторам. Так, уменьшился в 1,17 раза процент проб вредных веществ 1 и 2 класса опасности, превышающих гигиенические нормативы, при этом, процент проб вредных веществ 1 и 2 класса опасности, превышающих гигиенические нормативы по содержанию пыли и аэрозолей уменьшился в 1,4 раза. Уменьшился удельный вес промышленных объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим критериям, по освещенности в 2,3 раза, вибрации в 1,4 раза, микроклимату 1,1 раза, с одновременным снижением количества рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим критериям, по освещенности в 2,4 раза, ЭМИ в 1,3 раза.

Несмотря на улучшение состояния производственной среды, показатели профессиональной заболеваемости по Иркутской области остаются стабильно высокими (2024г. - 2,53, 2023г. - 2,66, 2022г. – 2,53, 2021г. - 2,37), и превышают

показатели по Российской Федерации в 2,3 – 2,8 раза (по РФ 2024г. - 0,89, 2023г. – 0,96, 2022г. – 1,0).

Стабильность высоких показателей профессиональной заболеваемости обусловлена, прежде всего, длительным воздействием на работников комплекса вредных производственных факторов, в т.ч. и длительным стажем работы во вредных условиях труда. Наибольший удельный вес зарегистрированных профессиональных заболеваний приходится на работников-мужчин и на работников-женщин, со стажем работы более 30 лет.

Вместе с тем, улучшились показатели, характеризующие тяжесть профессиональных заболеваний, такие как инвалидность и утрата трудоспособности в результате приобретенного профессионального заболевания. Отмечается снижение удельного веса пострадавших с исходом в инвалидность, как тяжести профессионального заболевания, с 6,2 % (в 2022г.) до 4,6 % (в 2024г.), и снижение удельного веса пострадавших с утратой трудоспособности с 24,6 % (2022г.) до 18,3 % (2024г.).

В настоящее время, в целях снижения уровня профессиональной заболеваемости, требуется разработка научно обоснованных путей оптимизации существующей системы медицинского обслуживания работников производств с высоким риском профессиональной и производственно-обусловленной патологии на основе повышения качества проведения периодических медицинских осмотров и более эффективного использования их результатов для улучшения санитарно-гигиенических условий труда работников, при проведении лечебно-оздоровительной работы, в первую очередь, среди лиц «группы риска».

Таблица 116

**Сведения о причинах временной нетрудоспособности
(по данным Министерства здравоохранения Иркутской области)
за 2021-2023 годы**

Причина нетрудоспособности	2021г.			2022г.			2023г.		
	на 100 работающих			на 100 работающих			на 100 работающих		
	Число случаев	Число дней	Средняя длит. случая	Число случаев	Число дней	Средняя длит. случая	Число случаев	Число дней	Средняя длит. случая
Психические расстройства	0,27	5,24	19,5	0,30	5,37	18,1	0,28	5,67	20,5
Болезни нервной системы	0,82	10,72	13,0	0,87	11,11	12,8	0,91	11,09	12,2
Болезни системы кровообращения	3,16	42,64	13,5	3,21	43,52	13,5	0,17	2,32	13,3
Болезни органов дыхания	31,41	319,35	10,2	27,19	235,48	8,7	24,47	196,63	8,0
Болезни органов пищеварения	2,64	30,02	11,4	2,67	30,08	11,3	2,73	31,15	11,4
Болезни мочеполовой системы	2,27	21,34	9,4	2,52	23,20	9,2	2,51	23,33	9,3
Болезни кожи	1,08	12,47	11,5	1,07	11,87	11,1	1,09	11,93	10,9
Болезни костно-мышечной системы	9,67	121,41	12,6	10,03	123,58	12,3	9,80	119,63	12,2
Травмы	6,74	118,99	17,7	6,69	121,1	18,1	5,78	115,60	20,0
Всего по заболеваниям	79,16	993,0	12,5	71,38	803,99	11,3	58,43	651,94	11,2
Итого по причинам	100,85	1184,12	11,7	89,88	948,30	10,6	74,88	779,24	10,4

В 2023 году по сравнению с 2021 годом отмечается снижение показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности на 100 работающих как в случаях в 1,4 раза, так и в днях в 1,5 раза. В структуре заболеваемости с ВУТ по-прежнему преобладают заболевания органов дыхания (24,47), заболевания костно-мышечной системы (9,80), травмы (5,78), заболевания органов пищеварения (2,73), мочеполовой системы (2,51), заболевания кожи (1,09). При этом, отмечается снижение показателей заболеваемости в случаях по заболеваниям системы кровообращения в 18,6 раз, заболеваниям органов дыхания в 1,3 раза, травмам в 1,2 раза, с одновременным ростом показателей заболеваемости в случаях по заболеваниям нервной системы в 1,1 раза, заболеваниями мочеполовой системы в 1,1 раза. Также, отмечается снижение показателей в днях по заболеваниям системы кровообращения в 18,4 раза, заболеваниями органов дыхания в 1,6 раза, заболеваниями кожи в 1,05 раза, и незначительный рост показателей в днях по заболеваниям мочеполовой системы в 1,09 раза, заболеваниями органов пищеварения в 1,04 раза (табл. 116).

Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности не в полной мере отражают состояние здоровья работающих, поскольку действующим законодательством не предусмотрено предоставление отчетных форм по заболеваемости с ВУТ (форма 16-ВН) в управления субъектов РФ, в т.ч. органы Роспотребнадзора. Кроме того, частные медицинские организации, выдающие больничные листы, могут не предоставлять сведения по заболеваемости с ВУТ.

В связи с этим, реальными путями снижения риска возникновения профессиональных и производственно обусловленных заболеваний является более действенное взаимодействие с органами исполнительной и законодательной власти, всех заинтересованных структур и учреждений по вопросам обеспечения необходимых условий и охраны труда.

Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области усилено внимание по отдельным приоритетным направлениям деятельности, проводится значительный объем работы, направленный на оздоровление производственной среды и сохранение здоровья работающих, снижение уровня профессиональной заболеваемости, улучшение условий труда.

На территории области разработан и действует от 23.07.08 № 58-03 «Закон об охране труда в Иркутской области».

При участии Управления, в целях создания условий, обеспечивающих сохранение жизни и здоровья работников в процессе их трудовой деятельности, снижения уровня производственного травматизма и профессиональной заболеваемости, разработан и реализуется ведомственный проект «Улучшение условий и охраны труда в Иркутской области», и комплекс процессных мероприятий «Обеспечение осуществления отдельных областных государственных полномочий в сфере труда», являющихся структурными элементами Государственной программы «Труд и занятость», утвержденной постановлением Правительства Иркутской области от 13.11.2023г. №1006-пп. На выполнение мероприятий ведомственного проекта и комплекса процессных мероприятий, направленных на улучшение условий труда, снижение уровня профессиональной заболеваемости и производственного травматизма, включая совершенствование лечебно-профилактического обслуживания работающего населения, информационное обеспечение и др., было израсходовано 59 305 711,11 рублей или 99,5% от предусмотренных бюджетных ассигнований (59 600 500 рублей).

Также при участии Управления разработан и реализуется «Межведомственный план мероприятий по улучшению условий труда, профилактике производственного травматизма и профессиональной заболеваемости в Иркутской области на 2023-2025 годы».

Кроме того, Управление совместно с Министерством труда и занятости Иркутской области приняло участие в разработке и внедрении обучающих программ по здоровому питанию для работающих во вредных и тяжелых условиях труда на 295 промышленных предприятиях, в том числе на ООО «Газпром добыча «Иркутск», АО «Фармасинтез», ООО «Байкальская энергетическая компания», АО «Саянскхимпром», АО «Байкалкварцсамоцветы», ПАО «Коршуновский ГОК», ООО «Иркутская нефтяная компания», АО «Иркутский релейный завод», АО «Группа Илим» и др.

Вопросы о состоянии условий труда, медицинского обслуживания работающих и профилактики профессиональной заболеваемости в целом по области, и по отдельным предприятиям различных форм собственности ежеквартально заслушиваются на заседаниях межведомственных комиссий по охране труда, как при Правительстве Иркутской области, так и на уровне муниципальных образований городов и районов.

За период с 2022г. по 2024г. на областной межведомственной комиссии по охране труда и межведомственных комиссиях по охране труда муниципальных образований заслушано около 20 вопросов о состоянии профессиональной заболеваемости, состоянии условий и охраны труда на предприятиях Иркутской области, в том числе:

- «О состоянии профессиональной заболеваемости в организациях Иркутской области за 2021, 2022, 2023 гг. и мерах по ее предупреждению и снижению»;
- «О состоянии условий труда, профессиональной заболеваемости в организациях г. Иркутска за 2022, 2023, 2024г.г. и мерах по ее предупреждению и снижению»;
- «О состоянии условий труда и охраны труда в муниципальном образовании «Шелеховский район» за 2022, 2023, 2024г.г., мерах профилактики производственного травматизма и профессиональных заболеваний в организациях района»;
- «Об организации и проведении обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами в организациях г. Иркутска за 2023 год»;
- «О состоянии условий и охраны труда, мероприятиях по профилактике профессиональной заболеваемости в Филиале ПАО «РУСАЛ Братск» в г. Шелехов»;
- «О состоянии условий и охраны труда, мероприятиях по профилактике профессиональной заболеваемости в ООО «Кремний»;
- «О состоянии условий и охраны труда, мероприятиях по профилактике профессиональной заболеваемости в ИАЗ филиал ПАО «Яковлев».

35 вопросов подготовлено и рассмотрено на заседаниях администраций территорий, 11 – на советах директоров, проведено 98 совещаний, составлено 320 донесений, информации.

В целях межведомственного взаимодействия действует соглашение Управления с Государственной инспекцией труда в Иркутской области от 06.02.06г. №1.

Управление Роспотребнадзора по Иркутской области принимает участие в подготовке и проведении ежегодного конкурса на лучшую организацию работы по охране труда в Иркутской области, утвержденного Губернатором области; региональной конференции посвященной Всемирному дню охраны труда, заседаниях круглых столов: «Вопросы охраны труда в Иркутской области», «Охрана труда и будущее сферы труда», «О состоянии профессиональной заболеваемости и мероприятия по их профилактике в г. Иркутске», «Охрана труда в Иркутской области в 2024 году» с докладом «О профессиональной заболеваемости в Иркутской области, проведении профилактических смотров»; семинаре-совещании для специалистов по

охране труда муниципальных образований Иркутской области с докладом «Соблюдение требований санитарного законодательства по обеспечению безопасных условий труда», «Новые подходы при организации и осуществлении контрольно-надзорной деятельности», семинаре Иркутского областного Профобъединения «О негативных последствиях воздействия вредных факторов на здоровье работающих и мерах профилактики профессиональных заболеваний», семинаре для работодателей и работников служб охраны труда «Гигиенические требования к условиям труда работающих», и др.

В план мероприятий по реализации основных направлений деятельности Управления включены совместные мероприятия с ФБУЗ, осуществляется тесное взаимодействие по экспертизе условий труда.

На территории Иркутской области работает межведомственная комиссия по размещению производительных сил области при Правительстве, в состав которой входят специалисты Управления. Осуществляется тесное взаимодействие Управления Роспотребнадзора с Министерством труда и занятости Иркутской области, Федеральной миграционной службой, Федеральной службой охраны труда, что способствует целенаправленности, повышению эффективности проводимых мероприятий, более действенному применению мер административного воздействия, улучшению санитарно-гигиенических условий проживания и трудового процесса иностранных граждан.

Ежегодно вопросы условий труда и здоровья работающих находят отражение в Государственном докладе и информационно-аналитическом докладе, подготовленном Министерством труда и занятости Иркутской области совместно со всеми заинтересованными организациями.

За 2024 год Управлением проведено 84 обследования на 113 промышленных объектах. Нарушения санитарного законодательства отмечались при 36,9 % обследовании. В среднем на 1 обследование приходится 3,07 правонарушений. Наибольшее число правонарушений выявлялось в деятельности прочих промышленных предприятий (84,1 %), в деятельности предприятий транспортной инфраструктуры (9,3 %), в деятельности предприятий производства и передачи электрической энергии, пара и горячей воды (5,8 %), на предприятиях обрабатывающей отрасли (0,8 %). Чаще всего выявлялись нарушения по статьям: 24 (26,7 %), 25 (25,6 %), иные (35,3 %), 27 (6,6 %), Федерального закона от 30.03.1999г. №52-ФЗ.

За нарушения обязательных требований санитарного законодательства, в части требований к условиям труда, составлено 70 протоколов, по которым вынесено 45 административных штрафов, 25 предупреждений.

Кроме того, в рамках исполнения Федерального Закона от 31 июля 2020г. №248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», с целью постоянного мониторинга (сбора, обработки, анализа и учета) сведений, используемых для оценки и управления рисками причинения вреда (ущерба), установлению индикаторов нарушений обязательных требований, в 2024 году было проведено 109 профилактических визитов на промышленных предприятиях области.

Результатом проводимых мер, направленных на совершенствование государственного санитарно-эпидемиологического надзора явилось:

- уменьшение процента проб вредных веществ 1 и 2 класса опасности, превышающих гигиенические нормативы, в 1,17 раза;
- уменьшение процента проб вредных веществ 1 и 2 класса опасности, превышающих гигиенические нормативы по содержанию пыли и аэрозолей, в 1,4 раза;
- уменьшение количества объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по освещенности в 2,3 раза, вибрации в 1,4 раза, микроклимату 1,1 раза;

- уменьшение удельного веса рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам по освещенности в 2,4 раза, ЭМИ в 1,3 раза;
- стабилизация процента охвата работников периодическими медицинскими осмотрами на уровне 96,6 %.

1.4. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости в Иркутской области

За 2024 год в Иркутской области зарегистрировано 830614 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, показатель заболеваемости составил 35640,46 на 100 т.н., что на 5,4 % ниже уровня 2023 года (883702 сл., пок. 37694,81).

Удельный вес детей до 17 лет в общей структуре заболеваемости составил 67,1 % (557822 сл.).

В структуре заболеваемости, в отчетном году 90,7 % (753470 сл.) составили острые респираторные вирусные инфекции, грипп и COVID-19. Доминировали острые респираторные инфекции и грипп (734555 сл.), на долю которых пришлось 88,4 % от всех зарегистрированных случаев, на долю новой коронавирусной инфекции – 1,9 % (16298 сл.).

Удельный вес инфекционной патологии без гриппа, острых респираторных инфекций и COVID-19 составила – 9,3 % (77144 сл.). Без учета укусов, ослюнений, оцарапываний животных и укусов клещами (20297 сл.) на долю кишечных инфекций приходится 23,4 % (18062 случаев), природно – очаговые, социально-обусловленные болезни, туберкулез составляют – 6,9 % (5350 случаев), вирусные гепатиты В, С, ВИЧ-инфекцию – 2,2 % (1733 случаев), группу воздушно – капельных инфекций, управляемых средствами специфической профилактики – 0,7 % (534случаев).

По большинству зарегистрированных на территории области нозологических форм инфекционных и паразитарных болезней отмечено снижение заболеваемости. Наиболее значительное по: сальмонеллезной инфекции на 19,6 %; энтеровирусной инфекции на 16,7 %; коклюшу на 48,4 %; клещевому боррелиозу на 24,9 %; клещевому риккетсиозу на 33,5 %; туберкулезу на 8,6 %; новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в 2,1 раз, гриппу в 1,3 раза.

Рост заболеваемости зарегистрирован по ряду заболеваний, в том числе: гепатиту А в 2,3 раз; кори в 1,6 раза; внебольничным пневмониям в 1,7 раза.

Не регистрировались случаи краснухи, полиомиелита, дифтерии, бруцеллеза, заболевания бешенством, сибирской язвой, туляремией, геморрагическими лихорадками, чумой, холерой.

1.4.1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

Ситуация по большинству нозологических форм инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики, в 2024 году оставалась стабильной. В течение ряда лет в области не регистрируются дифтерия, полиомиелит, краснуха, столбняк.

В то же время в 2024г. на территории Иркутской области, как и в целом по Российской Федерации отмечена активизация эпидемических процессов других инфекций воздушно-капельной группы (в частности кори), обусловленная циклическими закономерностями развития популяций возбудителей, уменьшением

иммунной прослойки населения в «ковидные» годы, завозом инфекции из сопредельных стран.

Корь, краснуха, эпидемический паротит

В период с 2004 года динамика заболеваемости корью в Иркутской области имеет волнообразный характер с пиковыми значениями в 2009 (41 сл.), 2013 (21 сл.), 2016 (25 сл.), 2018 (10 сл.) годах и низким уровнем заболеваемости (21 сл. за 16 лет) в межпиковый период. В 2021 – 2022 годах случаи кори на территории Иркутской области не зарегистрированы.

С 2023 года в области отмечено ухудшение эпидемиологической ситуации по кори, связанное с ростом заболеваемости в мире и других субъектах РФ: в 2023г. выявлено 59 лабораторно подтвержденных случаев кори (показатель заболеваемости 2,5 на 100 т.н.), в 2024г. заболеваемость увеличилась в 1,6 раза (95 случаев, показатель заболеваемости 4.1 на 100 т.н.), однако, областной показатель остался ниже среднероссийского (по совокупному населению - в 3,7 раза, среди детей - в 6,9 раза).

Заболеваемость корью регистрировалась круглый год, однако 70 % зарегистрированных случаев пришлось на апрель-июль.

Из 95 зарегистрированных случаев 16 выявлено у иностранных граждан (Азербайджан, Кыргызстан), 5 - завозные с других территорий РФ, 5 случаев – в общине староверов.

Показатель заболеваемости корью среди детей составил 6,8 на 100 т.н. (на 7 % выше, чем в 2023г.).

Наиболее высокий уровень заболеваемости отмечен среди детей до 1 года (не привиты против кори по возрасту) и детей 1-2 летнего возраста. Всего из детей, заболевших корью, подлежащих иммунизации, привиты 4 (16 %), остальные не привиты в связи с наличием временных медицинских отводов (8 %), отказов (32 %), в т.ч. по религиозным убеждениям, 44 % не имеют сведений о прививках.

Показатель заболеваемости корью среди взрослого населения составил 3,1 на 100 т.н. (в 2023г. – 1,3 на 100 т.н.), выявлено 57 заболевших, из них привито 30 %, только вакцинированы – 7 %, перенесли корь – 1,8 %, не привиты – 21 %, прививочный анамнез не известен – 40,1 %.

Зарегистрировано 6 очагов кори с распространением, в т.ч. 2 очага с 5-ю и 7-ю случаями в медицинских организациях г. Иркутска, 4 очага с 3-4 случаями (домашние очаги). В 66 случаях очаги были локализованы без распространения. Очаги кори с распространением в образовательных организациях не зарегистрированы.

Во всех очагах кори, а также в 70 очагах с подозрением на корь организованы противоэпидемические мероприятия. Общее число контактных составило 11313 человек, в т.ч. 4832 - дети, 6481 – взрослые, из них - 87 % (9838чел.) имели прививки против кори, в т.ч. детей – 4621 (95,6 %), взрослых - 5217 (80,4 %).

Подлежало прививкам неиммунных – 1475 человек. По эпидпоказаниям привито 1066 человек (72,3 % от подлежащих), не привито 409 человек, в т.ч. по причине отказов – 257 (62,8 %), медицинских отводов – 44 (10,7 %), детей до года – 31 (7,6 %), по другой причине (не было дома, не открыли дверь, не проживают по месту регистрации) – 103 человека (25,2 %).

В референс-центр (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Красноярском крае») направлено 329 сывороток от экзантемных больных (активно выявлено 16 больных корью), 148 сл. с подозрением на корь (лабораторно подтверждено 79 случаев), 3 - с подозрением на краснуху (результат отрицательный). Биоматериал от 86

заболевших направлен в ФГУН «МНИИЭМ ИМ. Г. М. Габричевского», выявлены геноварианты вируса кори D8 Victoria +1, B3 Quetta, B3.

В 2024 г. в Иркутской области против кори привито 92055 чел, выполнение плана составило 99,8 %, в т.ч. по вакцинации - 104,9 %, ревакцинации – 96,2 %. В связи с дефицитом и поздним поступлением в область коревых вакцин план по ревакцинации детей выполнен всего на 93,3 % от плана.

По итогам 2024 охват вакцинацией против кори детей в возрасте 1 год – 1 год 11 мес. 29 дней составил 97,5 %, привитость против кори детей в возрасте 6 лет - 6 лет 11 мес. 29 дней - 87,5 %.

В 2024 г. в области проведена подчищающая иммунизация, в рамках которой привито 5140 человек (100 % от запланированного), в т.ч. 1430 – дети, 2410 – взрослые РФ, 1300 – мигранты.

Работники медицинских организаций, в среднем по области, в 97 % иммунизированы против кори или имеют сведения о напряженности иммунитета.

Реализация Региональной Программы ликвидации кори, краснухи и эпидемического паротита на территории Иркутской области позволила снизить до единичных случаев заболеваемость краснухой и паротитом.

За период с 2014 по 2024 год в Иркутской области зарегистрирован 1 случай краснухи (в 2017 г у ребенка, прибывшего из Таджикистана, показатель на 100 тыс. населения - 0,21), случаи рождения детей с синдромом врожденной краснухи не выявлены.

В 2024г. против краснухи привито 66887 человек, в том числе детей - 65983, взрослых – 904, выполнение плана составило 101,6 %.

Своевременность охвата прививками от краснухи среди декретированных возрастов на территории Иркутской области в 2024 году составила: в 24 мес. – 96,78 % (2023г. - 97,8 %), до 6 лет – 97,91 (2023г. - 98 %).

Регистрируемый уровень заболеваемости эпидемическим паротитом позволяет оценить ситуацию как стабильную. В 2021-2022 годах случаи эпидемического паротита не регистрировались. В 2023-2024 годах на территории Иркутской области зарегистрировано по 1 случаю эпидемического паротита у взрослых (взрослые с неизвестным прививочным анамнезом, источник инфекции не установлен).

В 2024 г. против эпидемического паротита привито 71285 человек, план вакцинации и ревакцинации выполнен на 100,0 % и 92,5 % соответственно (причиной не выполнения плана по ревакцинации явилось позднее поступление вакцины).

Своевременность охвата прививками против ЭП среди декретированного возраста на территории Иркутской области в 2024 году составил: в 24 мес. – 95,63 (2023г. - 97,75%), до 6 лет – 98,61 (2023г. - 96,08 %).

Дифтерия, коклюш

Эпидемиологическая обстановка по дифтерии остается спокойной. В 2021 – 2024 годах случаи заболевания дифтерией, а также носители токсигенных коринобактерий дифтерии среди населения области не зарегистрированы.

С целью активного выявления случаев заболевания и бактерионосительства дифтерии в 2024 году проведено 11795 бактериологических исследований, из них с диагностической целью 63,4 % (7483), с профилактической целью 36,4 % (1179), результат исследований отрицательный.

Показатели охвата прививками против дифтерии и столбняка в рамках Национального календаря профилактических прививок в Иркутской области соответствуют нормативному уровню. В 2024г. против дифтерии вакцинировано 25051

человек (выполнение плана 103,5 %), ревакцинировано – 162186 чел, (102,2 %).

Показатель охвата своевременной вакцинацией и ревакцинацией против дифтерии детей в декретированных возрастах (12 и 24 месяца) составил 97,0 и 96,1 % (в 2023г. - 96,4 % и 98,5 %, соответственно).

Заболеваемость коклюшем в Иркутской области в 2022-2023г. года имела тенденцию к росту, обусловленную активизацией эпидемического процесса, а также более широким применением для диагностики метода молекулярно-биологических исследований.

В 2024 г. в Иркутской области заболеваемость коклюшной инфекцией снизилась, по сравнению с 2023г. в 1,9 раза, зарегистрировано 438 сл. коклюшной инфекции, показатель заболеваемости составил 18,8 на 100 т.н.

Заболеваемость регистрировалась круглогодично, на январь-апрель пришлось 70,5% зарегистрированных случаев.

Все случаи подтверждены лабораторно. Лабораторная диагностика коклюша проводилась методами: ПЦР – 62,5 %, ИФА – 29 %, РПГА и РА – 16,2 %, бактериологическим методом – 1,6 %.

При лабораторных исследованиях, в 90,4 % (396) проб выявлена *Bordetellapertussis*, в 3,2 % (14) *Bordetellaparapertussis*, в 1,1% (5) *Bordetellaholmesii*, в 5,2 % (23) проб вид возбудителя не определен.

87,4 % заболевших - дети, наибольший удельный вес в структуре заболеваемости имеет возрастная группа 7-14 лет (44,7 %), наиболее высокий показатель заболеваемости (259,1 на 100 т.н.) зарегистрирован среди детей до 1 г.

Среди заболевших детей – 24,3 % неорганизованных, 75,7 % - организованных, из них посещают дошкольные организации 15,1 %, средние образовательные учреждения 59,3 %, дополнительное, учреждения средне специального или высшего образования – 1,3 %.

Из 323 очагов коклюшной инфекции, зарегистрированных в 2024г. – 141 очаг домашний, 182 выявлены в образовательных организациях, в т.ч. 41 очаг в 41 дошкольной организации (число заболевших - 41), 141 очаг – в 123 образовательных организациях (число заболевших 217, 83 % очагов локализованы без распространения). В медицинских организациях и учреждениях с круглосуточным пребыванием детей очагов коклюшной инфекции в 2024 г. не зарегистрировано.

По данным эпидрасследований, 54,3 % заболевших привиты в соответствии с Национальным календарем прививок, 45,7 % - не привиты (отказ от прививок, наличие медицинского отвода и др.) или у них отсутствуют сведения о вакцинации.

В 2024 году вакцинации от коклюша подлежало 23 541 человек, ревакцинации – 23 568. Выполнение плана профилактических прививок за 2024 год составляет: по вакцинации–102,4 % (24 096), по ревакцинации – 105,1 % (24 759).

По данным серомониторинга, в 2024г. выросло количество серонегативных лиц – в индикаторной группе 3-4 года 72,4 %, среди взрослого населения 95,0 %, что выше допустимых уровней и может являться неблагоприятным признаком для прогноза по заболеваемости коклюшем в регионе.

С целью совершенствования эпидемиологического надзора за дифтерией, столбняком и коклюшем Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» обеспечено взаимодействие с Референс-центром по мониторингу за коклюшем, дифтерией и столбняком ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского Роспотребнадзора как в части проведения углубленного анализа заболеваемости, так и направления культур и ДНК-образцов *Bordetellapertussis*, *Corynebacterium pseudodiphtheriticum*.

Полио/ОВП

В 2024 году зарегистрировано 7 случаев ОВП (при регламентированном показателе 5 сл.) с показателем 0,42 на 100 тыс. детей до 15 лет. Окончательно классифицировано 6 случаев ОВП, показатель выявляемости случаев острых вялых параличей составил 1,21 на 100 000 детей до 15 лет. Таким образом, в 2024 году показатель выявленных случаев ОВП достиг регламентированного уровня.

Не удалось достичь регламентированного значения (не менее 80 %) по показателю своевременности выявления ОВП. Удельный вес больных ОВП, выявленных впервые 7 дней с момента возникновения ОВП составил в 2024 году - 71,4 % (более 7 дней - в 2-х случаях). Причиной позднего выявления в первом случае является пропуск медицинскими работниками синдрома ОВП, во втором случае - позднее обращение за медицинской помощью.

Таблица 117

Основные показатели оценки качества эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами в 2019-2024гг.

Наименование	2023г.	2024г.	Нормативный
Своевременное	100	100	100 %
Выявление случаев	3	7	5
Случаи ОВП,	3	6	5
Удельный вес больных	33%	71,4%	80%
Удельный вес больных	100%	100%	90%
Удельный вес образцов	100%	100%	90%
Количество результатов	100%	100%	90%
Количество	100%	100%	90%

В 2024 году зарегистрировано 2 «горячих случая» ОВП у детей, которые получили менее 3 доз вакцины. Все больные с ОВП обследованы на полиомиелит своевременно, пробы доставлены в вирусологическую лабораторию Хабаровского регионального центра эпиднадзора за ПОЛИО/ОВП, а также в лабораторию Национального центра.

В 2024 г. против полиомиелита вакцинировано 24921 человек, ревакцинировано 76274, выполнение плана составило 105,5 % и 95,6 %.

В соответствии с формой № 6 «Сведения о контингентах детей, подростков, взрослых, привитых против инфекционных болезней», показатели своевременности получения профилактических прививок против полиомиелита составили: среди детей 12 мес. - вакцинация 98,3 %, среди детей 24 мес. - вторая ревакцинация 95,06 %.

Несмотря на высокий уровень охвата профилактическими прививками против полиомиелита, по результатам исследований в рамках мониторинга популяционного иммунитета к полиомиелиту в двух возрастных группах детей (1-2 года, 16-17 лет) выявлено более 10 % серонегативных сывороток к полиовирусу 3-го и 1-го типа, что превышает допустимый уровень достаточной защищенности от полиомиелита.

С целью предотвращения завоза полиомиелита особое внимание уделяется обследованию детей, прибывших на территорию Иркутской области из эндемичных или неблагополучных по полиомиелиту стран (территорий). В 2024 г. обследовано 45 детей, выявлено 8 проб с РНК энтеровирусов, 2 пробы с ПВ вакцинного штамма 3 типа.

Энтеровирусная инфекция

В 2024 году на территории Иркутской области зарегистрировано 477 случаев энтеровирусной инфекции (ЭВИ), показатель заболеваемости составил 20,5 на 100 тыс. населения, что на 16 % ниже уровня 2023г. 96,8 % случаев ЭВИ выявлены среди детей до 17 лет.

Среди клинических форм энтеровирусной инфекции в 2024 г. преобладали энтеровирусный везикулярный фарингит – 38 % и герпангина + экзантема – 27 %, на энтеровирусную экзантему приходится 9 %, на респираторную (или катаральную) форму – 8 %, на кишечную форму – 8 %. Доля энтеровирусных менингитов составила – 6 % (зарегистрировано 30 случаев с показателем 1,3 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2023 года в 2 раза). Доля остальных смешанных клинических форм - 4%.

Мониторинг за циркуляцией энтеровирусов осуществляется на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области»: проводятся исследования проб биологического материала, сточных вод, проб воды поверхностных водоемов, городских фонтанов, питьевой воды централизованного и децентрализованного водоснабжения.

В рамках мониторинга за циркуляцией вирусов полиомиелита и энтеровируснополиомиелитной этиологии исследовано 394 пробы сточной воды. Изолировано на культуре клеток 45 штаммов, в том числе, полиовирус вакцинный I типа - 11 штаммов, полиовирус вакцинный III типа - 30 штаммов и 4 НПЭВ. В 2024 году молчащих точек нет. Кроме того, исследована 141 проба воды открытых водоемов, 242 пробы питьевой воды, 202 пробы смывов с объектов окружающей среды и 12 проб воды городских фонтанов и воды плавательных бассейнов в детских оздоровительных лагерях. Положительные находки энтеровирусов обнаружены только в 2-х смывах с объектов окружающей среды.

Диагностические исследования на ЭВИ проводились в ОГАУЗ «Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр» и ООО «Юнилаб-Иркутск», положительные пробы выборочно направлялись в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» для отправки в РЦ. В 2024 г. исследовано 2245 проб биоматериала от лиц с подозрением на заболевания энтеровирусной инфекцией. В 477 пробах (21,2 %) выявлена РНК энтеровирусов.

С целью типирования штаммов, циркулирующих на территории области энтеровирусов для молекулярно-генетического исследования направлена в ФБУН «Хабаровский НИИ ЭМ Роспотребнадзора» (г. Хабаровск) 151 проба нативного материала. В РЦ из клинического материала от людей изолирован 151 штамм (неполио) энтеровирусов, в 2024 г. преобладали ЕСНО 30 (42 %), Коксаки А5, А10, А4, А6, А9 (12 %). В 32 % типировать вирус не удалось.

Серологический мониторинг

С целью оценки уровня фактической защищенности от вакциноуправляемых инфекций отдельных лиц, коллективов и населения в целом, в области ежегодно проводится серологический мониторинг состояния коллективного иммунитета в соответствии с МУ 3.1.2943-11 «Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики (дифтерия, столбняк, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит, гепатит В)».

По результатам серологического мониторинга 2024 года обнаружено превышение допустимого уровня серонегативных лиц к возбудителю кори (выявлено

10,9 % серонегативных сывороток при критерии эпидемиологического благополучия не более 7 %), полиомиелиту (17,5% при индикативном критерии не более 10%), паротиту (12,8 % при индикативном критерии не более 10%), коклюшу (80,2% при инд. критерии не более 10%), дифтерии (11,6% сывороток при критерии эпидемиологического благополучия не более 5% в группе детей и не более 10% в группе взрослых), что свидетельствует о недостаточной защищенности от этих инфекций населения Иркутской области. В то же время, в ряде медицинских организаций, участвующих в проведении серологического мониторинга, выявлены нарушения при подборе лиц для серологического обследования (отсутствие прививок по национальному календарю или проведение прививок с нарушением установленных сроков).

Менингококковая инфекция

В 2024 г. году зарегистрировано 7 случаев генерализованной менингококковой инфекции (ГФМИ), показатель заболеваемости составил 0,3 на 100 тыс. населения, что соответствует уровню прошлого года.

Среди детей зарегистрировано снижение заболеваемости в 2,5 раза - выявлено 2 случая (28,6 % от общего числа), показатель заболеваемости 0,42 на 100 т.н., по возрастам: от 1 года до 2 лет - 1 случай, показатель 1,99 на 100 т.н., в группе от 3 до 6 лет – 1 случай, показатель - 0,86, среди взрослого населения зарегистрировано 5 случаев, показатель заболеваемости составил 0,28 на 100 т.н.

Случаев групповой заболеваемости не зарегистрировано, в 3 –х случаях ГФМИ закончилась летальным исходом (все взрослые).

Из 7 случаев только 3 (42%) подтверждены бактериологически, выявлены *N.meningitidis* группы B, *N.meningitidis* группы Y.

С целью выявления источника инфекции проведено обследование 23 контактных, в выявлено 4 бактерионосителя (лица 3-6 лет – 2, 15-19 лет – 1, старше 20 лет - 1).

В Иркутской области с 2004г. проводится вакцинация против менингококковой инфекции. В 2024г. против менингококковой инфекции вакцинированы 11418 человек, в том числе детей - 7676. Прививки против менингококковой инфекции организациями здравоохранения проводятся в основном в отношении лиц призывного возраста, в очагах менингококковой инфекции контактными лицам, детских социальных учреждениях закрытого типа.

Ветряная оспа

В 2024 году на территории Иркутской области зарегистрировано 15685 случаев ветряной оспы, показатель заболеваемости составил 673,0 на 100 тыс. населения, что на 2,6 % выше показателя заболеваемости 2023 года (15471 сл., пок. 656,35), на 24,3 % выше среднесноголетнего показателя заболеваемости (541,43 на 100 т.н.) и на 19,3% выше показателя заболеваемости по РФ (564,22 на 100 т.н.).

Рост показателей заболеваемости зарегистрирован в следующих возрастных группах - среди детей 3-6 лет (17,5 %), детей до 1 года (11,9%). Среди взрослых отмечается снижение заболеваемости (6,8 %).

В целом, на детей до 17 лет в структуре заболеваемости ветряной оспой пришлось 95,08 %, зарегистрировано 14914 сл., показатель заболеваемости составил – 2650,9 на 100 тысяч населения, что выше уровня 2023 г. на 4,05 % (пок. 2547,7).

Среди детского населения 53,5% заболевших составили дети 3–6 лет. В этой же возрастной группе зарегистрирован наиболее высокий показатель заболеваемости -

6878,6 на 100 тыс. детей данного возраста.

Чаще болеют ветряной оспой в организованных коллективах. В 2024 г. в структуре заболеваемости ветряной оспы неорганизованные дети составили всего 5,4 %, доля детей, посещающих дошкольные образовательные организации, составила 62,0 %, на долю школьников пришлось 32,0 % (табл. 5).

Грипп и острые респираторные инфекции

Инфекции респираторного тракта, как и в предыдущие годы, доминировали в структуре инфекционной заболеваемости, на их долю пришлось 94,3 % всех зарегистрированных случаев инфекционных заболеваний.

Более 87 % всех зарегистрированных случаев составили острые респираторные вирусные инфекции и грипп (737172 сл., в 2023 г. -785053).

ОРВИ

В 2024г. на территории Иркутской области зарегистрировано - 734555 случаев заболеваний ОРВИ, показатель заболеваемости на 10 тыс. населения составил – 3151,9, что на 5,5 % ниже уровня 2023г. (781561сл., показ.- 3333,8).

На долю детей пришлось 69 % случаев (в 2023г. – 67 %), всего зарегистрировано 506399 случаев, показатель заболеваемости - 900,1 на 100 тысяч населения, что ниже на 3,2 % уровня 2023 г. (показ. - 929,6).

Подъем заболеваемости гриппом в 2024 г. отмечался с 3 по 10 к.н. На 3 к.н. отмечено превышение ЭП среди детей 3-6 лет на 1,5 %, среди детей 7-14 лет – на 25,5 %. Средний показатель заболеваемости по совокупному населению за этот период составил 77,0 на 10 т.н. с достижением максимальных показателей на 7 к.н.: среди детей до 2 лет - 382,4 на 10 т.н., среди детей 3-6 лет – 341,7. По данным эпидемиологического мониторинга, в биоматериале от больных в этот период преобладали: РС-вирус (32,9 %), сезонные коронавирусы (28,5 %), риновирусы (21,5 %).

С 11 к.н. отмечено снижение заболеваемости ОРВИ по всем возрастным группам с небольшими подъемами заболеваемости среди детского населения на 12 и 17 к.н, превышение ЭП ни в одной из групп не было зарегистрировано. В этиологической структуре в этот период преобладали риновирус (30,5 %), вирус парагриппа (15,9 %), сезонныекоронавирусы (18,5 %).

Подъем заболеваемости, связанный с началом нового учебного года зарегистрирован на 37–39-ой неделях, когда было отмечено превышение эпидемического порога по совокупному населению 0,2 % - 12,6 % , а темп прироста уровня заболеваемости по сравнению с предыдущей неделей по совокупному населению составил 95,6 %. Наибольшее превышение эпидпорогов отмечалось в возрастной группе 7-14 лет (90,4 % - 103,9 %), темп прироста заболеваемости в этой возрастной группе на 37 к.н. составил 261,6 %.по сравнению с предыдущей неделей. В биоматериале заболевших по данным мониторинга (без учета вируса SARS-CoV-2) наибольшую долю имели риновирусы (88,9 %),вирусы парагриппа (4,9 %), бока- и аденовирусы (по 2,4 %).

ГРИПП

В 2024 году выявлено 2617 случаев гриппа, пок. 112,3 на 100 тыс. населения – в 1,3 раза ниже, чем в 2023г. (3492 сл., пок. 1622).

Дети составили 50 % заболевших, выявлено 1309 сл., пок 1232,7 на 100 тыс. населения, снижение по сравнению с 2023 г. - 18,6 %.

По данным мониторинговых исследований, активизация циркуляции вирусов

гриппа (преимущественно гриппа А (H3N2) среди населения отмечалась с 1 по 7 неделю 2024г. Единичные находки вируса гриппа В выявлены на 13, 37 неделях 2024г. Первые случаи гриппа АН1N1/2009 выявлены на 50-52 неделях 2024г.

По результатам лабораторных исследований, выявлено 114 сл. гриппа А(H3N2), 8 сл. АН1N1/2009, 209 сл. гриппа В, в 2286 сл. установлен не типированный грипп А.

Сдерживанию интенсивности распространения заболеваний гриппом и ОРВИ способствовало своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий, в т.ч. иммунизация населения против гриппа.

В 2024 г. было запланировано привить в рамках национального календаря 1176753 человека, в т.ч. 398210 детей, 778543 взрослых (беременных – 5000).

Из Федерального бюджета в область поступило 1175420 доз вакцины, 25000 доз вакцины закуплено на средства областного бюджета. Также в прививочной кампании участвовали медицинские организации, обеспечивающие иммунизацию граждан на альтернативной основе (за счет средств граждан), а также крупные организации региона (привлечение средств работодателей).

По области привито - 1230523 человека (52,8 % от населения), в т.ч. детей – 397082 (70,6 % от населения).

Новая коронавирусная инфекция

Нарастающим итогом на конец 2024 года в Иркутской области подтверждено 404943 случая заболевания новой коронавирусной инфекцией, показатель заболеваемости составил 17050,1 на 100 тыс. населения, в том числе 60806 случаев выявлено среди детей до 18 лет.

В 2024г. в Иркутской области зарегистрировано 16298 случаев COVID-19, показатель заболеваемости составил 699,3 на 100 тыс.населения, что в 2,1 раза ниже уровня 2023г. (34293 сл., пок. 1454,86 на 100 тыс.населения).

Доля детей среди заболевших COVID-19 увеличилась с 14,5 % до 17,3 %. Среди детей выявлено 2808 сл., пок. 499,1 на 100 тыс.населения – в 1,8 раза ниже уровня 2023г. (4995 сл., пок. 869,4).

Снижение заболеваемости COVID-19 отмечено во всех возрастных группах.

Таблица 118

Заболеваемость новой коронавирусной инфекцией в различных возрастных группах (Иркутская область, на 100 тыс.населения)

Возрастная группа	2023	2024
до 1 г.	3488,7	2487,0
от 1 до 2 лет	912,8	690,2
3-6 лет	557,2	295,6
7-14 лет	737,6	384,9
15-17 лет	1055,6	500,5
взрослые	1648,6	763,0

В структуре заболеваемости новой коронавирусной инфекцией преобладали случаи с проявлениями ОРВИ (95,4 %), однако, доля ВП увеличилась с 3,4 % в 2023 г. до 4,6 % в 2024г.

Дети болели «ковидными» пневмониями чаще, чем в 2023г. – выявлен 161 сл. (21,4 % от общего числа) против 130 сл. в 2023 (10,2 % от общего числа «ковидных» пневмоний), показатели заболеваемости во всех возрастных группах детского населения, кроме детей до 1 г., в 2024 г. были выше, чем в 2023г.

Таблица 119

Заболеваемость пневмониями, вызванными SARS-CoV-2 (Иркутская область, 2024г.)

Возрастная группа	2023	2024
до 1 г.	241,0	181,3
от 1 до 2 лет	41,8	51,7
3-6 лет	10,4	12,9
7-14 лет	10,0	21,0
15-17 лет	9,4	20,7
взрослые	65,6	33,5

Внебольничные пневмонии

В 2024г. в Иркутской области зарегистрировано 29581 случаев заболеваний внебольничными пневмониями (ВП). По сравнению с 2023г. отмечен рост заболеваемости в 1,7 раза, рост зарегистрирован по всем возрастным группам, наиболее высокие показатели ВП - среди детей до 1 года - 1051 сл., пок. - 4537,997; 1-2 лет - 1902 сл., пок.- 3783,34; 3-6 лет - 2612 сл., показ. - 2250,67 на 100 тыс. детей соответствующего возраста.

В структуре заболеваемости на долю детей до 17 лет приходится 12812 сл. (43,3 %), на долю взрослых – 16769 чел. (56,7 %).

Болеют преимущественно дети дошкольного возраста, доля которых в структуре детской заболеваемости составила 50,6 % (5565 сл.).

Таблица 120

Заболеваемость внебольничными пневмониями в различных возрастных группах (Иркутская область, 2023-2024)

	Всего		Дети до 17 лет		Дети до 1 года		Дети от 1 до 2 лет	
	абс.	на 100	абс.	на 100	абс.	на 100	абс.	на 100
2024	29581	1269,3	12812	2277,4	1051	4538,0	1902	3783,3
2023	17263	736,4	5659	997,6	804	3284,4	1145	2177,4
Рост, снижение		72,4%		128,3 %		8,2 %		73,8 %

	Дети от 3 до 6 лет		Дети от 7 до 14 лет		15 - 17 лет		Взрослые (18 лет и старше)	
	абс.	на 100	абс.	на 100	абс.	на 100	абс.	на 100
2024	2612	2250,7	5429	1929,4	1818	1982,2	16769	948,5
2023	1217	977,1	1881	670,0	612	721,0	11604	653,0
Рост, снижение		30,4 %		188,0 %		174,9 %		45,3 %

В 2024 году 97,5 % случаев заболеваний внебольничными пневмониями протекали в среднетяжелой форме. Потребовали госпитализации от 55,8 до 70,3 % больных с ВП.

Как и в прошлом году, среди диагнозов ВП преобладают пневмонии неустановленной этиологии, по сравнению с 2023г. отмечен рост удельного веса бактериальных, микоплазменных пневмоний.

Таблица 121

Внебольничные пневмонии (Иркутская область, 2023-2024 гг.)

годы	виды пневмоний									
	вирусная уд.		бактериальная		пневмококковая		неустановленная		Mycoplasma pneumoniae	
	абс.	уд.в.ес	абс.	уд.вес	абс.	уд.все	абс.	уд.вес	абс.	уд.вес
2023	721	4,3	886	5,2	11	0,1	15455	89,5	182	1,05
2024	1008	3,4	1975	6,67	12	0,04	25624	86,6	948	3,2

В целях установления этиологического фактора в 2024 г. обследовано 83,2 % заболевших, результаты этиологической расшифровки ВП представлены в таблице:

Таблица 122

Результаты этиологической диагностики внебольничных пневмоний

CO-VID-19	грипп А и В	вирусы парагриппа	РС-вирус	др. респ. вирусы	микоплазм	стафилококк	пневмококк	гемоф. палочк.	C. pneumoniae	др. бакт. п/гены	ммикст
650	368	80	230	793	852	152	6	109	14	787	121
15,6	8,8	1,9	5,5	19,1	20,5	3,7	0,1	2,6	0,3	18,9	2,9

В 2024 году привито против пневмококковой инфекции всего по области - 44992 человека, что составляет 104,5 % от плана (на 1,4 % меньше, чем в 2023г. - 45632 человека), в т.ч. детей - 23528, что составляет 100,4 % от плана (на 6,5 % меньше, чем в 2023г.). Ревакцинировано всего - 24675 чел, что составляет - 113,8 %, из них ревакцинировано детей-21970, что составляет - 101,3 % от плана (на 23 % меньше, чем в 2023г.).

1.4.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

За 2024 год в медицинских организациях Иркутской области зарегистрировано 918 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее ИСМП), в том числе 371 случай инфекции нижних дыхательных путей и пневмонии (показатель 0,8 на 1000 пролеченных), 204 случая среди послеоперационных больных (показатель 1,2 на 1000 прооперированных), 56 случаев среди родильниц (показатель 2,4 на 1000 родов), 52 случая среди новорожденных (показатель 2,2 на 1000 новорожденных), 29 случаев инфекций кровотока (показатель 0,03 на 1000 пролеченных), 25 случаев инфекций мочевыводящих путей (показатель составляет 0,05 на 1000 пролеченных пациентов), 48 случаев острой кишечной инфекции (показатель 0,1 на 1000 пролеченных), 26 случаев воздушно-капельные инфекции (показатель 0,05 на 1000 пролеченных), прочие ИСМП 107 (показатель 0,2 на 1000 пролеченных).

Регистрация случаев ИСМП в Иркутской области в 2024 году сохранилась на

уровне заболеваемости 2023 года (рисунок 72).

Показатель заболеваемости ИСМП в 2024 г. составил 1,94 на 1000 госпитализированных больных.

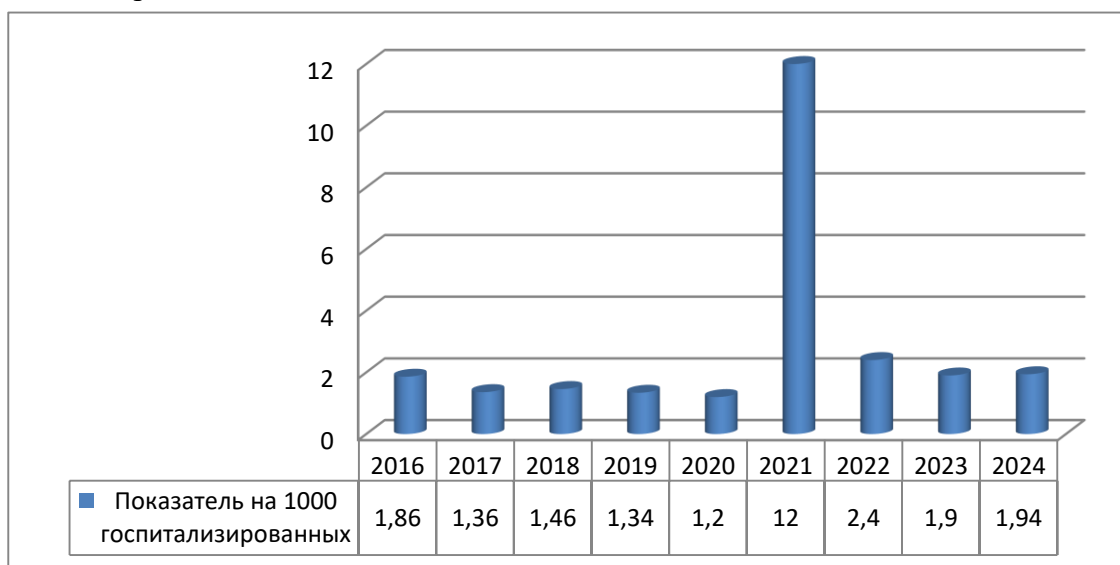


Рис. 72. Многолетняя динамика заболеваемости ИСМП в медицинских организациях Иркутской области (показатель на 1000 госпитализированных)

Наиболее высокий удельный вес по уровню регистрации ИСМП занимают хирургические стационары (отделения) - 40,8 %. Отмечается тенденция к постепенному увеличению доли хирургических стационаров, возвращаясь к «доковидным» значениям (в 2023 году удельный вес - 37,3 %, в 2018 году удельный вес хирургических стационаров составлял 49,3 %). За отчетный год доля ИСМП зарегистрированных в прочих стационарах (отделений) составила 36,1 %, преимущественно за счет случаев инфекций нижних дыхательных путей. В акушерских стационарах, перинатальных центрах составляет 13,2 %, в инфекционных стационарах (отделениях) - 5,3 %, в учреждениях стационарного социального обслуживания - 2,7 % (в 2023 году случаи ИСМП в данных учреждениях не регистрировались). В 2024 году доля ИСМП зарегистрированных в детских стационарах (отделениях) составляет 1,6 %, а в амбулаторно-поликлинических учреждениях - 0,3 % (рис. 73).



Рис. 73. Распределение случаев ИСМП по видам медицинских стационаров (отделений) в 2024 г.

Отмечено значительное снижение количества случаев ИСМП у персонала медицинских организаций в 2024 году в 5,7 раз – всего зарегистрировано в отчетном году 4 случая ИСМП персонала, в 2023 году - 23 случая.

Структура заболеваемости ИСМП в Иркутской области в 2024 году существенно не изменилась и соответствует структуре зарегистрированных нозологических форм ИСМП в 2023г. (рис. 74).

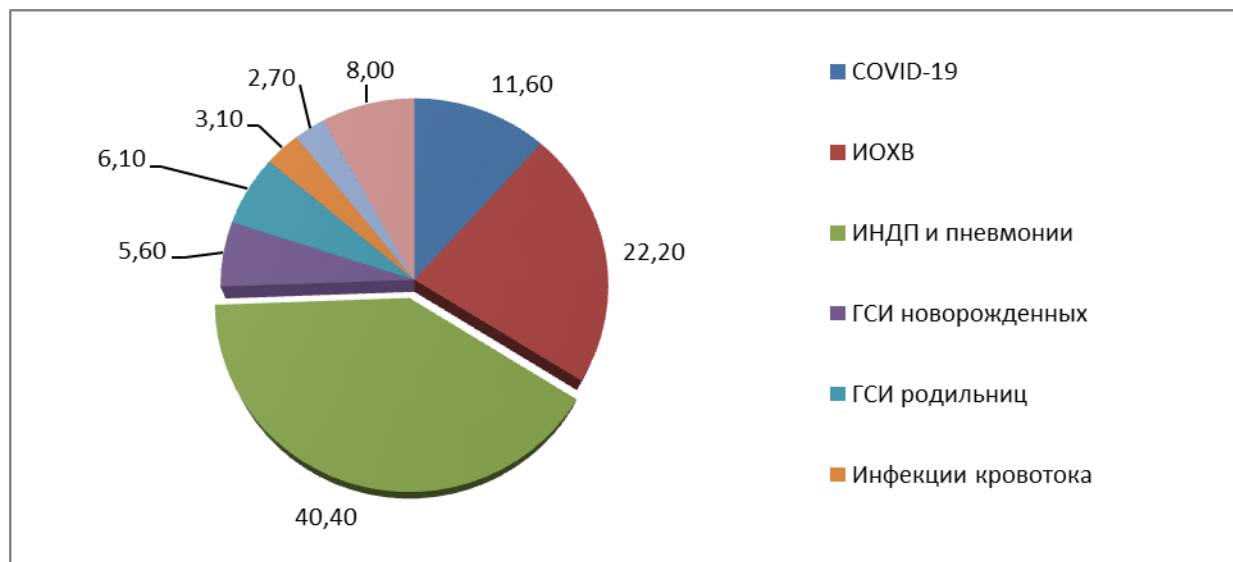


Рис. 74. Структура заболеваемости ИСМП в медицинских организациях Иркутской области в 2024г.

Наибольший удельный вес в структуре общей заболеваемости ИСМП занимают инфекции нижних дыхательных путей и пневмонии (далее ИНДП), составляют 40,4 % от всех случаев ИСМП (в 2023 году составил 36,5 %). На втором месте - инфекции области хирургического вмешательства (ИОХВ), удельный вес составил 22,2 %, что соответствует уровню прошлого года (в 2023 г.- 22,7 %), далее случаи COVID-19 - 11,6 % (в 2023 г. - 16,6 %). С уменьшением удельного веса COVID-19 в структуре заболеваемости ИСМП увеличилась доля следующих форм: ГСИ родильниц - 6,1 % (в 2023 г. - 4,7 %), инфекций кровотока (ИК) - 3,2 % (в 2023 г. - 3,0 %), гнойно-септические инфекции новорожденных - 5,7 % (в 2023 г. - 5,6 %). В 2024 году отмечается снижение доли инфекции мочевыводящих путей (ИМВП) от всех форм ИСМП - 2,7% (в 2023 г. 4,6%), что говорит о вероятных проблемах в выявлении и регистрации данной нозологической формы ИСМП (рис. 75).

В 2024 году зарегистрирован 371 случай инфекции нижних дыхательных путей и пневмонии (далее ИНДП) (показатель заболевания 0,8 на 1000 пролеченных), из них 306 случаев пневмоний. Случаи ИНДП и пневмоний регистрировались в прочих стационарах (отделениях) - 57,5 %, хирургических стационарах (отделениях) - 35,8 %, в учреждениях стационарного социального обслуживания – 6,7 %.

Инфекций области хирургического вмешательства (далее ИОХВ) в медицинских организациях Иркутской области зарегистрировано 204 случая, показатель на 1000 оперированных составил 1,2 (за 2023 год зарегистрировано 206 сл., показатель 0,7). Все случаи ИОХВ зарегистрированы у пациентов хирургических стационаров (отделений).

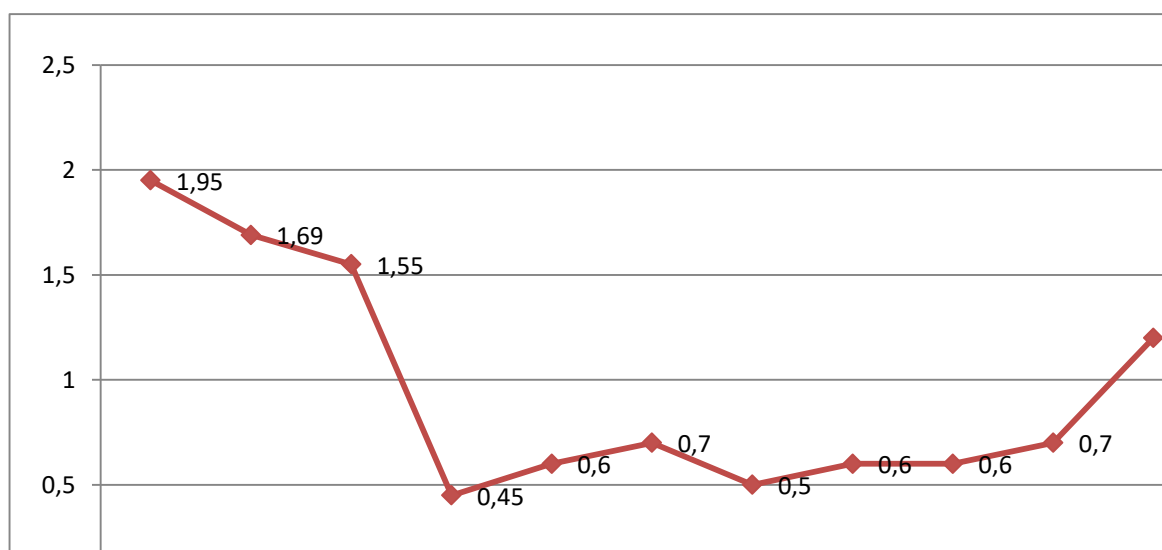


Рис.75. Число зарегистрированных случаев ИОХВ в медицинских организациях Иркутской области в период 2014-2024 гг.

Количество внутрибольничных случаев заболевания COVID-19 за 2024 г. зарегистрировано 107, это на 15,9 % ниже уровня прошлого года (за 2023 г. зарегистрировано 128 сл.). Случаи заболевания регистрировались у пациентов: прочих стационарах, отделений - 67,4 %; хирургических стационаров (отделений) - 25,2 %; детских стационарах, отделений - 3,7 %, инфекционных 3,7 %. В форме пневмоний заболевание протекало в 18,7% случаев.

Количество гнойно-септических инфекции (ГСИ) родильниц за год зарегистрировано 56 случаев, что превышает аналогичный период на 30,2 % (за 2023г. - 43 случая). Рост заболеваемости ГСИ родильниц обусловлен увеличением количества медицинских организаций, в которых эффективно функционирует система выявления и учета случаев ИСМП в медицинских организациях акушерского профиля, а также гинекологических отделений многопрофильных городских больниц. Случаев сепсиса у родильниц не зарегистрировано.

Случаев инфекций новорожденных в 2024 году зарегистрировано 576 (в 2023 году - 496 случаев), их них 52 случая локализованных форм ГСИ и 524 случая ВУИ (за 2023г. ВУИ - 445 сл. и ГСИ новорожденных - 51). В 2024 году соотношение ГСИ/ВУИ 1:10, в прошлом году – 1:8,7 (соотношение внутрибольничных ГСИ новорожденных к ВУИ новорожденных по РФ за 2023 год составило 1:14,11). Наибольшую долю среди ГСИ новорожденных составили пневмонии – 71 %; конъюнктивит и дакриоцистит – 23 %; неонатальная инфекция мочевых путей – 2 %; инфекции, связанные с инфузией, флебит пупочной вены – 2 %; омфалит новорожденного – 2 %.

Инфекций, связанных с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией в 2024 году зарегистрировано 29 сл., из них 16 катетер-ассоциированных инфекции кровотока. Количество зарегистрированных случаев находится на уровне прошлого года (в 2023 г. зарегистрировано инфекций кровотока-27). Случаи ИСМП данной нозологии регистрировались в прочих стационарах, отделениях – 52 %; в хирургических стационарах (отделениях) – 28 %; в акушерских стационарах, перинатальных центрах – 10 %; в амбулаторно-поликлинических организациях – 10 %.

Инфекции мочевыводящих путей (ИМПВ) зарегистрировано 25 случаев, в т.ч. катетер-ассоциированные инфекции мочевыводящих путей - 6. Уровень

заболеваемости ИМВП в 2024 году ниже на 40 % уровня прошлого года (в 2023 года зарегистрировано 42 случая, из них катетер-ассоциированные инфекции мочевыводящих путей - 21 сл.).

Случаев воздушно-капельных инфекций за 2024 г. зарегистрировано 26, из них случаев кори - 10 (два очага групповой инфекции зарегистрировано в медицинских организациях: ГБУЗ ИОИКБ (с количеством заболевших 6 чел.) и ОГАУЗ МСЧ ИАПО (4 случая)).

В текущем году зарегистрировано два очага групповой заболеваемости ИНДП в учреждениях стационарного социального обслуживания (ОГБУ СО "Иркутский детский дом-интернат №2 для умственно отсталых детей" с количеством заболевших - 20 и 5 заболевших - в ОГБУ СО "Братский дом-интернат для престарелых и инвалидов").

В 2024 году зарегистрировано в медицинских организациях области 48 случаев острой кишечной инфекции (показатель 0,1), что в 2,25 раза выше уровня прошлого года (в 2023 - 31 сл., показатель 0,04). Очагов с распространением инфекции не зарегистрировано. Этиологическая структура выявленных случаев ОКИ составляет 60,9 % ротавирусной этиологии, 19,6 % рото- и норовирусной, 17,3 % норовирусной, 2,2 % ОКИ неустановленной этиологии. Случаи ОКИ регистрировались в инфекционных стационарах (отделениях) - 81,3 %; детских стационарах, отделениях - 12,5 %; в прочих стационарах, отделениях - 4,2 %; в хирургических стационарах (отделениях) – 2 %.

1.4.7. Кишечные инфекции

Острые кишечные инфекции

В 2024 году в Иркутской области зарегистрировано 16532 случая острых кишечных инфекций, показатель заболеваемости суммы ОКИ (дизентерия + прочие ОКИ) составил 709,4 на 100 тыс. населения, что на 4,3 % выше показателя 2023г. (680,06 на 100 тыс. населения). Среди детей до 14 лет зарегистрировано 11994 случая, показатель заболеваемости – 2547,2 на 100 тыс. населения (в 2023г. – 11402 случая, показатель 2317,7 на 100 тыс.) Заболеваемость среди детей выросла на 9,9 %. Удельный вес детей, от общего числа заболевших, составил 72,6 % (2023г. - 71,1 %). В многолетней динамике за период 2013-2019 гг. уровень заболеваемости ОКИ стабильный, с 2020г. наблюдалось снижение, а с 2022 г. по настоящее время регистрируется подъем заболеваемости (рис. 76).

Динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями 2013-2024 гг.

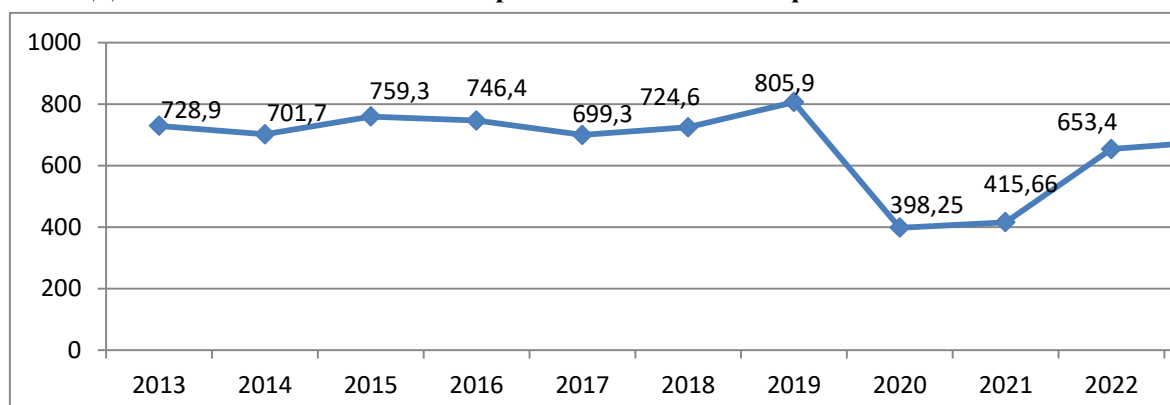


Рис. 76. Многолетняя динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями за 2013-2024 гг. среди совокупного населения.

В 2024 году в структуре кишечных инфекций основная доля приходится на прочие острые кишечные инфекции (94,9 %). Удельный вес

- ОКИ установленной этиологии составляет – 40,67 %;
- ОКИ неустановленной этиологии – 54,3 %;
- сальмонеллёза – 4,5 %;
- острой дизентерии – 0,03 %;
- вирусного гепатита А – 0,5 %.

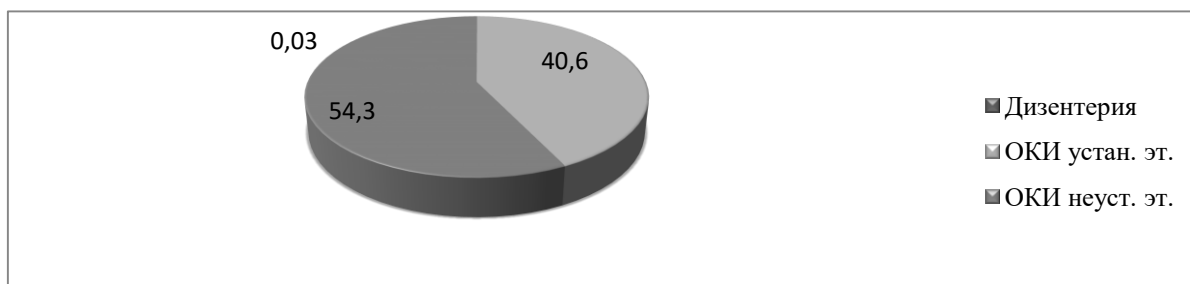


Рис.77. Структура кишечных инфекций на территории Иркутской области за 2024г.

Анализ внутригодовой динамики заболеваемости острыми кишечными инфекциями показал, что в Иркутской области регистрировался период подъёма заболеваемости в зимне-весенний период (с января по май). Наибольшие показатели ОКИ установленной и неустановленной этиологии зарегистрированы с февраля по май, что составило 39,7 % от общего количества заболевших ОКИ, с пиком заболеваемости в марте – 1981 случая, показатель 84,9 на 100 тыс.населения.

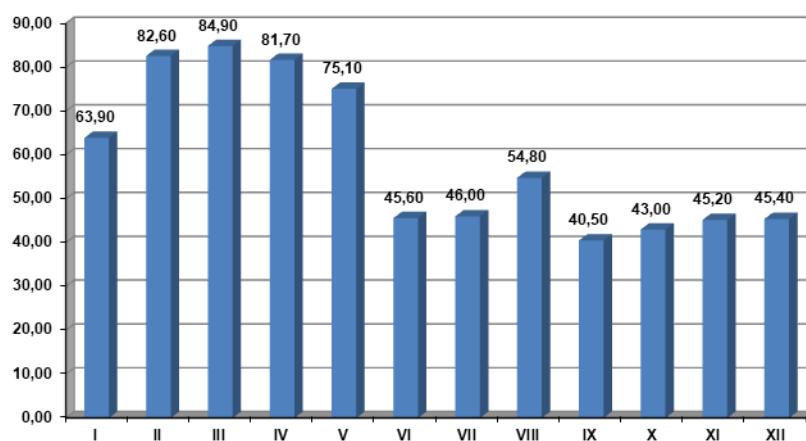


Рис. 78. Внутригодовая динамика заболеваемости кишечными инфекциями на территории Иркутской области в 2024г. (показатель на 100 тыс. населения)

Заболеваемость ОКИ возросла на 12 % среди организованных детей, не организованных - на 9,1 %.

Наибольшая заболеваемость зарегистрирована среди неорганизованных детей- 4339 случаев (пок. 6837,4), что на 12 % выше показателя прошлого года (6106,1). Среди организованных детей выявлено 4688 случаев ОКИ (пок. 3414,3), что на 6,1 % выше показателя прошлого года (3218,5).

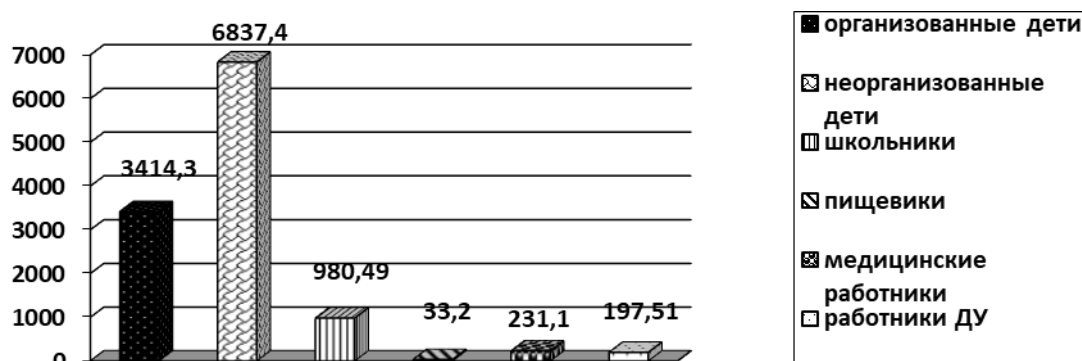


Рис. 79. Заболеваемость острыми кишечными инфекциями по контингентам населения Иркутской области в 2024г. (показатель на 100 тыс. населения)

В эпидемический процесс по острым кишечным инфекциям чаще вовлекались дети от 1 до 2 лет – 3989 случаев, пок. 79,3 (24 %), дети с 3 до 6 лет – 3500 случаев, пок. 30,2 (21 %), 7-14 лет - 3129 случаев, пок. 11,1 (19 %). В структуре взрослого населения наибольшая заболеваемость регистрировалась в возрастной группе 20-29 лет - 1046 случаев, пок. 4,4 (6,3 %) и 30-39 лет - 839 случаев, пок. 2,4 (5,1 %).

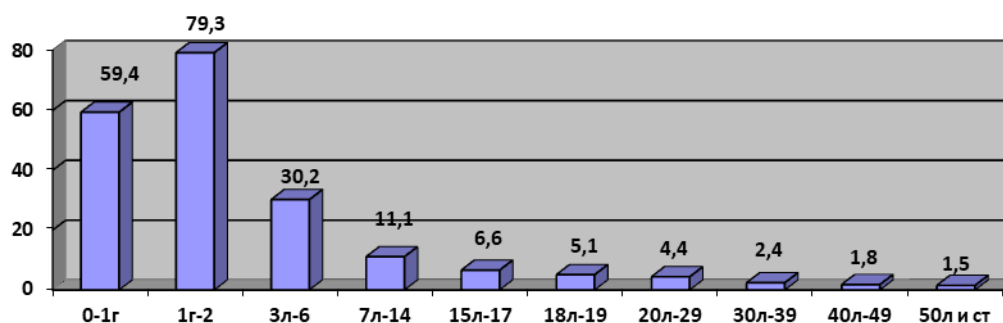


Рис.80. Заболеваемость ОКИ по возрастным группам населения в 2024г. (пок. на 1000 населения)

Острые кишечные инфекции установленной этиологии

Удельный вес острых кишечных инфекций установленной этиологии составил в 2024г. - 40,6 % (2023г. - 46%). Всего зарегистрировано 7067 случаев, показатель заболеваемости 303,2 на 100 тыс. населения, заболеваемость снизилась на 4,7 % (в 2023г. – 7493 сл., пок. 317,9). Среди детей до 14 лет зарегистрировано 5611 случаев, показатель заболеваемости - 1191,6 (2023г – 5838 сл., пок. 1286,7), что ниже на 7,3 %.

Удельный вес детей среди заболевших составил 79,4 % (2023г. - 77,9 %).

Наибольшие показатели заболеваемости ОКИ установленной этиологии отмечены в г. Бодайбо (763,4), в Нижнеилимском районе (658,1), в Шелеховском районе (496,2), в Иркутском районе (460,5), в г.Ангарске (457,5).

В структуре острых кишечных инфекций установленной этиологии по-прежнему значительную долю занимают инфекции вирусной этиологии, и составили 74,03 %, из них 47,8 % приходится на ротавирусную инфекцию (2023г. – 55,35 %), 26,2 % - на норовирусную (2023г. – 42,7 %).

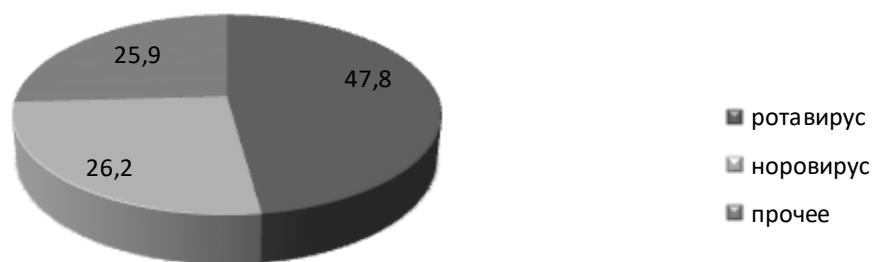


Рис. 81. Структура острых кишечных инфекций вирусной этиологии

В 2024г. зарегистрировано 1853 случая острой кишечной инфекции, вызванных вирусом Норволк, показатель заболеваемости составил 79,5 на 100 тыс.населения (в 2023г. - 2465 случаев, пок. 104,6), в сравнении с 2023г. заболеваемость снизилась на 24 %. Удельный вес детей до 14 лет в структуре заболеваемости составил 80,7 %, в сравнении с прошлым годом заболеваемость снизилась на 22,6 %, с показателя – 409,2 (1654 случая) до 316,6 на 100 тыс.населения (1491 случай).



Рис. 82. Многолетняя динамика заболеваемости норовирусной инфекцией за 2015-2024г.г.

Наибольшие показатели заболеваемости острой кишечной инфекции, вызванных вирусом Норволк отмечены в Усольском районе (169,4), в Иркутском районе (151,2), в Ангарском МР (123,3), Шелеховском районе (150,7), Усть-Кутском районе (148,9). Заболеваемость не регистрировалась в районах – Мамско-Чуйский, Катангский, Казачинско-Ленский, Киренский, Балаганский, Ольхонский, Чунский, Усть-Удинский, Киренский, Осинский, Боханский, Жигаловский.

По возрастной структуре заболеваемости ОКИ норовирусной этиологии преобладают дети до 14 лет, всего зарегистрировано 1491 случай, показатель 316,6 на 100 тыс. населения (в 2023г. - 2013 случаев, показатель 409,2). Наибольший удельный вес в заболеваемости ОКИ норовирусной этиологии у детей с 1 года до 2х лет – 43,3 %; с 3х до 6 лет – 27,4 %; у детей до 1 года – 7,9 %, детей с 7 до 14 лет - 19,4 % , детей 15-17лет – 2,8 % , у взрослых – 16,7 %.

Заболеваемость ротавирусной инфекцией по сравнению с 2023 годом возросла на 7,01 %. Зарегистрировано 3379 случаев, показатель заболеваемости составил 144,98 (в 2023 г. - 3195 случаев, пок.135,5). Удельный вес детей до 14 лет в структуре заболеваемости составил 86,9 %, в сравнении с прошлым годом заболеваемость среди детей возросла на 13,7 %, с показателя – 548,2 (2697 случаев) до 623,3(2935 случаев).



Рис. 83. Многолетняя динамика заболеваемости ротавирусной инфекцией за 2012-2024гг.

Наибольшие показатели заболеваемости ротавирусной инфекцией отмечены в Нижнеилимском районе (284,8), в Зиминском ГМО (268,16), в Ангарском МР (238,8), в Иркутском районе (229,7), г.Усолье-Сибирское (226,6), в Шелеховском районе (226,1). Заболеваемость не регистрировалась в районах – Жигаловский, Бандаевский, Мамско-Чуйский, Катангский, Казачинско-Ленский, Чунский, Казаченско-Ленский.

По возрастной структуре заболеваемость ОКИ ротавирусной этиологии наибольшая среди детей до 14 лет, всего 2935 случая, показатель 623,3 (в 2023г.- 2697 случая, показатель 548,2).

Наибольший удельный вес в заболеваемости ротавирусной инфекцией у детей с 1 года до 2х лет – 45,0 % и детей с 3х до 6 лет – 29,8 %.

Дети до 1 года – 13,9 % , дети с 7 до 14 лет – 11,2%, взрослые – 11,6 %. Низкий удельный вес в заболеваемости в возрастной группе с 15 до 17 лет - 1,5 %.

Острые кишечные инфекции неустановленной этиологии

В структуре острых кишечных инфекций удельный вес острых кишечных инфекций неустановленной этиологии составил – 54,3 %. Всего зарегистрировано 9460 случаев, показатель заболеваемости 405,9 на 100 тыс.населения. Заболеваемость в 2024г. выросла на 12,2 % (2023г. – 8530 случаев, пок. 361,7). Всего среди детей до 14 лет зарегистрировано 6379 случаев, показатель заболеваемости – 1354,7 (2023г. – 5559 случаев, пок. 1130,01). Заболеваемость среди детей возросла на 19,9 %, удельный вес детей среди заболевших составил 67,4 % (2023г. - 65,2 %).

Наибольшие показатели заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии отмечены в Шелеховском районе (618,7), Качугском районе (653,1), г. Усть-Илимске (541,5).

Дизентерия

В сумме кишечных инфекций удельный вес дизентерии в 2024г. составил 0,03 %, зарегистрировано 5 случаев, показатель - 0,21 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2023г. отмечено снижение заболеваемости на 44,7 % (9 случаев, показатель 0,38 на 100 тыс.населения).

За последние 13 лет отмечается стойкое снижение заболеваемости дизентерией с показателя 21,4 на 100 тыс. населения в 2012г. до 0,2 на 100 тыс.населения в 2024г.

Таблица 123

Многолетняя динамика заболеваемости дизентерией на территории Иркутской области за 2012-2024гг. (в абс. числах, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения)

Годы	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Абс. число	520	523	403	268	407	193	126	160	16	14	7	9	5
Показ-ль %/0000	21,4	21,58	16,65	11,09	16,86	8,01	5,24	6,66	0,67	0,59	0,29	0,38	0,21



Рис. 84. Многолетняя динамика заболеваемости дизентерией за 2012-2024 гг.

Удельный вес заболеваемости дизентерией среди детей до 14 лет составил 80 %, что выше уровня 2023 года на 44,1 % (55,5 % в 2023г.). Зарегистрировано 4 случая среди детей до 14 лет, показатель 0,9 (2023г. - 5 случаев, показатель 1,01). Взрослое население в структуре заболеваемости дизентерией составляет – 20 % (1случай).

В 2024 в этиологической структуре отмечено превалирование *Shigella flexneri* (100 %). При анализе структуры микробного пейзажа возбудителей дизентерии, в течение 12 лет, отмечается, что с 2012 по 2023 гг. на территории Иркутской области доминировал возбудитель *Shigella sonnei*.

Таблица 124

Динамика бактериологического подтверждения дизентерии за 2012-2024гг.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Бакт. подтв. дизентерия, %	89,2	89,5	89,8	79,8	83,7	74,1	84,9	94,4	81,25	85,7	100,0	88,8	100
<i>Shigella flexneri</i> , %	15,3	17,2	22,9	44,8	30,5	15	7,9	7,5	37,5	33,3	42,8	22,2	100
<i>Shigella sonnei</i> , %	82,1	72,1	77,1	55,1	69,5	59,1	76,9	84,4	43,75	58,3	57,2	66,6	0

В 2024 в этиологической структуре отмечено превалирование *Shigella flexneri* (100%). При анализе структуры микробного пейзажа возбудителей дизентерии, в течение 12 лет, отмечается, что с 2012 по 2023 гг. на территории Иркутской области доминировал возбудитель *Shigella sonnei*.

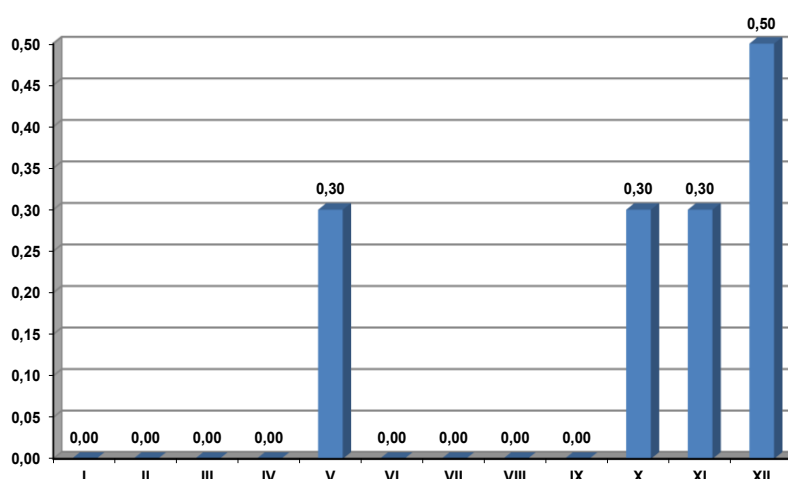


Рис. 85. Внутригодовая динамика заболеваемости дизентерией на территории Иркутской области в 2023г. (показатель на 100 тыс. населения)

Анализируя внутригодовую динамику заболеваемости дизентерией, отмечен подъем заболеваемости в конце 2024 г.

Сальмонеллез

В Иркутской области в 2024г. отмечено снижение заболеваемости сальмонеллёзом на 19,6 %, всего зарегистрировано 790 случаев, показатель составил – 33,90 на 100 тыс.населения (2023г. - 989 случаев, показатель 42,19 на 100 тыс.населения). Заболеваемость среди детского населения до 17 лет также снизилась на 12,6 % и составила 435 случаев, показатель - 77,3 (2023 г. – 502 случая, пок. 88,4). Удельный вес детей в общей заболеваемости сальмонеллезом составил – 54 %.

Анализ динамики заболеваемости сальмонеллёзом в Иркутской области за последние 10 лет показал, что максимальные значения зарегистрированы в 2019 г. (пок. 46,67) и в 2023г. (пок. 41,96), минимальные в 2021г (пок. 21,98) и в 2022г. (пок. 25,12).

Таблица 125

Динамика заболеваемости сальмонеллезом на территории Иркутской области

	2023г.	2024г.	+/- темп %
Абсолютное число заболевших всего	989	790	
Заболеваемость на 100тыс. населения	42,19	33,90	-19,6%
Выявлено активно	58	71	
Абсолютное число заболевших детей до 17 лет	502	435	
Заболеваемость на 100тыс. населения	88,49	77,32	-12,6%
Абсолютное число заболевших детей до 14 лет	453	399	
Заболеваемость на 100тыс. населения	93,91	84,74	-9,8%
Летальность	0	0	0
Смертность	0	0	0

Таблица 126

Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезом с 2008 по 2024 г.г.

год	2008		2009		2010		2011		2012г		2013г	
	абс	пок	абс	пок	абс	пок	абс	пок	абс	пок	абс	пок
всего	1629	68,54	1153	46,00	1226	48,96	885	34,14	1021	42,08	875	36,11
дети	764	189,9	564	131,5	600	138,7	405	92,7	561	127,5	537	122,8

год	2014г		2015г		2016г		2017г		2018г		2019г	
	абс	пок	абс	пок	абс	пок	абс	пок	абс	пок	абс	пок
всего	1021	42,19	1116	46,18	803	33,27	819	33,97	586	24,35	1119	46,67
дети	531	118,7	553	120,6	412	87,88	430	89,75	321	65,75	611	122,67

год	2020г		2021г		2022г		2023г		2024г.	
	абс	пок	абс	пок	абс	пок	абс	пок	абс	пок
всего	836	34,96	522	21,98	592	25,12	989	41,96	790	33,90
дети	472	95,01	308	62,23	312	63,42	453	92,08	399	84,74

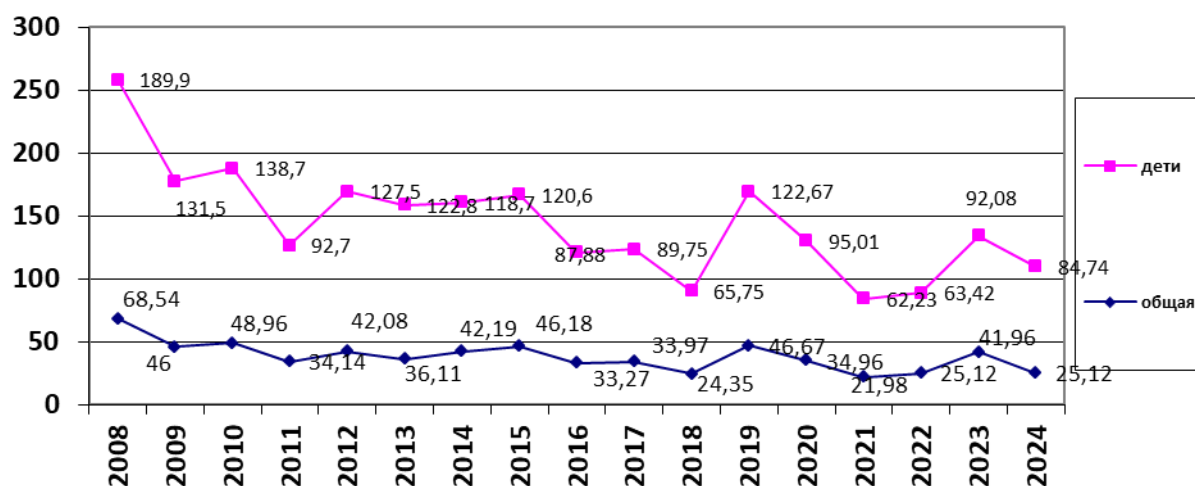


Рис. 86. Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезом в области за 2008-2024 гг.

Анализ динамики заболеваемости сальмонеллезом в Иркутской области за последние 10 лет показал, что максимальные значения зарегистрированы в 2019 г. (пок. 46,67) и в 2023г. (пок. 41,96), минимальные в 2021г. (пок. 21,98) и в 2022г. (пок. 25,12).

Таблица 127

**Помесячная заболеваемость сальмонеллезом по Иркутской области в 2024г
(на 100 тыс. населения)**

	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	2024г.
Число больных	42	55	50	62	86	60	145	70	69	61	38	51	790
относит пок ⁰ /0000	1,79	2,35	2,13	2,64	3,67	2,56	6,19	2,99	2,94	2,60	1,62	2,19	33,90
уд.вес (%)	5,3	7,0	6,3	7,8	10,9	7,6	18,3	8,9	8,7	7,7	4,8	6,46	100,0

При анализе внутригодовой заболеваемости сальмонеллёзом в 2024г. наблюдалась незначительная весенне-летняя сезонность с пиком заболеваемости в июле, которая обусловлены групповой заболеваемостью в г. Братске (см. ниже)

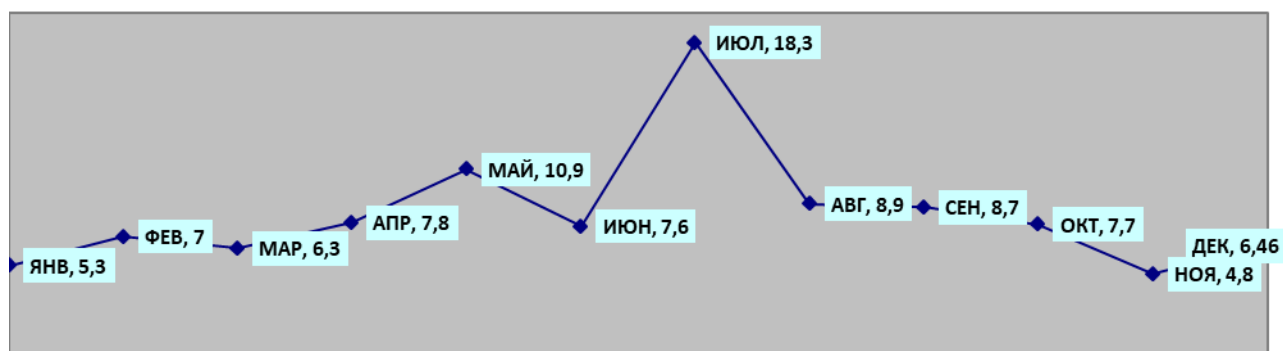


Рис. 87. Помесячная заболеваемость сальмонеллезом (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость сальмонеллезом регистрировалась на всех территориях области, кроме Катангского, Жигаловского, Усть-Удинского, Куйтунского и Мамско-Чуйского районов. На территории области в 9 муниципальных образованиях показатель заболеваемости сальмонеллезом превышал среднеобластной (33,90): в гг. Братске - на 47,4 %, пок. 49,98 (110 сл); Усолье-Сибирское — на 21,9 %, пок. 41,33 (30 сл); Иркутске - на 14,3 %, пок. 38,76 (235 сл); в районах: Иркутский – на 47,5 %, пок. 50,00 (84 сл); Усть-Кутский - на 20,4 %, пок. 40,83 (17 сл); Шелеховский - на 34,3 %, пок. 45,54 (29 сл); Ангарский ГМО - на 13,3 %, пок. 38,41 (88 сл); Усольский - на 41,8 %, пок. 48,07 (23 сл); Бодайбинский – в 3,9 раза, пок. 133,80 (17 сл). Высокая заболеваемость в г. Братске обусловлена вспышечной заболеваемостью среди населения, связанная с питанием в кафе «МЕХИКО» (ООО «Миг»). На остальных территориях заболеваемость регистрировалась спорадическая.

Серологические варианты сальмонелл, выделенные на территории

Сальмонеллез подтвержден бактериологически в 100 % случаев. Ведущим серологическим типом, как и в предыдущие годы, явилась сальмонелла группы «D» и составили 80,1 %, группы «B» - 8,9 %, группы «C» – 8,9% и группа «E» - 2,1 % (17 сл). Основной удельный вес в этиологической структуре сальмонеллёза

приходится на *S.Enteritidis* - 80,1 % , *S.Typhimurium* – 3,8 % , *S. Muenchen* - 3,0 % , *S.Bredeney* — 3,7 % , *S.Infantis* – 1,6 % , *S.Bovismorbificans* - 2,9 % , *S.Senftenberg* – 1,9 % , *S.Reading* – 0,3 %. Зарегистрированы редкие виды сальмонелл – *S.S.Agona*, *Heidelberg*, *Furis*, *Stanley*, *Kentucky*, *Lichfield*, *Virchow* и другие.

В 2024г. удельный вес взрослых с 18 лет, у которых выявлены серовары сальмонелл группы D составило 72,9 % (259 сл.) от всех выделенных культур (355 сл); группы «В» - 9,6 % (34 сл), группы «С» – 13,8 % (49 сл). Удельный вес детей до 14 лет, у которых выявлены серовары сальмонелл группы D составило 85,2 % (340 сл.) от всех выделенных культур (399 сл); группы «В» - 9,0 % (36 сл), группы «С» – 4,7 % (19 сл). Удельный вес детей, у которых выявлены серовары сальмонелл группы D выше, чем в других возрастных группах.

Наибольший удельный вес в этиологической структуре сальмонеллёза составляет *S.Enteritidis* - 80,1 % , *S.Typhimurium* – 3,8 % , *S. Muenchen* - 3,0 % , *S.Bredeney* — 3,7 % , *S.Infantis* – 1,6 % , *S.Bovismorbificans* - 2,9 % , *S.Senftenberg* – 1,9 % , *S.Reading* – 0,3 %. Зарегистрированы редкие виды сальмонелл – *S.S.Agona*, *Heidelberg*, *Furis*, *Stanley*, *Kentucky*, *Lichfield*, *Virchow* и другие.

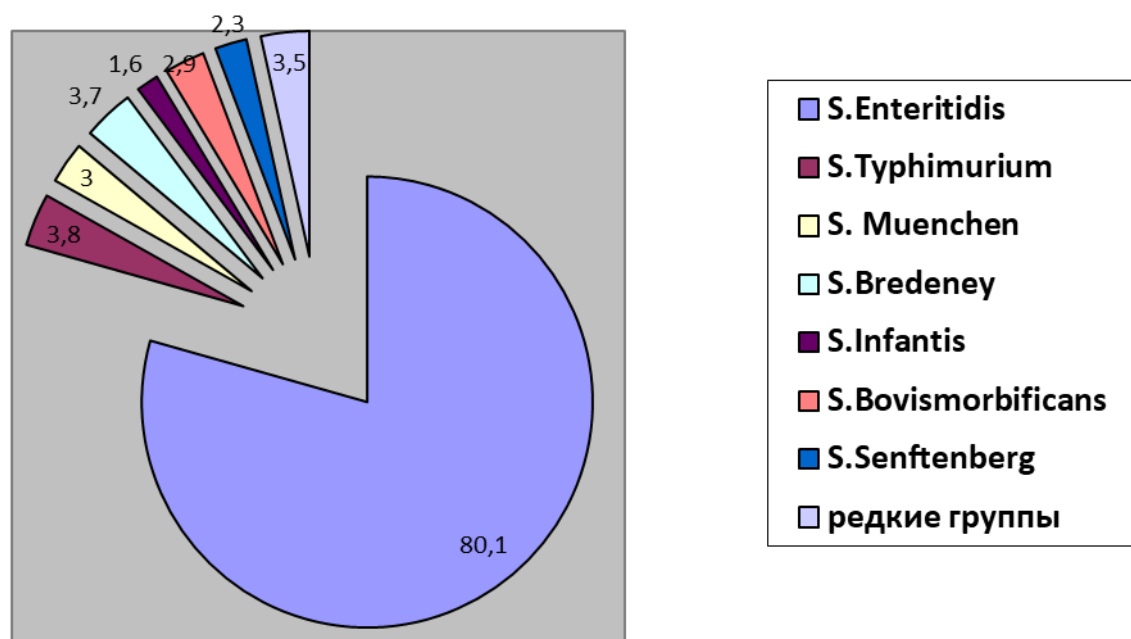


Рис. 88. Помесячная заболеваемость сальмонеллезом (на 100 тыс. населения)

Таблица 128

Серологические варианты сальмонелл, выделенные на территории Иркутской области

Серологические группы и серологические варианты	Кол-во лиц, от которых выделены сальмонеллы	в том числе от:	
		больных	носителей
Группа «D»	668	633	35
<i>S. Enteritidis</i>	668	633	35
Группа «В»	91	70	21
<i>S.Typhimurium</i>	49	30	19

Продолжение таблицы 128

S.Heidelberg	1	1	
S.Furis	1	1	
S.Agona	2	2	
S.Bredeney	31	29	2
S.Stanley	4	4	
Группа «С»	75	70	5
S.Infantis	13	13	
S.Bovismorbificans	25	23	2
S.Kentucky	3	3	
S.Lichfield	1	1	
S.Virchow	3	3	
S.Muenchen	27	24	3
Неопред группа	3	3	
ГруппаЕ	27	17	10
S.Senftenberg	25	15	10
S O -редкихгрупп	2	2	0
ИТОГО	861	790	71

Таблица 129

**Заболеваемость сальмонеллезом по возрастным группам населения за 2023-2024г.г.
(на 100 тыс. населения)**

	2023г.			2024г.			+/- %
	абс.ч	отн.п	уд.вес	абс.ч	отн.п	уд.вес	
до 1 года	45	172,62	4,6	34	146,8	4,3	-14,9
1-2года	104	190,51	10,5	87	173,06	11,0	-9,2
3-6 лет	139	104,44	14,1	126	108	15,9	+3,4
7-14 лет	165	59,31	16,7	152	54,02	19,2	-8,9
15-17 лет	49	59,35	5,0	36	39,25	4,5	-33,9
До 14 лет	453	92,08	45,8	399	84,74	50,5	-7,9
До 17 лет	502	87,38	50,8	435	77,31	55,1	-16,0
Взрослые	487	27,32	49,2	355	20,08	44,9	-26,5
18-19 лет	33	66,7	6,8	27	53,48	3,4	-19,8
20-29	79	33,5	16,2	64	26,91	8,1	-19,7
30-39	101	30,7	20,7	86	24,15	10,9	-21,3
40-49	60	20,1	12,3	57	16,21	7,2	-19,4
50-59	69	38,9	14,2	54	20,09	6,8	-48,4
60 и старше	44	10,8	9,0	67	13,71	8,5	+26,9
Итого	989	42,19	100,0	790	33,9	100,0	-19,6

По возрастной структуре: отмечено снижение заболеваемости сальмонеллезом среди детей до 17 лет — на 33,9 %, пок. 77,31 (2023г. – 87,38). Снижение произошло за счет возрастных групп: до 1 года – на 14,9 %, пок. 146,8 (2023г. - 172,62); от 1г до 2-х лет – на 9,2 %, пок. 173,06 (2023г. - 190,51); от 7 до 14лет – на 8,9 %, пок. 54,02 (2023г. - 59,31); от 15 до 17 лет – на 33,9 %, пок. 39,25 (2023г. - 59,35).

Рост заболеваемости отмечен в возрастной группе от 3-х до 6-и лет – на 3,4 %, пок. 108 (2023г. - 104,44). Среди взрослого населения отмечено также снижение заболеваемости - на 26,5 %, пок. 20,8 (2023г. - 27,32). Причинами, способствовавшими высокой заболеваемости среди детей (по данным эпидрасследований) явилось

несоблюдение правил обработки продуктов в домашних условиях, несоблюдение правил личной гигиены и контакт в семейных очагах.

Таблица 130

Заболееваемость сальмонеллезом по группам населения(на 100 тыс. населения)

	2023г.			2024г.			+/- %
	абс.ч	отн.п	уд.вес%	абс.ч	отн.п	уд.вес	
Организованные дети	144	113,83	14,5	133	97,09	16,8	-14,7%
Дети неорганизованные	146	206,61	14,8	114	184,36	14,4	-10,8%
Школьники	212	59,07	21,4	188	52,30	23,8	-11,5%
Работники общественного питания	3	6,48	0,3	3	6,54	0,4	На уровне
Работники живот/птицев	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Рабочие и служащие	203	39,38	20,5	141	38,55	18,2	-2,1%
Работники МДОУ	3	8,97	0,3	0	0,0	0,0	-3сл
Медицинские работники	0	0,00	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Прочие группы населения	278	26,19	28,1	211	18,87	26,7	-27,9%
Итого	989	42,19	100,0	790	33,90	100,0	-19,6%

Снижение заболеваемости сальмонеллезом отмечено среди детей, не посещающих детские дошкольные учреждения, - на 10,8%, пок. 184,36 (2023г. - 206,61); среди организованных детей - на 14,7 %, пок. 97,09 (2023г. - 113,83); среди школьников – на 11,5 %, пок. 52,30 (2023г. - 59,07).

Среди взрослых снижение заболеваемости сальмонеллезом отмечено среди рабочих и служащих — на 2,1 %, пок. 38,55 (2023г. – пок. 39,38) и прочих групп населения - на 27,9 % пок. 18,87(2023г. - пок. 26,19).

В 2024г. сальмонеллез не регистрировался среди работников детских садов и медицинских работников.

Таблица 131

Пути передачи сальмонеллеза

Пути передачи	2023 г.		2024г.	
	абс. число	%	абс. число	%
Пищевой	882	89,2	656	83,0
Контактно-бытовой	46	4,6	76	9,6
Итого пути установлены	928	93,8	732	92,6
Итого пути не установлены	61	6,2	58	7,3

Основной путь передачи сальмонеллёза - пищевой путь - 83,0 %, контактно – бытовой путь составил – 9,6 %, путь не установлен – в 7,3 % случаев.

Брюшной тиф и паратифы.

В 2024 году в Иркутской области не зарегистрирована заболеваемость брюшным тифом и паратифами.

В настоящее время в Иркутской области сложилась относительно благоприятная ситуация по заболеваемости брюшным тифом. Динамика показателей заболеваемости имеет тенденцию к снижению, а с 2016г. выявляются лишь единичные случаи заболевания.

По результатам многолетнего наблюдения установлено, что за последние 10 лет наибольший показатель заболеваемости брюшным тифом в области был в 2015 году (0,33), когда было зарегистрировано 8 случаев заболевания (у лиц без определённого места жительства, проживающих в канализационном люке). В 2022г. зарегистрировано 2 завозных случая с территорий, где имеются проблемы с обеспечением населения доброкачественной питьевой водой – из Индии 1 случай брюшного тифа и 1 случай паратифа из Таджикистана. Все случаи заболевания были зарегистрированы среди взрослого населения.

1.4.8. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями на территории Иркутской области остается благополучной. В области не регистрируются случаи заболевания туляремией, чумой, бруцеллёзом, бешенством, геморрагическими лихорадками (за исключением завозных случаев лихорадки Денге).

С 2020 года по 2022 год случаи заболевания лептоспирозом в области не регистрировались, а в 2023 и 2024 годах зарегистрированы по 1 случаю лептоспироза у жителей г. Иркутска, оба случая завозные. В 2023 году заболевший прибыл из Таиланда, в 2024 – из Краснодарского края. Связывают своё заболевание с купанием в местных водоемах и употреблением фруктов в местах отдыха. При лабораторном исследовании биологического материала от мелких млекопитающих из Иркутского района, проведенном в рамках эпидемиологического мониторинга за циркуляцией возбудителя, получены отрицательные результаты.

Территория Иркутской области в настоящее время является благополучной по сибирской язве. В 2024 году проводились противозидемические мероприятия по случаю подозрения на сибирскую язву у жителя г. Вихоревка Братского района, прибывшего из Красноярского края, где он ранее проживал и работал на частном подворье. При исследовании проб биологического материала возбудителя сибирской язвы в нем не обнаружено. Больному был выставлен окончательный диагноз: С49.3 «Злокачественное новообразование соединительной и мягких тканей грудной клетки».

В области официально зарегистрировано 282 стационарно-неблагополучных пунктов (СНП), в том числе 71 СНП в Усть-Ордынском Бурятском округе, в 8-ми территориях области размещены 15 сибирезвенных скотомогильников.

Эпидемиологическая обстановка по туляремии в Иркутской области остаётся спокойной. Случаев заболеваний среди населения не выявлено.

В 2024 году в области был зарегистрирован 1 летальный случай от мелиоидоза у ребёнка, находившегося на отдыхе в Таиланде. Умерла в день госпитализации в лечебном учреждении. В аутопсийном материале порезультатам исследования был выявлен возбудитель мелиоидоза - *Burkholderiapseudomallei*. С целью недопущения распространения опасной инфекционной болезни Управлением был проведен комплекс мероприятий по локализации очага опасной инфекционной болезни и предупреждению

возникновения случаев инфекционного заболевания среди населения Иркутской области.

В 2024 году зарегистрировано 2 случая листериоза (г. Иркутск, г. Ангарск). При проведении противоэпидемических мероприятий были отобраны пробы биологического материала от контактных лиц, наличие возбудителя не обнаружено.

Среди проведенных исследований биологического материала от мелких мышевидных грызунов, отобранного в 11 районах области, циркуляция возбудителя листериоза не выявлена.

В 2024 году заболеваемость псевдотуберкулезом в Иркутской области снизилась относительно 2023г. составила 8 случаев (пок. 0,34) на 3 территориях, тогда как заболеваемость в 2023г. составляла 11 случаев (пок. 0,47) на 4 территориях. Заболеваемость псевдотуберкулезом среди детей до 14 лет в 2024 году снизилась в 2 раза: 3 случая (пок. 0,64) в 2024 г. и 6 случаев (пок. 1,24) в 2023г.

Управлением, совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» организован и проводится мониторинг за циркуляцией возбудителей иерсиниозов, в том числе на объектах питания, торговли, в образовательных учреждениях. При проведении эпидемиологического мониторинга крыс и грызунов в 2023 и 2024 годах в исследуемых образцах не обнаружено бактерии рода *Yersinia*.

В целях своевременного и в полном объеме проведения противоэпидемических мероприятий Управлением разработаны и утверждены в Правительстве Иркутской области «Комплексный план мероприятий по профилактике бешенства на территории Иркутской области на 2023-2027 гг.» и «Комплексный план мероприятий по профилактике бруцеллеза на территории Иркутской области на 2023-2027 гг.».

В 2024г. зарегистрировано 5032 случая укусов животными, показатель составил 215,92 на 100 тыс. населения, что на 12,1 % выше, чем в 2023г. - показатель составил 191,50 (4514 сл.). Среди пострадавших от укусов животных 25,4 % пришлось на долю детей до 14 лет. Укусы опасной локализации в 2024г. составили 26,1 % случаев обращения, тяжелой степени – 7,4 % (2023г. – 15,9 % и 18,2 %, соответственно).

Охват в 2024 году постэкспозиционной профилактикой составил 50,1 % от числа подлежащих (2023 г. – 310,56 %, 2022г. – 215,63 %, 2021г. – 78,28 %). 48,3 % отказались от профилактической прививки, 1,7 % не получили профилактику в связи с отсутствием вакцины.

Организовано взаимодействие с референс-центрами по ЛЗН, ГЛПС, клещевым боррелиозам, гельминтозам, бешенству, со Службой ветеринарии Иркутской области по мониторингу за возбудителем бешенства в природе, с ФКУЗ Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора - по актуализации кадастра СНП и сибиреязвенных скотомогильников, по вирусному клещевому энцефалиту.

Практически на всей территории области сохраняется эпидемиологическое неблагополучие по инфекциям, переносимым клещами.

Из 42 районов области 36 эндемичны по вирусному клещевому энцефалиту (ВКЭ) и инфекционному клещевому боррелиозу (ИКБ), 40 районов - эндемичны по ИКБ.

За 2024г. по поводу присасывания клещей в Иркутской области обратилось 15447 человек (2023г. - 12723 чел.), показатель обращаемости с укусами составил 662,8 на 100 тыс. населения, превысив показатель 2023 г. (542,7) на 22,1 %.

Среди пострадавших 22,7 % составили дети до 17 лет (3506 случаев), показатель обращаемости в этой группе (623,20) в 2024 году, что выше уровня предыдущего года (417,58) - 2399 случаев на 49,2 %.

В 2024 году показатель заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом

составил 3,82 на 100 тыс.населения (89 человек), превысив прошлогодний показатель на 11 % (пок. 2023 г. - 3,44 на 100 тыс.населения.). Среди детей энцефалитом заболел 31 человек, показатель составил 5,51 на 100 тыс.населения, превысив прошлогодний показатель (1,76) в 3,1 раза.

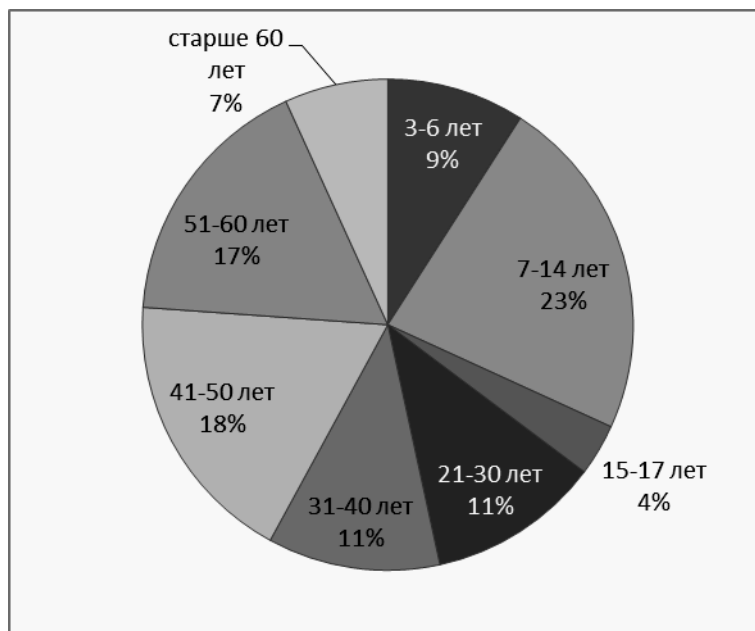


Рис. 89. Структура заболеваемости клещевым энцефалитом по возрастам в 2024 г

Заболеваемость иксодовым клещевым боррелиозом ниже прошлогоднего показателя на 31,7 % (2024г. – пок. заболеваемости составил 4,99 на 100 тыс.населения (117 человек), в 2023г. - показатель 6,19 на 100 тыс.населения на 19,4 %. Среди детей боррелиозом заболело 16 человек, пок. заболеваемости составил 2,84 на 100 тыс.населения, что ниже прошлогоднего показателя (5,04) на 43,7 %.

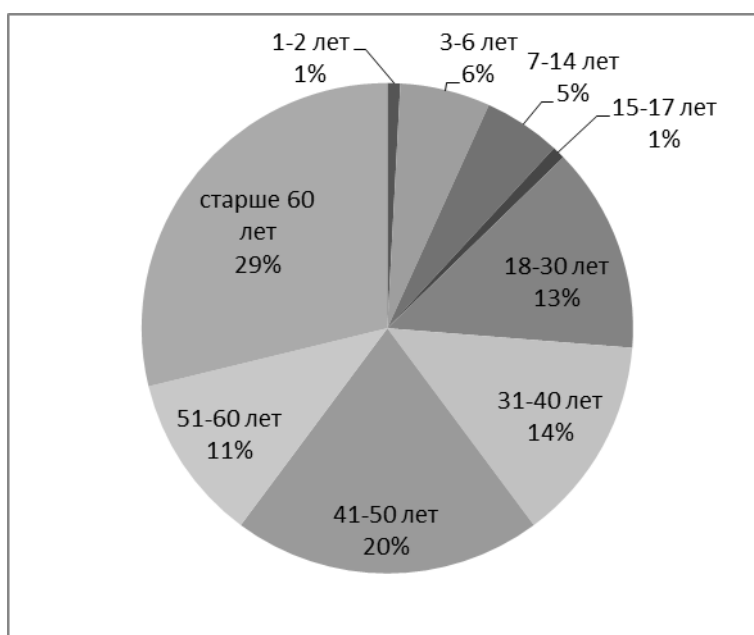


Рис. 90. Структура заболеваемости клещевым боррелиозом по возрастам в 2024 г.

Заболеваемость клещевым сибирским тифом в 2024г. снизилась на 33,5 % (39 сл., пок. 1,67 на 100 тыс.населения против показателя 2,5 на 100 тыс.населения в 2023г., против 2,55 в 2022 г. и против 0,93 в 2021г.).

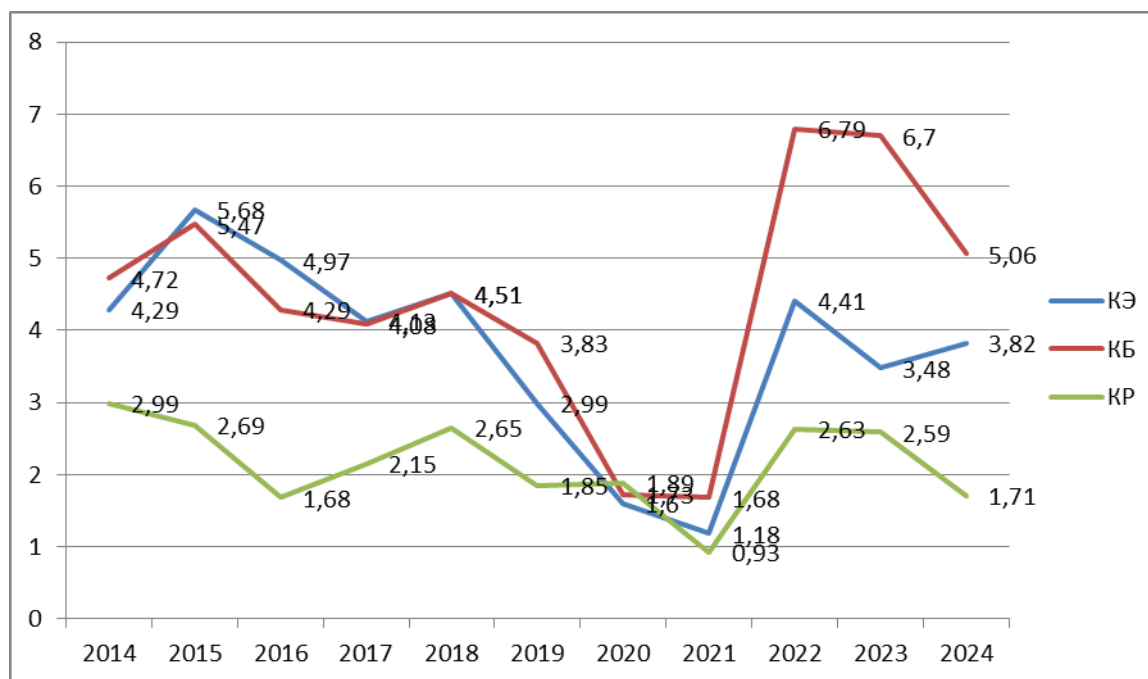


Рис. 91. Сравнение заболеваемости основными инфекциями, передающимися иксодовыми клещами, за период с 2014 по 2024 г.

По данным медицинских организаций области зарегистрировано 2 летальных случая от вирусного клещевого энцефалита. Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области проведены эпидемиологические расследования, по выявленным нарушениям санитарного законодательства применены меры административного воздействия.

В Иркутской области организован и проводится мониторинг за переносчиками – иксодовыми клещами, изучается их фауна, сезонная активность, инфицированность возбудителями.

В результате мониторинга за иксодовыми клещами в 2024г. при обследовании природных биотопов было отловлено 6800 экз. иксодовых клещей, 2-х видов: *Ixodespersulcatus*, *Dermacentornuttalli*.

Погодно-климатические условия эпидсезона 2024 года были контрастными. Осень 2024 года характеризовалась изменяющимися температурными условиями и количеством осадков.

В сентябре температура была ниже климатической нормы, в то время как в октябре и ноябре она превышала ее.

Таким образом, теплая, влажная весна и сухое жаркое лето повлияли на активность и сроки развития переносчиков.

Активизация таежных клещей началась в начале первой декады, так первые таежные клещи на стационарном участке и первый случай присасывания клеща к человеку были зарегистрированы 7 марта, как и в 2023 году.

Теплая и влажная погода в апреле и мае способствовала повышенной активности клещей. Так, среднемесячный показатель численности клещей в апреле составил 45,3 экз.ф/км (2023г.–11,5экз.ф/км) и был выше значений прошлого года и среднемесячного

многолетнего - 39,7экз.ф/час. В мае их активность резко возросла и достигла максимума в начале 3 декады мая – до 198 экз. на ф/час, при среднемесечном показателе – 125,5экз.ф/час (2023г. – 83,3 экз.ф/час), что было в 1,7 раза выше среднемесечного многолетнего значения (72,7экз.ф/час).

Средняя численность таежных клещей за эпидсезон 2024г. составила 59,9 экз.ф/км и была выше среднемноголетнего показателя численности (52,9 экз. ф/км) и незначительно выше показателей 2023 г. (56 экз.ф/км).

Пик активности таежных клещей отмечен в начале третьей декады мая и достигал 198 экз. ф/час (2023г. - в середине третьей декады мая – до 146 экз.ф/час).

Период активности иксодовых клещей был менее продолжительным и последние случаи присасывания таежного клеща зарегистрированы – 14 октября (Шелеховский р-н) (2023г. – 18 октября). В целом, за сезон, срок активности таежных клещей сократился почти на 2 недели и продлился 203 дня (2023г. – 216 дней).

Активизация клещей *Dermacentornuttalli* началась с 27 марта, что на уровне сроков прошлого года - с 28.03. Численность степных клещей *Dermacentornuttalli* в конце апреля составляла 75,2 экз. ф/час (2023г. – 39 экз. ф/час). Последний укус степного клеща зарегистрирован в Иркутском районе 05 ноября (2023г. – 27 октября). Таким образом, их активность длилась 224 дня и была почти на 9 дней короче, чем в прошлом году – 233 дня.

С целью изучения зараженности клещей возбудителями инфекционных заболеваний в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» методом ПЦР исследовано 400 экз. иксодовых клещей, собранных в природных биотопах, по результатам исследования было выявлено вирусоформных – 0,5 % (2023г. – не выявлено). Инфицированные боррелиями клещи составили 43,5 % (2023г. – 51,5 %), анаплазмами – 14 % (2023г. – 9,5 %), эрлихиями – 9,5 % клещей (2023г.–14,5 %).

1.4.9. Паразитарные заболевания

Заболеваемость по паразитарным заболеваниям в 2024г. остаётся на уровне 2023г. Показатель заболеваемости в 2024г. составил – 149,79 на 100 тыс.населения (в 2023г. - 148,61 на 100 тыс.населения). Всего выявлено 3491 случай паразитозов (в 2023г. – 3503 случая).

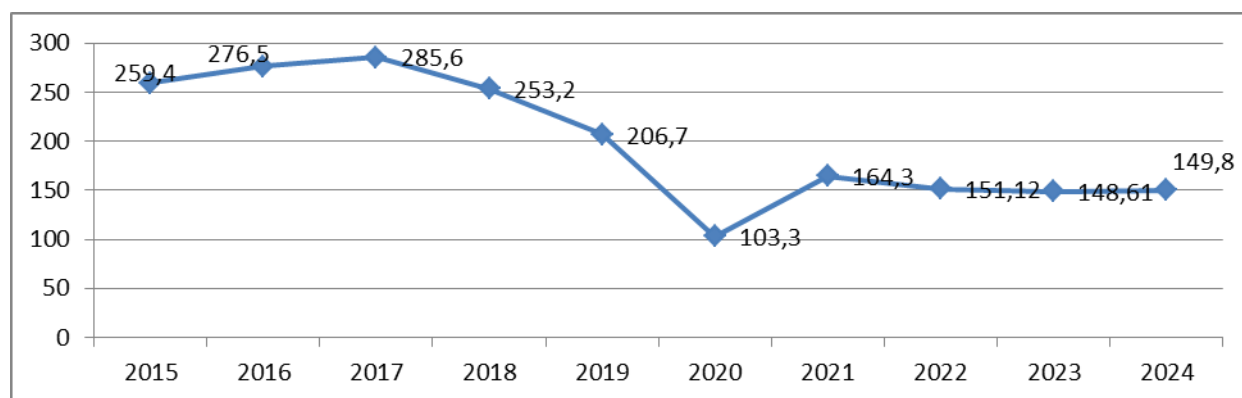


Рис. 92. Многолетняя динамика заболеваемости паразитозами в области за 2015-2024 гг.

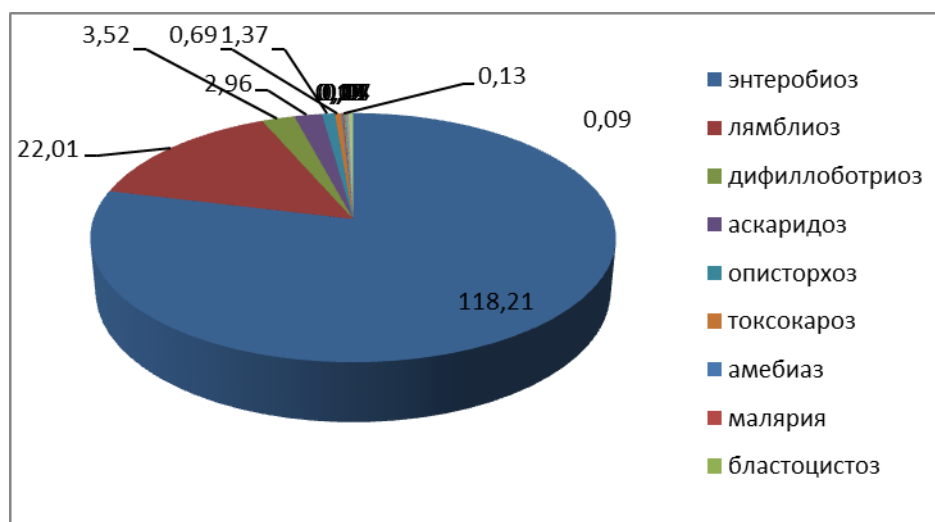


Рис.93. Структура паразитарных болезней в 2024г.

Из выявленных 3491 случаев заболевания паразитами, более 78,9 % пришлось на долю энтеробиоза (в 2023г. - 3503 случаев).

Заболеваемость энтеробиозом отмечена во всех возрастных группах, однако, основную роль в формировании заболеваемости составляют дети до 14 лет (96 % выявленных инвазированных лиц).

Показатель заболеваемости энтеробиозом среди детей в 2024г. вырос на 2,3 % (561,01 на 100 тыс.населения против 548,4 в 2023г.).

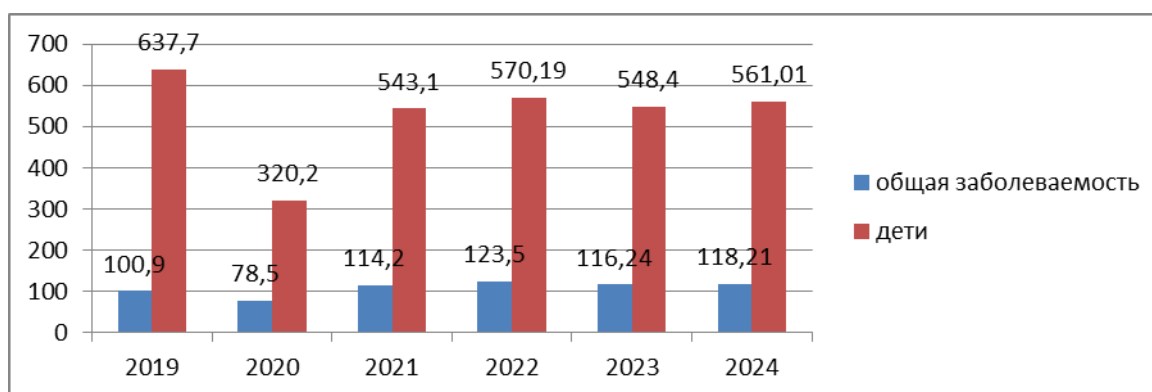


Рис. 94. Общая заболеваемость энтеробиозом и среди детей до 14 лет 2019-2024г.г.

Лямблиоза в 2024г. зарегистрировано 513 случаев (пок. 22,01 на 100 тыс.населения), что на 7,2 % ниже, чем в 2023г. (556 случаев, пок. 23,59 на 100 тыс.населения). Среди детей до 14 лет зарегистрировано 276 случаев (пок. 58,62), что на 3,2 % ниже, по сравнению с 2023г. (292 случаев, пок. 60,53).

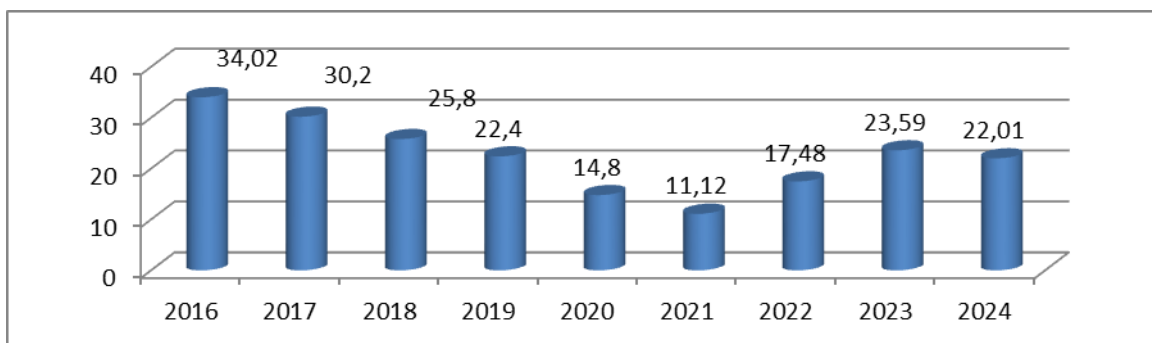


Рис. 95. Общая заболеваемость лямблиозом за 2016-2024г.г.

Случаи заражения лямблиозом в 75 % случаях связаны с несоблюдением правил личной гигиены, 12,4 % с купанием в водоёмах, 7 % с купанием в бассейнах, 3 % с употреблением воды из водоёмов, 1,4 % контакты с животными.

Биогельминтозы

Рост заболеваемости отмечен в группе биогельминтозов: в 2024г. всего выявлено 121 случай, что на 13 % больше, чем в 2023г. (107 случаев).

Дифиллоботриоз. Всего зарегистрировано в 2024г. 82 случая, пок. заболеваемости составил 3,52; против 3,46 в 2023г. Рост заболеваемости составил - 1,7 %.

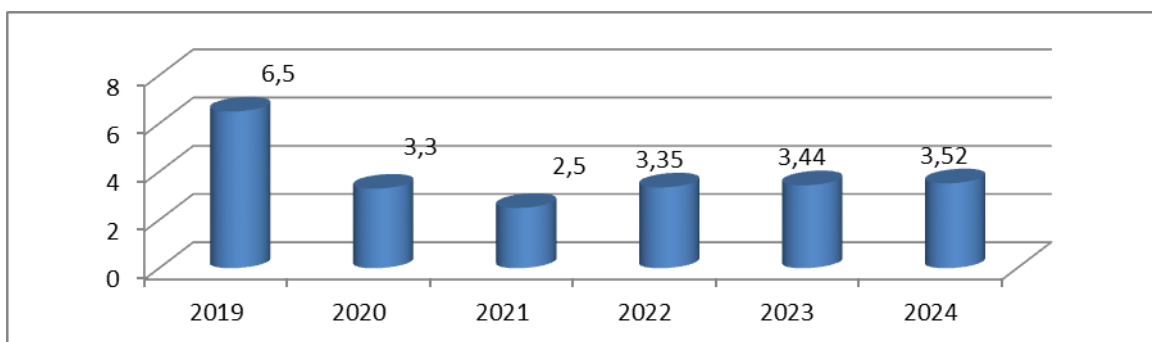


Рис. 96. Общая заболеваемость дифиллоботриозом за 2019-2024г.г.

По данным эпидемиологических исследований, случаи заражения дифиллоботриозом в 95 % случаев связаны с употреблением щуки, окуня, налима, омуля, хариуса отловленных в местных водоемах (оз. Байкал, Братское водохранилище, реки Ангара, Лена, Киренга) и употребленных в пищу в свежесоленом (62 %) виде и свежeverяленном (23 %) виде. 5 % заболевших указали на употребление щучьей и омулевой икры слабого посола. Употреблялась рыба, как собственного улова (34,6 %) и приобретенная у рыбаков (45,4 %), так и приобретенная на рынках и в магазинах (19,8 %).

Описторхоз. Всего зарегистрировано в 2024г. 32 случая, показатель заболеваемости составил 1,37; против 1,07 в 2023г. Рост заболеваемости составил - 28,0 %. Среди заболевших описторхозом по области преобладали лица, занимающиеся рыбной ловлей и приобретающие рыбу у знакомых рыбаков (88 % от общего числа). По характеру технологической обработки чаще всего фактором заражения являлась слабосоленая, вяленая рыба и икра (72 %).

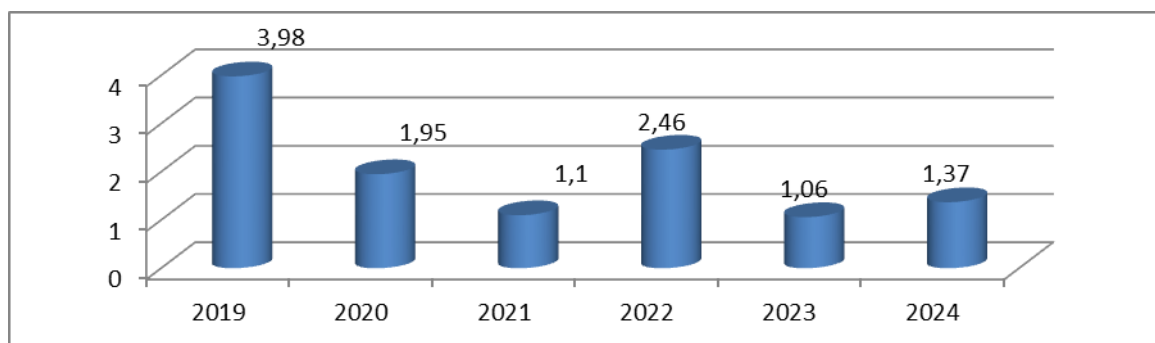


Рис. 97. Общая заболеваемость описторхозом за 2019-2024г.г.

Геогельминтозы

Геогельминтозы на территории Иркутской области представлены аскаридозом, токсокарозом. Зарегистрирован 1 случай анкилостомидоза. Трихоцефалёз не регистрировался.

Аскаридоз - выявлено 69 случаев, показатель заболеваемости составил 2,96 на 100 т.н., что на 0,7 % больше чем в 2023г., всего 69 случаев (2,93). Среди детей заболеваемость аскаридозом осталась на уровне прошлого года - 9,13 против 2023г.- 9,74.

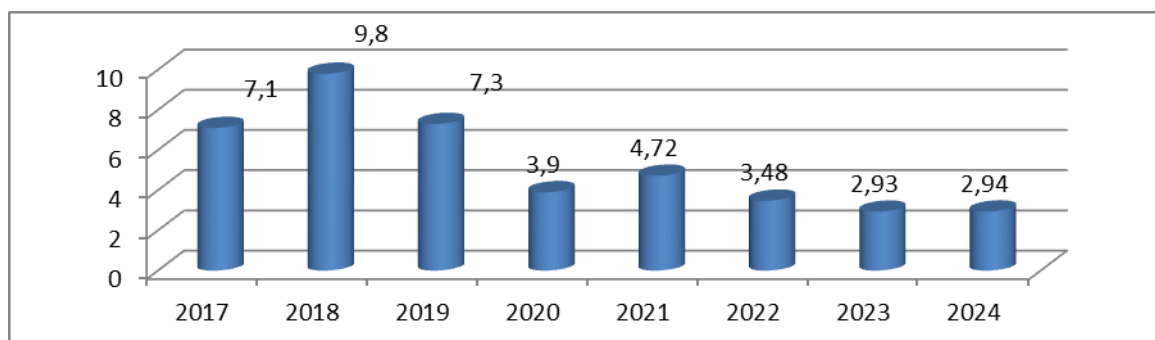


Рис. 98. Общая заболеваемость аскаридозом за 2017-2024г.г.

44 % заболевших аскаридозом проживает в неблагоустроенном жилье, 55 % заболевших имеют дачные и приусадебные хозяйства, 51 % заболевших указывают на употребление ранних овощей (моркови, редиса), столовой зелени, клубники, приобретенных на рынке или выращенных на своих участках.

Токсакароз - зарегистрировано 16 случаев, показатель 0,69 на 100 т.н., что в 7,8 % выше 2023г. - 0,64; Среди детей заболеваемость токсокарозом составила 1 случай, пок. 0,21 против 2023г.- показатель 1,04.

42,0 % заболевших токсокарозом проживает в неблагоустроенном жилье, 89,1 % заболевших имеют дачные и приусадебные хозяйства, 90,1 % заболевших указывают на контакт с животными (собаки, кошки), из них контакте безнадзорными собаками - 12,5 %.

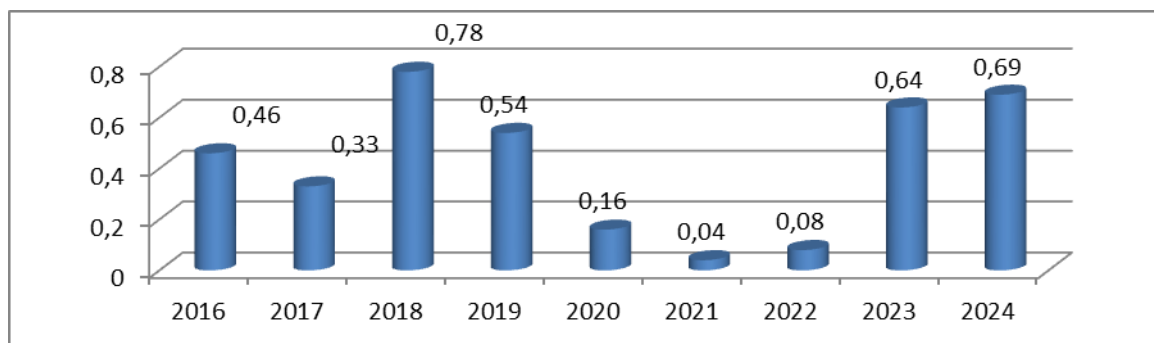


Рис. 99. Общая заболеваемость токсокарозом за 2016-2024г.г.

Анкилостомоз.

Зарегистрирован 1 случай анкилостомоза среди детского населения, Заболевший употреблял клубнику в свежем виде.

При исследовании 1718 проб почвы и песка с объектов окружающей среды, возбудители паразитарных заболеваний обнаружены в 1,2 % проб (яйца аскарид - 5 проб, яйца токсокар – 19 проб). Из 392 исследованных проб продовольственного сырья возбудители паразитарных болезней не обнаружены.

Малярия

В Иркутской области сохраняется благоприятная маляриологическая ситуация.

С 2001г. не регистрируются случаи малярии с местной передачей, с 2010 г. прекратился завоз малярии из стран СНГ. Вместе с тем, практически ежегодно продолжают выявляться случаи малярии, завозные из стран «дальнего зарубежья». За период с 2015 по 2018г. на территории области зарегистрировано 5 случаев малярии, из них 4 – из Африки, 1 – из Южной Америки, 4 случая - тропической, 1- трехдневной малярии, в 3-х случаях малярия завезена жителями стран Африки, в 2-х случаях заболели жители области, выезжавшие в эндемичные страны в служебные командировки. В 2020 - 2021гг. случаи малярии не зарегистрированы. В 2022г. и 2023г. зарегистрировано по 2 случая малярии, завезённые из Африки жителями области, которые выезжали в служебные командировки. В 2024г. зарегистрировано 3 случая тропической малярии (прибывшие из командировки из Западной Африки (республика Гвинея, республика ЦАР и Уганда).

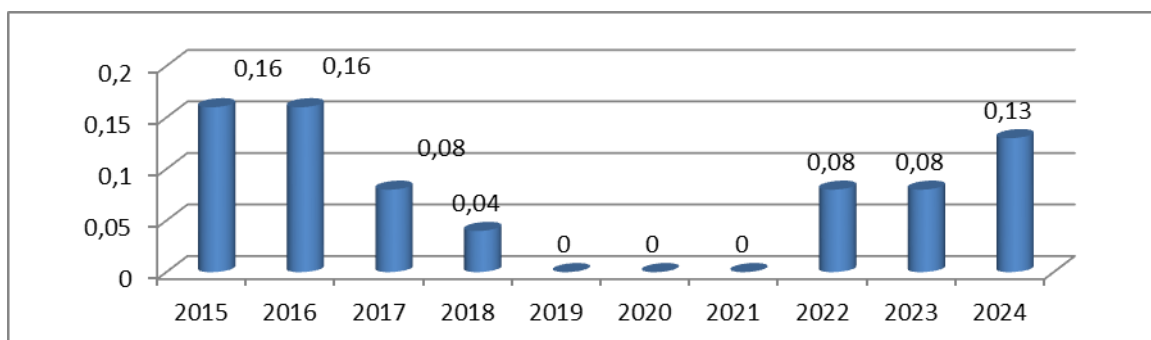


Рис.100. Общая заболеваемость малярией за 2015-2024г.г.

Вопросы профилактики малярии включены в утвержденный губернатором Иркутской области комплексный план по санитарной охране территории.

В г. Иркутске мероприятия по предупреждению распространения малярии включены в социальную муниципальную программу «Эко-город», в соответствии с которой ежегодно выделяются средства на проведение ларвицидных обработок.

В области организован и проводится мониторинг за переносчиками малярии, изучается фауна малярийных комаров и их фенология. Ежегодно проводится расчет сроков малярийного сезона. В 2024г. продолжительность сезона эффективной заражаемости комаров на юге области составила 66 дней (в 2023г. – 69 дней), сезона передачи малярии – 86 дней с 1 июля по 24 сентября (в 2023г. – 84 дней). Число циклов спорогонии полных – 4, неполных – 1.

С целью мониторинга за малярийными комарами было обследовано 147 водоемов, из них 26 (17,7 %) – анофелогенные.

Численность личинок малярийных комаров на водоёмах в 2024г. составило 152 экз. на м²., в 2023г. 145 экз. на м². Имаго малярийных комаров на контрольных дневках составило – 6,1 экз. на м²., в 2023г. – 5,4 экз. на м².

1.4.10. Социально-обусловленные инфекции

В 2024 году в Иркутской области зарегистрировано 110 случаев заболевания острым вирусным гепатитом (А, В, С, Е, G), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 4,72. В сравнении с прошлым годом наблюдается рост заболеваемости в 1,9 раз (в 2023 году – 57 случаев, показатель 2,42 на 100 тыс. населения).

Основную долю в удельном весе заболеваемости острыми вирусными гепатитами занимает острый вирусный гепатит А – 78,2 % (86 случаев), на долю острого гепатита С приходится – 12,7 % (14 случаев), острого гепатита В – 6,4 % (7 случаев), острого гепатита G – 1,8 % (2 случая), острого гепатита Е – 0,9 % (1 случай).

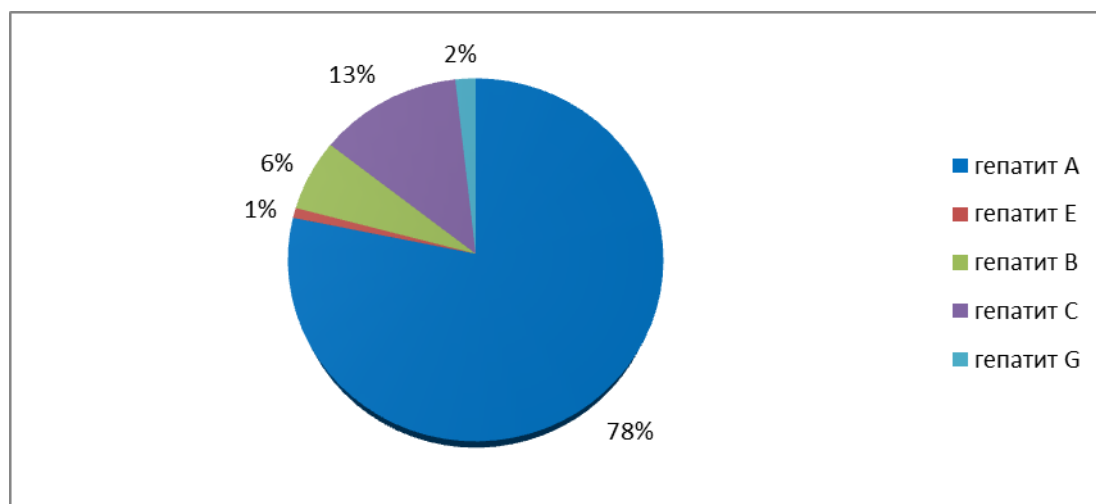


Рис. 101. Структура острых вирусных гепатитов на территории Иркутской области в 2024 году

Острый вирусный гепатит А.

В 2024г., после относительно благополучного периода, отмечена тенденция к активизации эпидемического процесса ВГА.

В 2024г. зарегистрировано 86 случаев заболевания ОВГ, показатель 3,6 на 100 тыс. населения, что в 2,3 раза выше заболеваемости 2023г. (в 2023г. - 37 случаев, показатель 1,6 на 100 тыс.населения).

Динамика многолетней заболеваемости ВГА характеризуется выраженными циклическими колебаниями эпидемического процесса с интервалом 10 лет.

На долю взрослых приходится 51,2 % заболевших, доля детей составила - 48,8 % заболевших.

Заболеваемость детей в возрасте 0-17 лет увеличилась в 2,6 раз по сравнению с аналогичным периодом 2023 года (42 случая, показатель 7,5). Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в возрастной группе 7-14 лет (22 случая, показатель 7,8). Среди взрослых наибольшая заболеваемость регистрируется в социальной группе «рабочие» - 38 случаев из 44 зарегистрированных (показатель 0,08 на 100 тыс.населения). В социальной группе «работники пищевой промышленности» заболеваемость ВГА не регистрировалась с 2018г.

В 2024г. было зарегистрировано 12 завозных случаев ВГА из стран Ближнего Зарубежья (из Таджикистана - 3; Узбекистана - 1; Кыргызстана - 8). Из 12 случаев - 10 среди детей.

По результатам проведенных эпидемиологических исследований установлено, что все случаи ВГА были с фекально-оральным механизмом передачи инфекции, водный путь передачи инфекции ВГА в Иркутской области не зарегистрирован.

Своевременное проведение противоэпидемических мероприятий позволило избежать групповой заболеваемости ВГА.

Вакцинация против ВГА в области проводится в соответствии с Календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям. В 2024 году согласно данным статистической формы № 5 «Сведения о профилактических прививках» в Иркутской области привито против вирусного гепатита А 4721 человек (234 % от плана), из числа привитых 20,3 % составляют дети (962 чел.).

Острый вирусный гепатит В

В 2024 году зарегистрировано 7 случаев острого вирусного гепатита В, показатель заболеваемости составил 0,3 на 100 тыс. населения. Отмечен рост заболеваемости по сравнению с прошлым годом на 3 случая (2023 г. – 4 случая, пок. 0,17 на 100 тыс. населения). Случаи заболеваемости ОВГВ среди детей не регистрировались.

Удельный вес острого вирусного гепатита В в сумме вирусных гепатитов составил 6,4 %.

В 2024 г. гепатит В регистрировался на 3-х административных территориях:

- г. Ангарск – показатель 1,75;
- Иркутский р-он – показатель 1,19;
- г. Иркутск – показатель 0,16.

Таблица 132

Заболеваемость ОВГВ по возрастам (показатель на 100 тыс. населения)

	2024 г.		2023 г.	
	абс.	пок.	абс.	пок.
20 – 29	1	0,04	1	0,40
30 – 39	1	0,04	1	0,30
40 – 49	1	0,04	1	0,30
50 – 59	3	0,13	0	0,00
60 и старше	1	0,04	1	0,21
ВСЕГО	7	0,3	4	0,17

Заболеваемость острым гепатитом В зарегистрирована среди взрослого населения в разных возрастных группах, от 20 лет до возрастной категории населения старше 60 лет. В 2024 г. случаев заболевания острым гепатитом В с летальным исходом не зарегистрировано. Последние 9 лет заболеваемость среди детей до 14 лет не регистрировалась, последний случай данного инфекционного заболевания среди детей до 14 лет зарегистрирован в 2015г.

Внутрибольничное заражение вирусным гепатитом В на территории Иркутской области не зарегистрировано.

Основной мерой профилактики гепатита В продолжает оставаться проведение иммунизации населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям.

Многолетняя тенденция к снижению заболеваемости ОГВ (рис. 1) связана с увеличением охвата прививками против гепатита В населения Иркутской области. В 2024 году в Иркутской области вакцинировано против гепатита В – 38723 человека, в том числе 23986 детей. Выполнение плана вакцинации против гепатита В населения Иркутской области составило 112,9 % (в том числе привито детей – 101,6 % от плана, взрослых – 136,1 %).

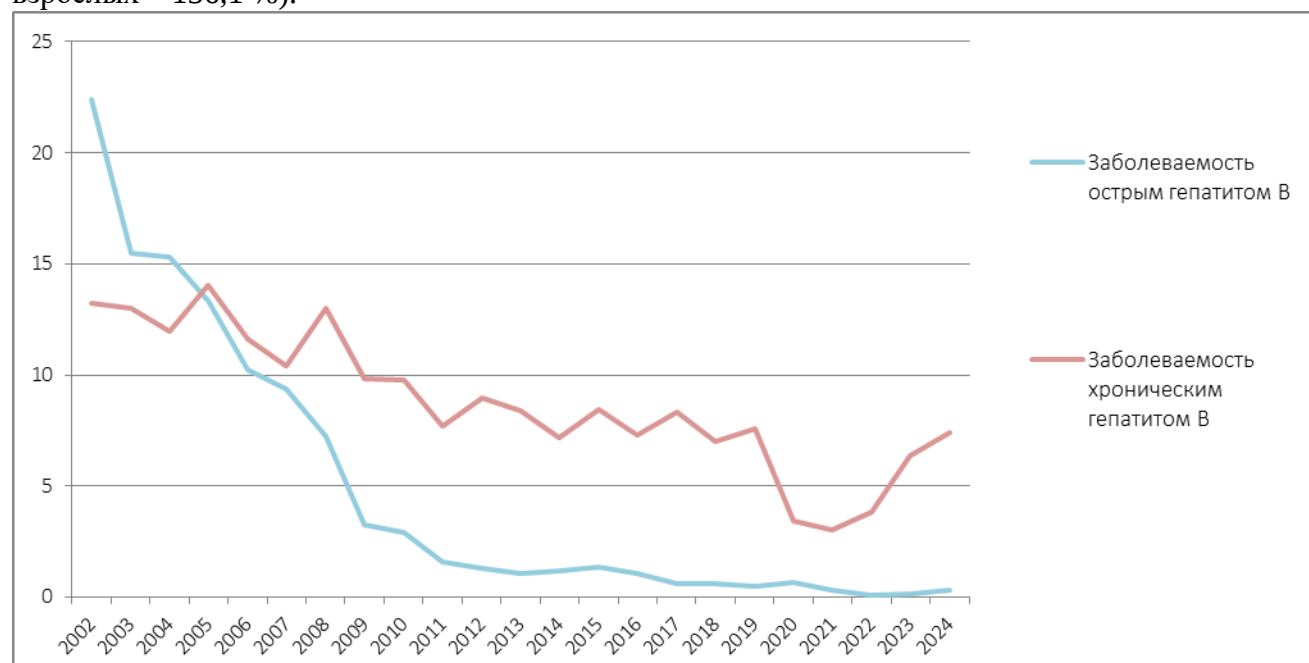


Рис 102. Динамика заболеваемости ОГВ и ХГВ в Иркутской области за 2002-2024 гг.

Всего в 2024 году по Иркутской области проведено 409658 исследований на выявление поверхностного антигена вируса гепатита В (2023 г. – 308413), выявлено носителей HbsAg 3878 – 0,9 % (2023г. выявлено 2568 – 0,8 %). Наибольшее количество носителей HbsAg зарегистрировано среди прочего контингента – 47,7 %; пациентов, поступающих в стационары для плановых хирургических вмешательств – 18,7 %; больных с хроническими заболеваниями, кроме хронической патологии печени – 14,0 %.

Острый вирусный гепатит С

В 2024 году зарегистрировано 14 случаев острого вирусного гепатита С, показатель заболеваемости составил 0,60 на 100 тыс. населения. Заболеваемость острым гепатитом С в Иркутской области остается на уровне прошлого года (в 2023 году - 14 случаев). Также на уровне прошлого года зарегистрировано 2 случая заболевания острым вирусным гепатитом С среди детей до 17 лет, пок. 0,35 (в 2023 г. среди детей 2 случая).

Удельный вес острого вирусного гепатита С в сумме вирусных гепатитов составил 12,7 %.

Заболеваемость в 2024 г. острым вирусным гепатитом С зарегистрирована на 10 административных территориях области.

Таблица 133

Заболеваемость острым гепатитом С по территориям Иркутской области.

Наименования территорий	Абсолютное число	Показатель на 100 тыс. населения
Нижнеудинский район	1	1,93
Зиминское ГМО	1	3,35
Тайшетский район	1	1,43
Усть-Кутский район	1	2,40
Эхирит-Булагатский муниципальный район	1	3,38
г. Усолье-Сибирское	1	1,38
г. Усть-Илимск	2	2,57
г. Иркутск	3	0,49
Иркутский район	2	1,19
Шелеховский район	1	1,57
Всего	14	0,6

Большее число случаев острого вирусного гепатита С зарегистрировано во взрослых возрастных группах населения Иркутской области – 12 случаев, что составило 85,7 % от общего числа зарегистрированных случаев. Среди детского населения – 2 случая, что составило 14,3%.

Таблица 134

Заболеваемость ОВГС по возрастам (абс. показатель, показатель на 100 тыс. населения)

Возраст	2023 г.		2024 г.	
	абс.	пок.	абс.	пок.
0 – 1	2	0,08	0	0,00
1 – 2	0	0,00	1	0,04
3 – 6	0	0,00	1	0,04
7 – 14	0	0,00	0	0,00

Продолжение таблицы 134

15 – 19	0	0,00	0	0,00
20 – 29	0	0,00	1	0,04
30 – 39	4	0,17	2	0,08
40 – 49	5	0,21	3	0,13
50 – 59	2	0,08	5	0,21
60 и старше	1	0,04	1	0,04
ВСЕГО	14	0,59	14	0,59

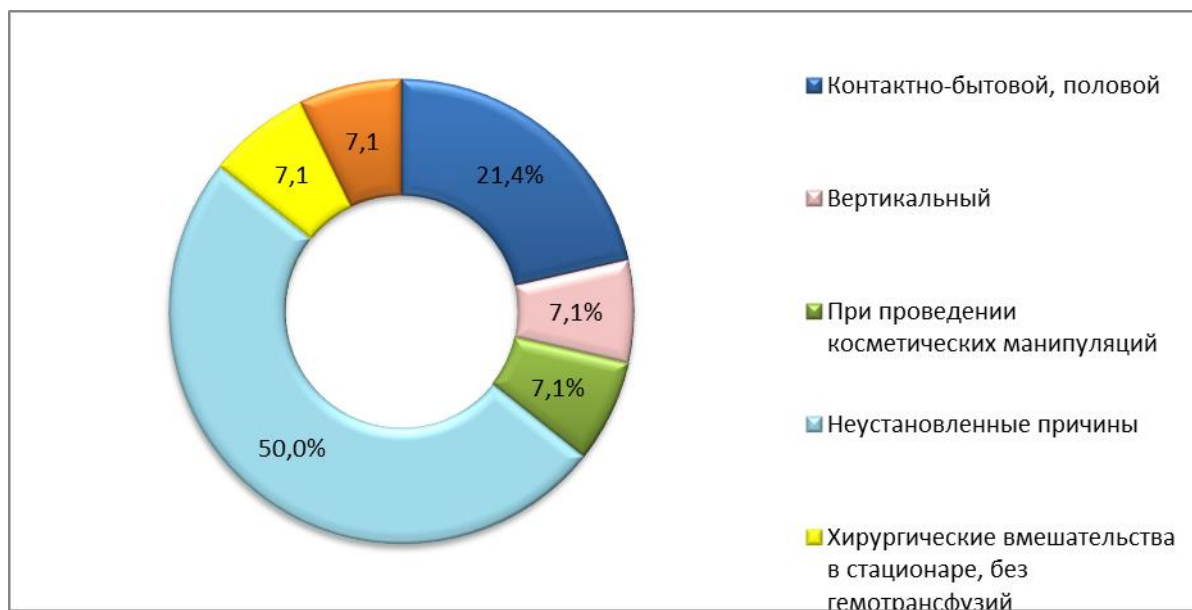


Рис.103. Пути передачи ОВГС на территории Иркутской области в 2024г.

Большая часть зарегистрированных случаев ОВГС в 2024 имеют неустановленные пути передачи инфекции, а именно – 7 случаев (50 %). Отсутствие установленных причин путей передачи инфекции является следствием нежелания заболевших информировать о возможных путях передачи (половых контактах, выполнении инвазивных немедицинских манипуляций, в том числе косметологических, татуировок и прочее). Также, по трем случаям ОВГС, зарегистрированным в 2024 году и имеющим подозрение на связь с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях, санитарно-эпидемиологические расследования продолжаются (сбор биоматериала от контактных, направление отобранных проб в Референс-центр по мониторингу за вирусными гепатитами).

Зарегистрирован в 2024 году случай острого вирусного гепатита С, связанный с оказанием медицинской помощи в медицинской организации Иркутской области (проведение хирургического лечения по основному заболеванию). Расследование данного случая проводилось в соответствии с Алгоритмом лабораторного обследования в очагах гепатитов В, С, Д, связанных с оказанием медицинской помощи и во взаимодействии с Референс-центром по мониторингу за вирусными гепатитами ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора.

Хронические гепатиты (В, С)

В 2024г. отмечается рост общего числа хронических вирусных гепатитов на 16,4 %, зарегистрировано 900 случаев хронических вирусных гепатитов, пок. 38,62 на 100 тыс. населения (в 2023г. – 778 случаев, пок. 33,01 на 100 тыс. населения).

За последние 4 года наблюдается тенденция к росту заболеваемости хроническими формами вирусных гепатитов, но в то же время показатели заболеваемости не достигли значений допандемического периода. Так, в 2024 показатель 38,62 на 100 тыс. населения; в 2023г. показатель 33,01 на 100 тысяч населения, а например, в 2015 году показатель составил 50,65 на 100 тыс. населения, в 2016 году - 53,03 на 100 тыс. населения.

Причинами роста заболеваемости хроническими вирусными гепатитами в настоящее время также является увеличение охвата скрининговым лабораторным обследованием на маркеры парентеральных гепатитов населения групп риска.

В структуре хронических вирусных гепатитов:

- хронический вирусный гепатит В (ХВГВ) – 172 случая, пок. 7,4 на 100 тыс. населения (в 2023 году зарегистрировано 150 случаев, пок. 6,36 на 100 тыс. населения);
- хронический вирусный гепатит С (ХВГС) – 727 случая, пок. 31,2 на 100 тыс. населения (в 2023 году зарегистрировано 628 случаев, пок. заболеваемости составил 26,64);
- хронический вирусный гепатит В с дельта-агентом – 9 случаев, пок. 0,38 на 100 тыс. населения. В 2023 году зарегистрировано 4 сл., пок. составил 0,17 на 100 тыс. населения;
- хронический вирусный гепатит G – 1 случай. В 2023 году не регистрировался.

Хронические вирусные гепатиты не установленной этиологии не регистрируются на территории Иркутской области с 2021 года.

Удельный вес в сумме хронических гепатитов ХВГС – 80,8 %, ХВГВ составил 19,1 %, хронический вирусный гепатит G – 0,1 %.

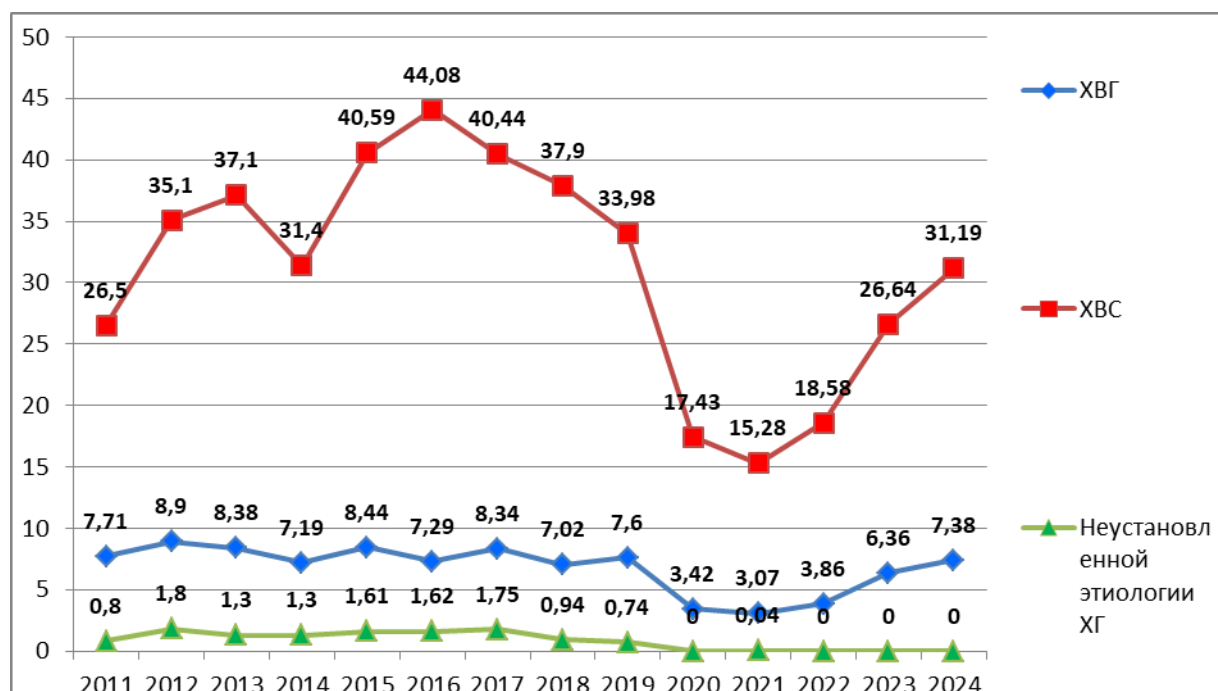


Рис. 104. Заболеваемость хроническими гепатитами различной этиологии населения Иркутской области в период 2011-2024гг.

Всего в 2024 году по Иркутской области проведено 449300 исследований на выявление антител к вирусному гепатиту С (анти-ВГС) (в 2023 г. – 290393), выявлено носителей анти-ВГС 20608 – 4,6 % (в 2023г. - 5,04 %). Наибольшее количество носителей анти-ВГС зарегистрировано среди прочего контингента – 61,2 %; больных с хроническими заболеваниями (в т.ч. с хроническим поражением печени) – 16,8 %; пациентов, поступающих в стационары для плановых хирургических вмешательств – 13,1 %.

Наиболее высокий % носительства антител к вирусному гепатиту С выявлены у больных с подозрением или подтвержденным диагнозом ВИЧ-инфекция и/или хронический гепатит В, а также лиц у которых обнаруживаются маркеры ранее перенесенного гепатита В – 34,9 %.

В рамках реализации Плана мероприятий по профилактике и лечению хронического вирусного гепатита С до 2030 года в Иркутской области (далее - План), утвержденного распоряжением Правительства Иркутской области от 7 июня 2023года №383-рп с 2023 года организован и проводится сбор информации по контролю за обязательным обследованием отдельных контингентов в целях раннего выявления вирусного гепатита С. В соответствии с указанным Планом организованы и проводятся также разъяснительные, профилактические, противоэпидемические, диагностические и лечебные мероприятия.

Туберкулез

Проблема заболеваемости туберкулезом остается одной из актуальных в Иркутской области.

В 2024 году зарегистрировано 1109 впервые выявленных случаев туберкулеза, что ниже показателя прошлого года на 9,4 %, показатель составил 47,6 на 100 тысяч населения (в 2023 году – показатель 52,5), среди детей до 14 лет снижение заболеваемости на 2,6 %, показатель 3,8 (в 2023г. –3,9).

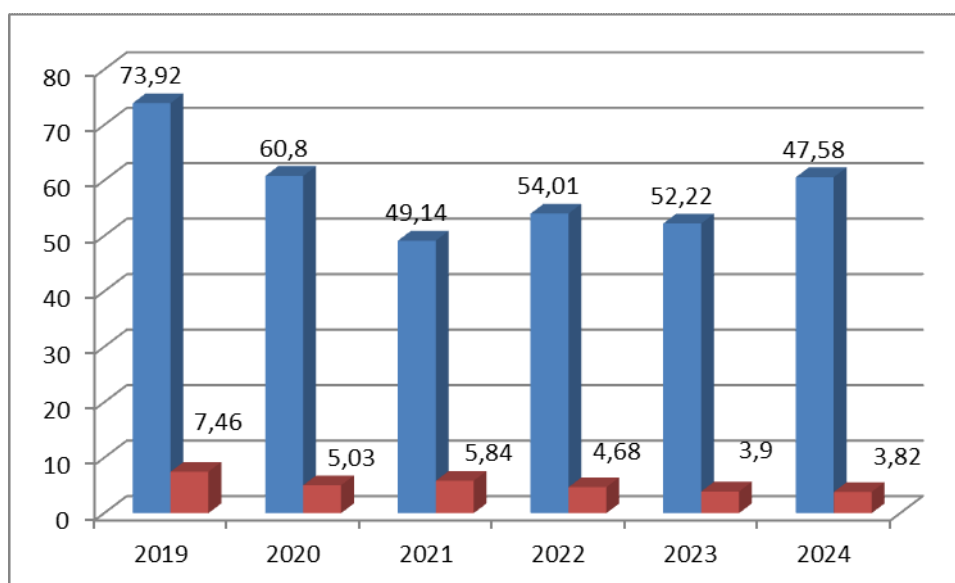


Рис.105. Заболеваемость туберкулезом населения Иркутской области за 2019-2024 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

Показатель заболеваемости бациллярными формами туберкулёза снизился на 7,6 % (показатель 24,4 против 26,4 на 100 тыс.населения в 2023г.).

Показатель летальности по туберкулёзу составил 1,02 на 100 тыс., что на 11 % ниже уровня прошлого года (1,15). Всего зарегистрировано в 2024 году 24 случая смерти от туберкулеза против 27 случаев в 2023году.

В 2024г. в Иркутской области прививки против туберкулеза получили 29123 человека, новорожденных – 22504 (охват 101 %).

Охват заключительной дезинфекцией в очагах туберкулеза в 2024г. увеличился до 82,9 % против – 77,7 % в 2023г., с применением камерного метода составил 66,9 % (66 % в 2023г.).

ВИЧ-инфекция

В Иркутской области с 2017г. наблюдается устойчивая тенденция к снижению распространения вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) среди населения.

В 2024г. зарегистрировано некоторое снижение заболеваемости на 0,4 % по сравнению с 2023г. (выявлено в 2024г. - 1712 случаев, показатель 73,5 на 100 тыс.населения; выявлено в 2023г. - 1730 случаев, показатель 73,8 на 100 тыс.населения).

Однако, показатель заболеваемости в Иркутской области в 2024г. всё ещё в 1,8 раз превышает уровень, средний по Российской Федерации (40,04 на 100 т.н.), и в 1,1 раз выше показателя по Сибирскому Федеральному округу (66,9 на 100 т.н.).

На 01.01.2025 г. в области число фактически живущих ВИЧ-инфицированных граждан составило 31690 человек, показатель 1369,8 на 100 тыс. населения, из них 1091 - дети до 14 лет (рис.106).

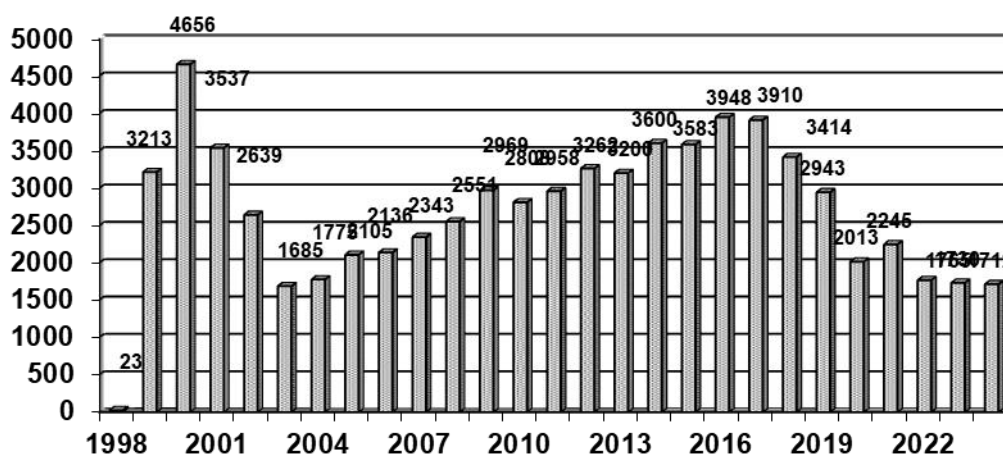


Рис.106. Количество выявленных случаев ВИЧ/СПИД в Иркутской области с 1998 г. по 2024 г. (в абсолютных числах).

В общей структуре ВИЧ – инфицированных преобладает возрастная группа 30-49 лет - 68,8 %, при этом удельный вес мужчин составил 54,7 %.

Основными причинами заражения ВИЧ-инфекцией в 2024г. явились: половой (гетеросексуальный) путь передачи, который составил 91 % (в 2023г. - 88,2 %; в 2022г. - 87,8 %; в 2021г. - 89,6 %; в 2020г. - 82,7 %; в 2019г.- 82 %), парентеральный путь передачи ВИЧ при внутривенном употреблении наркотиков составил 8,3 % (в 2023г.- 9,9 %; в 2022г. – 11 %; в 2021г. - 9,4 %; в 2020г. - 16,5 %). Вертикальный путь

заражения, как и в 2023г. не превышает - 1%. (рис.107)

Родилось от ВИЧ - инфицированных матерей в текущем году - 451 детей. Перинатальная профилактика проведена на 100 %, полная трехэтапная на 96 % (в 2023г. – 95 %; в 2022г. - 96,1 %; в 2021г. – 95 %; в 2020г. - 91%; в 2019г. - 92,6 %).

За весь период наблюдения эпидемии ВИЧ умерло по разным причинам 28390 ВИЧ-инфицированных. Количество пациентов, умерших от ВИЧ-инфекции в 2024г. уменьшилось на 1,5 % – 451 случай в 2024г. против 458 в 2023г. Диагноз СПИД в 2024г. выставлен 326 ВИЧ-инфицированным (в 2023г. - 300).

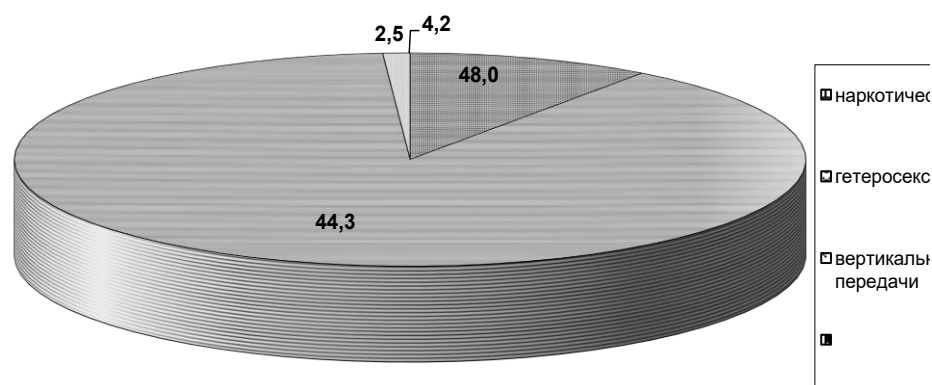


Рис. 107. Распределение ВИЧ - инфицированных жителей Иркутской области по основным путям заражения

Лечение антиретровирусными препаратами в 2024г. получали 30831 ВИЧ - инфицированных, т.е. 98,5 % нуждавшихся. Отмечено увеличение охвата ВИЧ-инфицированных диспансеризацией - с 92,6 % в 2023г. до 95 % в 2024г. Среди ВИЧ - инфицированных, прошедших диспансеризацию, на вирусную нагрузку и иммунный статус обследовано 99 % (2023г. – 98 %).

Охват населения обследованиям на ВИЧ-инфекцию составил 38 % (2023г. – 36 %). Поставки в Иркутскую область антиретровирусных препаратов для профилактики и лечения ВИЧ-инфицированных лиц выполнены на 100 %.

В области отсутствуют случаи заражения ВИЧ-инфекцией через переливание донорской крови и профессиональные заражения ВИЧ медицинских работников.

Кожно-венерические заболевания

В 2024 году в Иркутской области отмечен рост заболеваемости сифилисом на 13,1 % (272 случая, показатель на 100 тыс. населения - 11,67 против 10,31 в 2023 году).

Заболеваемость гонореей снизилась по сравнению с аналогичным периодом прошлого года на 4,2 % (258 случаев, показатель на 100 тыс. населения составил 11,07, против 11,55 в 2023 году).

Микроспория – заболеваемость снизилась на 10 % (1160 случаев, показатель на 100 тыс. населения составил 49,77 против 55,36 в 2023 году). Удельный вес детей до 17 лет в общей структуре заболеваемости микроспорией составил 74,6 %, также отмечается снижение показателя заболеваемости среди детей на 5,2 % (153,9 против

162,3 в 2023 году). Очагов с распространением инфекции не зарегистрировано.

Заболеваемости чесоткой увеличилась на 20,3 % (441 случай, пок. на 100 тыс. населения - 18,9 против 15,7 в 2023 году). Очагов с распространением инфекции не зарегистрировано.

Заболеваемость трихофитией по сравнению с 2023 годом увеличилась в 2 раза, всего зарегистрировано 18 случаев (пок. - 0,7 на 100 тыс. населения в 2023г. против пок. – 0,38 в 2023г). Очагов с распространением инфекции не зарегистрировано.

Холера

В рамках мероприятий по эпидемиологическому надзору за холерой в эпидемический сезон 2024 года проведён отбор проб на холеру воды открытых водоёмов на наличие холерного вибриона и других микроорганизмов рода *Vibrio*, какиндикаторных показателей антропогенного воздействия на водные экосистемы. Всего отобрано и исследовано – 1372 пробы воды из поверхностных водоемов из 136 стационарных точек и трех дополнительных (в местах сброса сточных вод). Исследования проводились в ФКУЗ «Иркутский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области».

За период мониторинговых исследований в 2024 году сотрудниками противочумного института изолировано 10 штаммов *Vibrio cholerae* O1, серовар Инабанетоксигенных: из трёх проб воды и одной пробы ила реки Иркут в г. Иркутске в 2-х точках (стационарные точки – у автомобильного моста и в пос. Горького) выделено 4 штамма *Vibrio cholerae* O1, серовар Инаба и 6 штаммов из пяти проб воды и одной пробы ила из стационарной точки р. Ангара залив о. Юность в г. Иркутске. Из дополнительных 3-х точек (в местах сброса сточных вод) все результаты исследования в течение сезона отрицательные.

Изолировано 225 (в 2023 году – 134) штаммов *Vibrio cholerae* non O1/O139 (НАГ – вибрионы) из проб воды и ила. При анализе выделения НАГ - вибрионов установлено, что наибольшее количество штаммов выделено из поверхностных водоемов в местах неорганизованного рекреационного водопользования.

Специалистами Управления совместно с представителями администрации г. Иркутска, МКУ «Безопасный город», сотрудниками ФКУЗ Иркутский противочумный научно-исследовательский институт Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» проведено эпидемиологическое расследование по случаю выделения штаммов *Vibrio cholerae* O1 Инаба, были организованы и проведены необходимые противоэпидемические мероприятия.

В 2024 году в диагностических целях обследовано на холеру 35 человек (в 2023 году – 48), в том числе граждан Российской Федерации, заболевших ОКИ после прибытия из неблагополучных стран. Больных холерой и вибрионосителей не выявлено.

Очаги групповой заболеваемости в 2024

В соответствии с отчетной статистической формой №23-24 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» в Иркутской области за 2024г. зарегистрировано 6 очагов с множественными случаями инфекционных заболеваний.

В структуре эпидемических очагов преобладали инфекции с аэрозольным механизмом передачи инфекции – 4 очага (67 %), в том числе:

- 2 очага кори в медицинских организациях г. Иркутска;
- 1 очаг острых респираторных вирусных инфекций (внебольничная пневмония; острая инфекция дыхательных путей) в доме-интернате для умственно отсталых детей г. Иркутска;
- 1 очаг внебольничной пневмонии в доме-интернате для престарелых г. Братска.
- Очаги с фекально-оральным механизмом передачи составили – 33 % (2 очага), в том числе:
- 1 очаг сальмонеллеза среди населения г. Братска, связанный с употреблением пищевых продуктов в кафе «Мехико»;
- 1 очаг ПТИ, вызванный золотистым стафилококком (среди населения г.Иркутска, связанный с употреблением пищевых продуктов в кафе «Шаурма на углях»).

Общее число пострадавших в очагах групповых заболеваний составило- 86 человек, в том числе 36 детей.

В ходе эпидемиологического расследования установлено, что возникновение очагов с аэрозольным механизмом передачи связано с:

- приемом пациентов с признаками инфекционного заболевания в соматический стационар;
- несвоевременная изоляция и перевод пациентов с клиникой инфекционной патологии в инфекционный стационар;
- допуск до работы персонала с температурой, острыми воспалительными заболеваниями;
- не иммунный заболевший персонал, который имеет сведения о профилактических прививках против кори в соответствии с национальным календарем профилактических прививок;
- некачественное проведение текущей уборки и дезинфекции, несоблюдение режима проветривания и обеззараживания воздуха помещений.

За выявленные нарушения в ходе эпидемиологического расследования применены меры административного наказания. Составлено протоколов всего - 7, в том числе на ЮЛ-5. Применялись следующие составы КоАП РФ: ч.1 ст. 6.7., ч.1 ст.6.3, ст. 19.7, ч.1 ст. 19.5, ст.6.4.

Возникновение очагов с фекально-оральным механизмом передачи связано с нарушением санитарно-эпидемиологического режима при производстве пищевых продуктов, нарушением поточности технологических процессов на пищеблоке, нарушения хранения пищевых продуктов в холодильниках, нарушения дезинфекционного режима, осмотра сотрудников на инфекционные заболевания, хранения уборочного инвентаря и др.

За выявленные нарушения в ходе эпидемиологического расследования применены меры административного наказания, в том числе: по пресечению оборота небезопасной в эпидемиологическом отношении пищевой продукции. Составлено протоколов всего -4, в том числе на ЮЛ-4. Применялись следующие составы КоАП РФ: ст.6.6, ч.1 ст. 19.7.5-1. Были применены меры:

- временный запрет деятельности;
- поданы исковое заявление в суды (требования Управления были удовлетворены);
- подготовлен коллективный иск о компенсации морального вреда пострадавшим от употребления продукции.

1.4.11. Санитарная охрана территории

В 2024 году на территории Иркутской области ситуация по заболеваемости опасными инфекционными болезнями оставалась стабильной.

Вместе с тем, в течение 2024 года зарегистрировано 14 случаев завоза на территорию области лихорадки Денге. Зарегистрирован случай мелиоидоза с летальным исходом, у ребенка, находившегося на отдыхе в Таиланде.

В течение 2024 года Управлением организованы противоэпидемические мероприятия и обеспечен контроль их выполнения в очагах:

- опасной зоонозной инфекции среди животных (36 очагов эпизоотий) в Усольском, Черемховском, Иркутском, Осинском районах и Ангарском городском округе);
- мелиоидоза;
- подозрения на сибирскую язву жителя г. Вихоревка Братского района, прибывшего из Красноярского края, где он ранее проживал и работал на частном подворье. А также в отношении контактного с больным с подозрением на сибирскую язву (приехавшего из г. Улан-Удэ в г. Тайшет). По результатам лабораторных исследований в обоих случаях диагнозы: «Подозрение на сибирскую язву» были сняты;
- в отношении контактных лиц с больным по подозрению на холеру, прибывших воздушным транспортом из Таиланда в г. Красноярск и проживающих на территории Иркутской области.

Мероприятия по предупреждению завоза опасных инфекционных заболеваний на территории Иркутской области проводились в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Иркутской области от завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний на 2024-2028 годы (утвержден Губернатором Иркутской области), с Комплексными планами мероприятий по санитарной охране территорий в муниципальных образованиях Иркутской области, с Оперативными планами первичных санитарно-противоэпидемических мероприятий, проводимых в случае выявления больного (трупа) с подозрением на опасную инфекционную Болезнь на борту воздушного судна, в здании аэровокзала в аэропорту г. Иркутска и г. Братска.

Управлением в апреле 2024 года инициировано проведение заседания санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Иркутской области, где были рассмотрены вопросы готовности к эпидемическому сезону по холере, в том числе по организации медицинского наблюдения сроком на 7 календарных дней со дня прибытия в отношении иностранных граждан, прибывших на территорию Иркутской области в составе организованных групп трудовых мигрантов в целях осуществления трудовой деятельности.

На административных территориях области проведены заседания санитарно-противоэпидемических комиссий, на которых рассмотрены, в том числе и вопросы выполнения мероприятий по санитарной охране территории.

Возобновление международного туризма, паломничество к «святым местам», миграционные процессы, постоянный приток иностранной рабочей силы, грузовые перевозки, в том числе из эндемичных стран и территорий, создают реальные условия для завоза опасных инфекционных болезней на территорию Иркутской области, в том числе через воздушные пункты пропуска Иркутск и Братск.

В рамках реализации Федеральной программы «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)» для оценки риска завоза инфекционных заболеваний, представляющих угрозу здоровью населения, в ВПП аэропорт Иркутск, Братск введена в эксплуатацию

Автоматизированная информационная система АИС «Периметр» и используется сотрудниками СКП.

Во избежание возникновения чрезвычайной ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения проводилась система мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического надзора за лицами, транспортными средствами, товарами и грузами. В воздушном пункте пропуска Иркутск в 2024 году подвергнуты санитарно-карантинному контролю 352092 пассажира и члена экипажей (в 2023 году – 264696) и досмотрены 2545 воздушных судна (в 2023 – 1700), в том числе прибывших из стран неблагополучных по заболеваниям, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории: Таиланда, Кыргызстана, Узбекистана, Монголии, Китая, Узбекистана, Таджикистана, Турции, Вьетнама и Филиппин. В 2024 году по сравнению с 2023 г. отмечено увеличение в 1,5 раз количества воздушных судов и в 1,3 раза числа пассажиров и членов экипажей, подвергнутых санитарно-карантинному контролю в аэропорту г. Иркутска, большая часть из них – это пассажиры из Таиланда и Китая, что можно связать с увеличением туристического потока в Таиланд и увеличением международных рейсов в КНР.

В 2024 году было отмечено по сравнению с предыдущим годом увеличение числа международных рейсов и пассажиров, прибывающих из стран неблагополучных по заболеваниям, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории: из КНР - в 4,6 раз и в 4,4 раза соответственно, из Таиланда – в 1,5 и 1,4 раза соответственно.

Документарному санитарно-карантинному контролю в воздушном пункте пропуска Иркутск подвергнуто 183 партии грузов. Грузы, подлежащие санитарно-карантинному контролю, не регистрировались.

В 2024 году в ходе проведения санитарно-карантинного контроля в аэропорту г. Иркутска выявлено 11 пассажиров с подозрением на инфекционные заболевания. Проведен комплекс необходимых противоэпидемических мероприятий.

В 2024 году в воздушном пункте пропуска Братск международные рейсы не зарегистрированы.

Управлением принято участие в 8-ми заседаниях Координационных советов воздушных пунктов пропуска через государственную границу РФ Иркутск и Братск (ВПП Иркутск и ВПП Братск).

В рамках реализации федерального проекта «Санитарный щит – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)» Управлением в 2024 году приобретен переносной тепловизор для специалистов, осуществляющих санитарно-карантинный контроль в ВПП Иркутск.

Во исполнение Постановления главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.05.2023 г. № 7 «О дополнительных мерах по профилактике холеры в Российской Федерации» и Постановления главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.05.2023 г. № 6 «О дополнительных мерах по профилактике чумы в Российской Федерации» Управлением проведен 07.06.2024г. семинар для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих туристическую деятельность в режиме видеоконференцсвязи по вопросам профилактики актуальных инфекционных заболеваний, в том числе опасных инфекционных болезней.

В рамках практической подготовки в воздушных пунктах пропуска через государственную границу Иркутск и Братск, проведены тренировочные учения по отработке первичных противоэпидемических мероприятий в случае выявления опасных инфекционных болезней с участием представителей государственных контрольных органов пунктов пропуска, служб аэропортов, представителей

авиакомпаний.

В медицинских организациях области проведены тренировочные учения по отработке первичных противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного с подозрением на холеру; по результатам проведения учений проведена оценка готовности медицинских организаций, в том числе оценка готовности развертывания госпитальной и лабораторной базы, откорректированы оперативные планы первичных противоэпидемических мероприятий на случай выявления опасных инфекционных больных и схемы оповещения должностных лиц.

Реализация мероприятий по санитарной охране территории в 2024 году позволила не допустить возникновения чрезвычайной ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения Иркутской области.

Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области»

В 2024 году основным направлением надзорной деятельности Управления являлось осуществление федерального государственного надзора в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей в рамках Федеральных законов от 31.07.2020 № 248-ФЗ, от 26.12.2008 № 294-ФЗ, Указов, поручений Президента Российской Федерации, постановлений Правительства Российской Федерации, приказов Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и в соответствии с новым законодательством по реализации мероприятий по снижению административных барьеров.

Были реализованы мероприятия, направленные на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний, обеспечение безопасной среды обитания населения - атмосферного воздуха, водных объектов, почвы, радиационной обстановки, повышение качества и безопасности пищевых продуктов, снижение масштабов алкоголизации населения и табакокурения.

На контроле Управления Роспотребнадзора по Иркутской области находится деятельность 9884 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, подлежащих государственному надзору.

Таблица 135

Количество объектов, находящихся на контроле

Категория риска	1	2	3	4	5	6	Всего
Объекты	4416	4899	3900	5596	5928	2791	27530
Доля объектов, стоящих на надзоре, от общего числа, %	16,04	17,80	14,17	20,33	21,53	10,14	100

Планирование плановых контрольных (надзорных) мероприятий Управлением на 2024 год в строгом соответствии с Федеральным законом от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (с учетом постановления Правительства Российской Федерации от 10.03.2022 № 336).

В план проведения плановых контрольных (надзорных) мероприятий на 2024 год Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области на 01.10.2023 было запланировано 924 КНМ (2023г. – 2928, 2022г. – 2317, 2021г. – 989, 2020г. – 1378, 2019г. – 1183) на 3459 объектах (2023г. – 4454, 2022г. – 3223, 2021г. – 2521, 2020г. – 3764, 2019г. – 3017).

На 01.11.2023 года прокуратурой Иркутской области исключено из плана проведения плановых контрольных (надзорных) мероприятий на 2024 год - 627 КНМ (2023г. - 2262 КНМ) в т.ч.:

- чрезвычайно высокого риска – 347 (845 объектов),
- высокого риска – 280 (636 объектов).

Основание исключения: не указаны структурные единицы нормативных правовых актов, предусматривающие обязательные требования, и их содержание, сведения об объектах контроля отсутствуют в ЕРВК, адрес не соответствует сведениям

ЕРВК, неверное основание включения КНМ в план, нарушение установленной периодичности и др.

На основании пункта 11(4) постановления Правительства Российской Федерации от 10.03.2022 № 336 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 29.11.2023 № 2020) Управлением были исключены 42 КНМ.

В план проведения плановых контрольных (надзорных) мероприятий на 2024 год Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области запланировано 255 КНМ на 1436 объектах, что 2,6 раза меньше 2023 года (666 КНМ), в т.ч. 15 (5,9 %) КНМ в форме документарных и 240 (94,1 %) КНМ в форме выездных.

Структура плана КНМ (на 29.12.2023) по видам деятельности в т.ч.:

- деятельность в сфере здравоохранения – 141 КНМ (55,3%), 2023г. – 35,3%;
- деятельность в сфере образования - 42 (16,5%), в т.ч. организации летнего отдыха – 39 (15,3%), 2023г. – 27,9%;
- деятельность в сфере предоставления коммунальных услуг (деятельность в сфере водоснабжения) – 21 (8,2%), 2023г. – 7,8%;
- деятельность в сфере промышленных предприятий – 14 (5,5%), 2023г. – 8,6%;
- деятельность в сфере предоставления социальных услуг – 11 (4,3%), 2023г. – 7,1%;
- деятельность в сфере общественного питания – 11 (4,3%, в т.ч. в отношении организаторов питания – 0, 2023г. – 8,6%;
- деятельность в сфере производство пищевых продуктов – 4 (1,6%), 2023г. – 1,9%;
- деятельность в сфере торговли пищевыми продуктами – 4 (1,6%), 2023г. - 0,6%;
- транспортных средств – 4 (1,6%), 2023г. – 1,2%;
- деятельность в сфере сельское хозяйство» - 2 (0,8%), 2023г. – 0,3%;
- прочие виды – 1 (0,4%), 2023г. – 0,3%.

В план проведения плановых проверок деятельности органов местного самоуправления на 2024 год Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области было запланировано - 105 проверок (2023 г. - 12 проверок).

За 2024 год Управлением проведено 786 контрольных (надзорных) мероприятий при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, в т.ч. в отношении субъектов МСП – 365 (37,7 %), 2023г. – 446 (37,7 %). В 2024 г. проведено - 252 плановых КНМ, 2023 г. – 657, в т.ч. в отношении субъектов МСП – 179 (71,0 %), 2023г. – 295 (44,9 %).

Число объектов, на которых проводились контрольные (надзорные) мероприятия, составило – 1554 (2023г. – 2010, 2022г. - 2794, 2021г. – 3488), в т.ч. по коммунальным – 691, детским – 367, пищевым – 413, промышленным – 40, транспортным – 43.

Лабораторные и инструментальные методы исследования в отношении объектов контроля применялись в ходе плановых и внеплановых КНМ – 92,8 %, в т.ч. по коммунальным – 90,7 %, детским – 95,7 %, пищевым – 91,3 %, промышленным – 94,7 %, транспортным – 100 %.

При этом в ходе плановых проверок за соблюдением требований санитарного законодательства лабораторные и инструментальные методы применялись при 87,1 % проверок (2023г. – 81,6 %, 2022г. – 67,1 %, 2021г. – 92,0 %, 2020г. – 70,4 %). В качестве экспертной организации к проведению мероприятий по контролю привлекался ФБУЗ.

Общее число выявленных нарушений обязательных требований при проведении КНМ – 3440 нарушений санитарно-эпидемиологических требований (2023г. – 3986, 2022г. – 7414, 2021г. - 9327, 2020г. – 4562). В среднем нарушения выявлены в 78,2 % КНМ (2023г. – 77,3 %, 2022г. – 69,9 %, 2021г. – 83,4 %, 2020г. – 61,5 %).

За 2024 год составлено 1387 протоколов об административном правонарушении (2023г. – 1511).

В целом за 2024 год при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора по выявленным нарушениям санитарного законодательства вынесено 1512 постановлений о назначении административного наказания. Из них административное наказание в виде предупреждения назначено в 17,1% и 82,9 % в виде административного штрафа.

Из 1512 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа наложено на должностных лиц – 66,8 % (2023г. – 63,7, 2022г. – 79,4 %, 2021г. - 68,6 %, 2020г. – 54,6 %), на юридические лица – 19,7 % (2023г. – 24,1 %, 2022г. – 12,8 %, 2021г. - 19,0 %, 2020г. – 22,6 %), на индивидуальных предпринимателей – 10,2 % (2023г. – 9,5 %, 2022г. – 3,8 %, 2021г. - 8,7 %, 2020г. – 15,7 %), на граждан – 3,3 % (2023г. – 2,7%, 2022г. – 2,5 %, 2021г. - 3,6 %, 2020г. – 7,1 %).

Всего было наложено административных штрафов на общую сумму 8786 тыс.руб. (2023г. – 88,05,2 тыс. руб., 2022г. – 12422,6 тыс. руб. 2021г. - 18234 тыс. руб.), из них было взыскано (оплачено) – 6800 тыс. руб., 77,4% (2023г. - 6921,4 тыс.руб.; 2022г. – 12028,6 тыс.руб., 2021г. - 13879 тыс. руб. (76,1 %); 2020г. – 7920,5 тыс.руб. (81,3 %)).

Подано 5 исков в суд о нарушениях требований санитарного законодательства (2023г. – 4, 2022г. – 2, 2021г. – 143, 2020г. – 90), в том числе 2 - по коммунальным, 2 по пищевым, 1 – по детским. Удовлетворено – 5 исков.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий за 2024 год вынесено 485 постановлений главного государственного санитарного врача по Иркутской области, по городам и районам (2023г. – 80, 2022г. – 59, 2021г. – 60, 2020г. – 35198) о проведении изоляции граждан, находящихся в контакте с инфекционными больными. Число лиц, временно отстраненных от работы по постановлению, составило 697 человек.

В целях предупреждения совершения новых административных правонарушений в области санитарного законодательства Управлением вынесено 703 (2023г. – 720, 2022г. – 1157, 2021г. – 906) представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

Число плановых проверок, проведенных с использованием проверочных листов, составило 237 (2023г. – 428, 2022г. – 701, 2021г. – 12, 2020г. – 121).

В целях предупреждения нарушений юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями обязательных требований, устранения причин, факторов и условий, способствующих нарушениям обязательных требований, в 2024 году по плану мероприятий Программы по профилактике рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям Управлением и ФБУЗ проведено 4387 профилактических мероприятий при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), в т.ч.:

- профилактический визит - 3315;
- объявлено предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований – 674;
- консультирование - 353;

За 2024 год обучающие мероприятия проведены для 313 субъектов предпринимательского сообщества, , из них 4 субъекта охвачены дистанционной формой обучения, в отношении 28 субъектов проведены семинары, 30 – лекции, а также иные формы обучающих мероприятий – 251.

Проведено 4 областных семинара с предпринимателями при Министерстве экономического развития и промышленности Иркутской области, Союзе «Торгово-

промышленная палата Восточной Сибири):

- Новые подходы при организации и осуществлении контрольно-надзорной деятельности;
- Профилактика нарушений в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия в здравоохранении;
- О лицензировании деятельности по оказанию услуг дезинфекции, дезинсекции и дератизации в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия;
- О предоставлении государственной услуги по лицензированию деятельности по оказанию услуг дезинфекции, дезинсекции и дератизации в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.

В рамках взаимодействия с предпринимательским сообществом, ежеквартально проводятся «Дни открытых дверей для предпринимателей».

Информирование юридических лиц и индивидуальных предпринимателей также осуществляет ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» в рамках проведения профессиональной гигиенической подготовки работников и должностных лиц декретированных профессиональных групп. Так, за прошедший 2024 год проведено 2314 лекций с количеством слушателей 83855 человек.

В рамках «Школы поддержки субъектов предпринимательства» дистанционно дана 1 консультация (предприятие продовольственной торговли по вопросам применения норм санитарного законодательства); по поступлению вопросов в рубрику «вопрос-ответ» и обращению на телефон Единого консультационного центра на сайте учреждения оказано 8 консультаций представителям предпринимательского сообщества (общественное питание, дошкольные образовательные учреждения). В 94 организации с сфере туруслуг (турагентства, турпредставительства) направлено 13 информационных материалов по профилактике инфекционных заболеваний и информированию отдыхающих и данные материалы размещены на сайте 38фбуз.ру в разделе "Информация для предпринимателей".

В целях устранения и снижения негативного воздействия факторов среды обитания населения Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области по результатам социально-гигиенического мониторинга в 2024 году подготовлено 208 информационных материалов для принятия управленческих решений. В рамках принятых управленческих решений, финансирование и реализация которых осуществлялась в 2024 году (105), выполнены мероприятия по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни населения, мероприятия по предупреждению и снижению негативного воздействия загрязнения атмосферного воздуха на здоровье населения, профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости, обеспечению качества почвы, обеспечению населения качественной питьевой водой и другие.

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания

Защита здоровья и благополучия населения, достижение высокого качества жизни, создание условий и возможностей для самореализации и раскрытия таланта каждого человека, прорывное научно-технологическое и социально-экономическое развитие являются главными целями развития страны. В соответствии с национальными целями, определенными Указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до

2036 года», разработаны и реализуются национальные и федеральные проекты «Инфраструктура для жизни», «Экологическое благополучие», «Вода России», Государственной программой «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации (2021–2025 гг.)» и другие.

На достижение конечного результата реализации Национального проекта «Экологическое благополучие», в т.ч. сохранение здоровья, снижение уровня смертности, увеличение продолжительности и качества жизни, напрямую зависящих от воздействия факторов среды обитания, направлена деятельность Управления Роспотребнадзора по Иркутской области.

2.1.1. Основные меры по улучшению состояния атмосферного воздуха

На уровень загрязнения атмосферного воздуха в основном оказывают влияние крупнейшие в мире промышленные предприятия, расположенные на территории Иркутской области. В крупных городах основным источником загрязнения атмосферного воздуха также является автотранспорт.

Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК составил 0,33 % в 2024 г. (2023г. – 0,19 %, 2022г. – 0,17 %).

Уровень загрязнения атмосферного воздуха в городских поселениях области составил – 0,36 %.

Проб, превышающих ПДК в сельских поселениях в 2024г., как и в 2023 г., не обнаружено.

Превышения гигиенических нормативов показателей атмосферного воздуха на территориях городов, определяемые в зонах влияния промышленных предприятий (маршрутные исследования), фиксируются чаще, чем на автомагистралях в зоне жилой застройки.

На уровень загрязнения атмосферного воздуха в городах Иркутской области оказывают влияние промышленные предприятия:

- алюминиевой отрасли (алюминиевые заводы городов Шелехова, Братска производительностью более 400 тыс. и 1 млн. тонн/год алюминия ОАО «РУСАЛ»), ЗАО «Кремний» (г. Шелехов) и завод ферросплавов (г. Братск) ОАО «МЕЧЕЛ»;
- химической отрасли (ОАО «Ангарская нефтехимическая компания», г. Ангарск, ОАО «Саянскхимпласт» г. Саянск);
- лесоперерабатывающие предприятия (Братский и Усть-Илимский лесопромышленные комплексы ОАО «Группа «Илим»);
- предприятия теплоэнергетики (ТЭЦ, котельные).

В рамках работы по установлению СЗЗ с момента вступления в силу постановления Правительства РФ от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон» и по состоянию на 18.07.2024 года, принято 353 решения об установлении санитарно-защитных зон для объектов 1-5 классов, из них 41 решение принято центральным аппаратом Роспотребнадзора, что составляет 31,5% от общего количества объектов, для которых необходимо установить СЗЗ.

На кадастровый учет государственной службой кадастра и картографии Иркутской области поставлено 341 СЗЗ предприятий.

Управление Роспотребнадзора по Иркутской области ведётся реестр выданных решений и поставленных на кадастр СЗЗ объектов в разрезе классов опасности предприятий.

На загрязнение атмосферного воздуха в городах также влияют транспортные средства, использующие низкокачественное моторное топливо, а также небольшие, но многочисленные промышленные и другие объекты, эксплуатирующие наземные и низкие источники выбросов, а так же сжигание отходов лесопиления предприятиями по распилке леса. Как результат высокой концентрации промышленности и транспорта, формируются неблагоприятные условия проживания населения.

Управление и ФБУЗ в установленном порядке принимали участие в реализации федерального проекта «Чистый воздух» Национального проекта «Экология», в ходе которого Управлением и ФБУЗ выполнены поставленные на 2024 год задачи.

В 2024 году мониторинг атмосферного воздуха в г. Братске проводился на 2 постах постоянного контроля ФБУЗ (ул. Баркова, 43а, ул. Енисейская, 195). Исследование качества атмосферного воздуха проводится по расширенной программе наблюдений на содержание 30 приоритетных химических веществ (количество исследуемых проб составило в 2024 г. - 9975 (2023г.- 9975, в 2022 г. - 9944). Проведено по 300 исследований на содержание каждого из 30 приоритетных химических веществ на каждом маршрутном посту.

Использование новых методов исследования воздуха позволило проводить анализ воздуха на более широкий спектр серосодержащих соединений (сероуглерод, меркаптаны, диметилсульфид, диметилдисульфид), бенз(а)пирена и других летучих органических соединений, которые являются приоритетными загрязнителями для г. Братска, а также проводить в короткие сроки скрининговые исследования воздуха на содержание летучих органических веществ.

Исследования проводились по полной программе с отбором 4-х разовых проб в сутки на двух маршрутных постах, определение среднесуточных проб определялось как среднеарифметическое из 4-х разовых проб. Исследования содержания свинца осуществлялось с определением одной суточной пробы.

Из 30 исследуемых веществ в 2024 году превышения максимально-разовой концентрации регистрировались по 4 показателям: гидроксибензол (фенол), пропан-1-тиол, дигидросульфид, формальдегид. Превышения ПДКсс отмечалось при расчете среднесуточных концентраций бенз(а)пирена, взвешенных веществ, гидроксибензола, формальдегида, фторидов неорганических хорошо растворимых, фтористых газообразных соединений.

Отмечается положительная динамика снижения среднегодовых концентраций большинства приоритетных веществ (в т.ч. диметилбензола, бензола, 1-бутантиола, свинца, алюминия и его соединений, фтористых газообразных соединений (в пересчете на фтор), гидрохлорида, диметилсульфида, формальдегида и др.). Увеличение среднегодовых концентраций зарегистрировано по 11 химическим веществам: азот (II) оксид, взвешенные вещества, гидроксибензол, бенз(а)пирен, углерод оксид, диметилдисульфид, углерод, дигидросульфид, пропан-1-тиол, этилбензол, фториды неорганические хорошо растворимые.

В результате проведенного мониторинга в г.Братске установлено присутствие в атмосферном воздухе незаявленных в выбросах предприятий химических веществ в концентрациях, превышающих ПДК (1-бутантиол, пропан-1-тиол). Отсутствие официальных сведений о выбросах указанных веществ не позволяет учесть данные вещества в целях квотирования выбросов в установленном законодательством порядке, а также запланировать мероприятия промышленными предприятиями в целях последующего снижения выбросов.

Вместе с тем, в соответствии с «РД 52.04.186-89. Руководство по контролю загрязнения атмосферы» источниками выбросов меркаптанов являются, в том числе, предприятия целлюлозно-бумажной промышленности (в г. Братске функционирует

одно такое предприятие - филиал АО «Группа «Илим»). Таким образом, предположительным источником выбросов в атмосферный воздух г. Братска веществ, относящихся к группе меркаптанов (пропан-1-тиол, 1-бутантиол), является филиал АО «Группа «Илим» в г. Братске.

На основе сопоставительного анализа перечней приоритетных веществ, выявленных в ходе исследований и предусмотренных к регулированию планами воздухоохраных мероприятий хозяйствующих субъектов, установлены существенные расхождения, свидетельствующие о недооценке реального воздействия компонентов выбросов на здоровье населения.

В связи с вышеизложенным, для получения достоверной информации и ее использования в целях реализации Федерального проекта «Чистый воздух», в т.ч. при квотировании выбросов, необходимо установить источники выбросов пропан-1-тиола, 1-бутантиола, сероуглерода и учесть полученные сведения при актуализации и корректировке комплексного плана мероприятий по снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в г. Братске.

На основании проведенных исследований подготовлены предложения по актуализации комплексного плана в г. Братске. В рамках проведения эксперимента по квотированию выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в соответствии с Федеральным законом от 26.07.2019 № 195-ФЗ подготовлен список приоритетных веществ для квотирования выбросов.

С 2023 года в рамках реализации ФП «Чистый воздух» осуществляется мониторинг качества атмосферного воздуха в следующих городах Иркутской области: Иркутск, Ангарск, Зима, Свирск, Усолье-Сибирское, Черемхово и Шелехов.

Исследования проводились по полной максимальноразовой программе с отбором 4-х разовых проб в сутки, определение среднесуточных проб рассчитывалось как среднеарифметическое из 4-х разовых проб. Исследования содержания свинца, ртути, взвешенных веществ и бенз(а)пирена осуществлялись с определением одной суточной пробы.

В 2024 году проведено исследований: в г. Ангарске 1275, г. Зима – 900, г. Иркутске – 2250, г. Свирске – 1050, г. Усолье-Сибирском – 1125, г. Черемхово – 1575, г. Шелехове – 2250.

Результаты исследований позволяют получить информацию о загрязнении атмосферного воздуха, оценить риски для здоровья населения, разработать целенаправленные мероприятия по снижению и устранению негативного влияния выбросов загрязняющих веществ на здоровье населения.

2.1.2. Основные меры по улучшению состояния хозяйственно-питьевого водоснабжения

Повышение качества питьевой воды остается приоритетной задачей, определенной Указом Президента Российской Федерации «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

В 2024 году Управлением и ФБУЗ продолжалась реализация мероприятий, запланированных федеральным проектом «Чистая вода», национального проекта «Жилье и городская среда».

Доля населения Иркутской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составила в 2024г. - 81,9 % (плановый показатель – 87,5 %).

За период 2019-2024 гг. в Иркутской области отмечался рост показателя «Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой, из систем централизованного

водоснабжения» с 76,3 % в 2019 г. году до 81,85 % в 2024 году (РФ за 2024 год – 89,2 %).



Рис. 108. Доля населения Иркутской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем ЦХПВ, %

Доля городского населения Иркутской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составила в 2024 г. – 95,41 % (плановый показатель – 99,5 %).



Рис. 109. Доля городского населения Иркутской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем ЦХПВ, %

В целях обеспечения реализации мероприятий федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Экология» приобретенное в 2021 году оборудование введено в эксплуатацию в полном объеме. Сотрудники имеют специальную подготовку для работы на приобретённом оборудовании.

В целях повышения эффективности государственного контроля (надзора) за питьевым водоснабжением населения, внедрения контроля за реализацией целевых показателей федерального проекта «Чистая вода» и информирования населения о качестве питьевой воды создана информационная автоматизированная система Роспотребнадзора «Интерактивная карта контроля качества питьевой воды в Российской Федерации» (ИС ИКК). Управлением и ФБУЗ обеспечено внесение показателей в указанную систему.

Также Управлением подготовлена сеть и программа лабораторного контроля факторов среды обитания населения при проведении социально-гигиенического мониторинга в Иркутской области на 2022/2023/2024 гг.» с учетом МР 2.1.4.0176-20 «Организация мониторинга обеспечения населения качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения», подготовленных и направленных Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

В соответствии с основами государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года в Иркутской области реализуется подпрограмма «Чистая вода» на 2019-2024 годы (далее - подпрограмма) государственной программы Иркутской области «Развитие жилищно-коммунального хозяйства и повышение энергоэффективности Иркутской области» на 2019-2024 годы.

Целью подпрограммы является обеспечение населения питьевой водой, соответствующей установленным требованиям безопасности и безвредности.

Подпрограмма включает реализацию мероприятий по развитию и модернизации объектов водоснабжения, водоотведения и очистки сточных вод и организации нецентрализованного холодного водоснабжения на территории муниципальных образований Иркутской области.

Подпрограммой предусматриваются субсидии из областного бюджета на реализацию мероприятий по строительству, реконструкции и модернизации объектов водоснабжения, водоотведения и очистки сточных вод, в том числе разработку проектной документации.

В 2024 году в рамках подпрограммы «Чистая вода» осуществлялась реализация следующих мероприятий:

- Разработка проектной документации по объекту «Водоснабжение п. Листвянка Иркутского района Иркутской области (1 этап);
- Проведение комплекса инженерных изысканий и разработки проектно-сметной документации на реконструкцию водозаборных сооружений города Черемхово;
- Разработка проектной документации по объекту «Строительство канализационных очистных сооружений в п. Большое Голоустное Иркутского района;
- Строительство магистральных водоводов от насосной станции второго подъема водоочистных сооружений города Ангарска, расположенных по адресу «г. Ангарск, 290 квартал, строение 25» до водопроводной насосной станции, расположенной в п. Мегет;
- Строительство системы водоснабжения по ул. Российская и Ленинградская в г. Усолье-Сибирское Иркутской области;
- Строительство водопроводных сетей п. Горячий Ключ Иркутского района;

➤ Реконструкция канализационных очистных сооружений с сетями канализации ж.р. Падун г. Братска, замена коллектора на участке от камеры гашения до лотка к зданию решёток канализационных очистных сооружений;

➤ Строительство участка напорного канализационного коллектора от главной канализационной насосной станции до реки Ока;

➤ Строительство самотечных сетей канализации с технологическим присоединением МКД № 2,3,4,6, по ул. Советская, нежилого здания ПЧ по ул. Островского,1, напорных сетей канализации, модульной насосной станции в г. Бирюсинске.

В 2024г. продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на улучшение качества и безопасности питьевой воды, подаваемой населению области, в т.ч. подготовлены и направлены информации:

- в адрес Губернатора Иркутской области «О питьевом водоснабжении населения г. Нижнеудинска»;

- в адрес министерства жилищной политики и энергетики Иркутской области с анализом исполнения показателей федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда»;

- в адрес министерства жилищной политики и энергетики Иркутской области, главного федерального инспектора аппарата полномочного представителя Президента Российской Федерации в Сибирском Федеральном округе по Иркутской области «О качестве питьевой воды у потребителей Иркутской области».

Подготовлена и размещена на сайте Управления Роспотребнадзора по Иркутской области информация «О контроле качества питьевой воды.».

Рассмотрено 42 рабочих программы производственного качества питьевой, горячей воды, из них согласовано 40.

Рассмотренно 16 материалов об использовании водного объекта в целях питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, по которым выдано 12 санитарно-эпидемиологических заключений.

Специалистами Управления и территориальных отделов проводится ежемесячная корректировка реестра водных объектов, используемых населением Иркутской области в целях питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения и в лечебных целях с информацией о наличии/отсутствии зон санитарной охраны источников водоснабжения, а так же о наличии/отсутствии санитарно-эпидемиологических заключений на проектную документацию и на использование водного объекта в питьевых и хозяйственно-бытовых целях.

В целях обеспечения населения качественной питьевой водой Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области продолжена деятельность по инициированию хозяйствующих субъектов к разработке и утверждению проектов зон санитарной охраны, в том числе посредством направления в суды исковых заявлений по качеству питьевой воды по данным социально-гигиенического мониторинга в защиту прав неопределённого круга лиц о понуждении исполнения санитарного законодательства.

В 2024 году подготовлено и направлено в суды Иркутской области 9 исковых заявлений в защиту прав неопределённого круга потребителей воды, использующих её для питьевых целей по данным социально-гигиенического мониторинга (СГМ) о признании бездействия должностных лиц администраций муниципальных образований, организаций, осуществляющих водоснабжение незаконным: к администрациям МО «Тельминское» Усольского района; МО «Серёдкино» Боханского района; СП «Качугское» Качугского района; администрации СП «Перфиловское», СП «Сибирякское» и администрации СП «Икейское» Тулунского района; администрации СП «Ленинское», администрации СП «Лермонтовское» и СП «Андрюшинское»

Куйтунского района. В настоящее время рассмотрены судами все 9 исковых заявлений, по 7- требования Управления Роспотребнадзора по Иркутской области судами Иркутской области полностью удовлетворены, по 2 – на рассмотрении в судебных органах.

За период с 2014 г. по 2024 г. в судебные органы направлено 119 исковых заявлений о понуждении исполнения санитарного законодательства и признании незаконным бездействия должностных лиц администраций муниципальных образований, организаций, осуществляющих водоснабжение незаконным. По 50 исполнительным производствам требования Управления Роспотребнадзора по Иркутской области исполнены, по 3-м исполнительным производствам требования Управления Роспотребнадзора по Иркутской области исполнены частично, по 64 – на исполнении, по 2 – на рассмотрении в судебных органах.

В 2024 году органами государственной власти, местного самоуправления, организациями, осуществляющими водоснабжение организовано выполнение мероприятий, направленных на обеспечение населения качественной питьевой водой, в т.ч. утверждены целевые и инвестиционные программы по развитию систем коммунального водоснабжения и водоотведения, Планы мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие требованиям законодательства. В рамках реализации принятых управленческих решений выполнены мероприятия по улучшению водоснабжения населения (в т.ч. строительство новых водопроводных сетей, совершенствование систем водоподготовки, разработка проектов и организация зон санитарной охраны и т.д.) в 49 населённых пунктах (2023 г. - 71) Иркутской области.

В 2024г. проведены контрольные (надзорные) мероприятия в отношении 130 объектов государственного контроля в сфере водоснабжения и водоотведения (2023-280 объектов). В рамках плановых КНМ-128, внеплановых КНМ-2.

В отношении должностных лиц, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц составлено 120 протоколов об административном правонарушении (2023г. – 67). Вынесено 122 постановления о наложении административного наказания (2023г. – 65) по ч.1 ст.6.3, ст.6.4, ст.6.5, ч.1.ст. 6.35, ч.4 ст. 8.42 КоАП РФ (2023г. - ч.1 ст.6.3, ст.6.4, ст.6.5, ч.1.ст. 6.35, ч.4 ст. 8.42 КоАП РФ), общая сумма наложенных штрафов составила 1006,8 тыс. руб. (2023г. –146,5 тыс. руб.), взыскано 713,6 тыс.руб., (2023г. –391,3 тыс. руб.). На рассмотрение в суды направлено 13 административных дела (2023г. –3), судами приняты решения по 5 административным делам (2023г. – 3), административное приостановление деятельности - 1 (2023г. – 1), судом наложено 4 штрафа (2023г. – 2). Выдано 31 предостережение (2023г. – 21). Число контролируемых лиц, в отношении которых проведены профилактические мероприятия – 96 (в 2023г.-57).

2.1.3. Основные меры по улучшению состояния водных объектов

Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области и его территориальными отделами ежегодно, до начала купального сезона в регионе, информируются главы муниципальных образований о необходимости создания условий для массового отдыха населения у водоемов, организации обустройства этих мест, осуществления мероприятий по обеспечению безопасности людей на водных объектах, охране их жизни и здоровья, с обращением внимания на необходимость использования водного объекта в конкретно указанных целях при наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии водного объекта санитарным правилам и условиям безопасного для здоровья населения использования водного

объекта в соответствии п.3 ст.18 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Управлением и его территориальными отделами ежегодно, начиная с третьей декады мая, осуществляется мониторинг качества воды водоемов Иркутской области, по микробиологическим, санитарно-химическим, паразитологическим и вирусологическим показателям, с информированием заинтересованных лиц о несоответствующих результатах качества воды водоёмов.

2.1.4. Основные меры по улучшению состояния почвы

Указом Президента РФ от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» определены национальные цели развития Российской Федерации, одной из которых является создание комфортной и безопасной среды для жизни. Целевым показателем, характеризующим ее достижение в сфере обращения с твердыми коммунальными отходами (далее - ТКО), является создание к 2030 году устойчивой системы обращения с ТКО, обеспечивающей сортировку отходов в объеме 100% и снижение объема отходов, направляемых на полигоны.

На территории Иркутской области на 1 января 2025 года находится 356 муниципальных образований (из них 10 городских округов, 24 муниципальных района, 8 муниципальных округов, 44 городских поселения, 270 сельских поселений), а также 1518 населенных пунктов (из них городских - 65, сельских - 1453), в которых образуются твердые коммунальные отходы (ТКО).

В целях организации и осуществления деятельности по сбору, накоплению, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, захоронению отходов на территории Иркутской области разработана и утверждена приказом министерства природных ресурсов и экологии Иркутской области от 29 декабря 2017 года № 43-мпр, территориальная схема обращения с отходами в Иркутской области (далее - территориальная схема).

6 октября 2023 года Приказом Министерства природных ресурсов и экологии Иркутской области № 66-51/1-мпр утверждена откорректированная территориальная схема, в том числе с учетом требований актуализированного санитарного законодательства. В настоящей территориальной схеме размещена информация об источниках образования отходов, местах накопления отходов, объектах по обработке, утилизации, обезвреживанию, захоронению отходов, потоках движения отходов, организациях, осуществляющих деятельность по обращению с отходами по состоянию на 2023 год, сформирована финансовая модель, обеспечивающая расчет экономических последствий реализации территориальной схемы на каждый год ее реализации с учетом динамики отходообразования, разработана электронная модель, включающая в себя базу данных, средства ввода и отображения информации по вопросам обращения с отходами, математическую модель расчета оптимального размещения объектов по обращению с ТКО, их технических характеристик, и направлений транспортирования отходов.

Среди существующих на территории Иркутской области объектов размещения, прием жидких бытовых отходов осуществляется на полигоне бытовых отходов, расположенном по адресу: Иркутская область, Ольхонский район, местность Имел-Кутул, д. Шара-Тогот, д. Черноруд (полигон ТБО Ольхонского района). В других муниципальных районах жидкие бытовые отходы размещаются на канализационно-очистных сооружениях.

На территории Иркутской области услугу по обращению с ТКО осуществляют

два региональных оператора. Региональный оператор 1 «Зона Север», региональный оператор 2 «Зона Юг».

Приоритетным для региона остается вопрос по раздельному накоплению отходов. На сегодня инфраструктура раздельного накопления отходов организована в г. Иркутске, г. Братске, г. Усть-Илимске, г. Усолье-Сибирском, г. Байкальске, Ольхонском и Братском районах.

На территории Иркутской области, согласно схемы территориального планирования (данные предоставлены Межрегиональным управлением Росприроднадзора по Иркутской области и Байкальской природной территории), расположен 121 объект размещения отходов, в том числе 30 полигонов. Кроме этого, на территории Иркутской области функционируют 3 объекта размещения ТКО, эксплуатация которых осуществляется в соответствии с пунктом 8 статьи 29.1 Федерального закона от 24.06.1998 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» (полигон ТКО г.Тулун, полигон ТКО с.Оса, полигон ТКО г.Зима).

Кроме того, в границах Иркутской области располагается объект Всемирного природного наследия ЮНЕСКО - озеро Байкал. Территория, в состав которой входят озеро Байкал, водоохранная зона, прилегающая к озеру Байкал, его водосборная площадь в пределах территории Российской Федерации, особо охраняемые природные территории, прилегающие к озеру Байкал, а также прилегающая к озеру Байкал территория шириной до 200 километров на запад и северо-запад от него, является Байкальской природной территорией.

В границах Байкальской природной территории, расположено 10 объектов размещения (захоронения) ТКО (полигон бытовых отходов Ольхонского района, полигон захоронения ТКО Усольского района, полигон ТБО г. Ангарска, полигон ТКО г. Иркутска, полигон ТБО г. Черемхово, полигон ТБО г. Свирска, полигон ТБО «Казачинско-Ленский район», Полигон ТКО «Слюдянский район», полигон ТБО г. Черемхово, полигон ТКО с. Оса) и 2 объекта размещения (захоронения) отходов, не принимающих ТКО от сторонних организаций и лиц (полигон промышленных и бытовых отходов АО «АНХК», полигон промышленных и бытовых объектов филиала ПАО «РУСАЛ Братск» в г.Шелехов с.Олха Шелеховского района).

В 2024 году проверен 1 субъект, осуществляющий деятельность по сбору и удалению отходов, в виде внеплановой выездной проверки (2023г. – 1 субъект; 2022 г. - 4 субъекта). В отношении 37 контролируемых лиц (в 2023г. – 33) проведены профилактические мероприятия, по 3 субъектам в виде профилактического визита (2023 г. – 1 субъект), без взаимодействия с контролируемым лицом осуществлено 6 выездных обследований, в отношении 29 субъектов объявлено предостережение (2023г. – 32).

Контрольно-надзорные мероприятия были проведены в отношении 199 субъектов здравоохранения, осуществляющих деятельность в области обращения с медицинскими отходами, образующимися в процессе осуществления медицинской деятельности, в т.ч. 139 субъектов обследовано в виде выездного планового надзора и 1-ой выездной внеплановой проверки. В отношении объектов здравоохранения проведено 147 профилактических визитов, 3 выездных обследования, объявлено 32 предостережения.

По данным формы федерального статистического наблюдения № 2-Медотходы «Сведения об обращении с медицинскими отходами» в 2024 году в Иркутской области образовалось 96264,171 тонна медицинских отходов (2023г. - 31750,0 тонн), из них класса А – 34499,4 тонны, класса Б – 59091,6 тонны, класса В – 1954,3 тонны, класса Г – 718,824 тонны, класса Д – 0,047 тонны.

За 2024 год медицинскими организациями Иркутской области

обезврежено/обеззаражено 306,523 тонны медицинских отходов, из них класса Б – 246,7 тонны, класса В – 59,8 тонн, класса Г – 0,023 тонны.

На территории Иркутской области для обеззараживания/обезвреживания опасных медицинских отходов (отходы класса Б и В) применяются следующие способы:

- обезвреживание/обеззараживание на специализированных установках на территории лечебно-профилактических учреждений;
- обезвреживание (сжигание) на специализированных установках вне лечебно-профилактических учреждений;
- обеззараживание медицинских отходов физическими методами в лечебно-профилактических учреждениях и передача специализированным организациям для уничтожения (обезвреживания).

В лечебно-профилактических учреждениях для вывоза отходов используется транспорт специализированных компаний (АО «Сибэкс» и др.).

Основные нарушения требований к обращению с медицинскими отходами:

- схема обращения с медицинскими отходами разработана с нарушением требованием санитарных правил;
- нарушение требований к сбору и накоплению медицинских отходов в зависимости от класса опасности;
- отсутствие (нерегулярное ведение) учета образующихся отходов в местах их образования;
- нарушение требований к оборудованию помещений, где осуществляется сбор, накопление и хранение медицинских отходов;
- для контейнеров для сбора медицинских отходов не предусмотрено изолированное помещение;
- не осуществляется производственный контроль за сбором, временным хранением, обезвреживанием/обеззараживанием медицинских отходов;
- к работам, связанным с обращением с медицинскими отходами, допускается привлечение лиц, не прошедших иммунизацию.

По итогам контрольно-надзорных мероприятий в 2024 году вынесено 39 постановлений о назначении административных наказаний в виде штрафа по ч. 1 ст. 6.35 КоАП РФ – 38 и по ч. 4 ст. 6.35 КоАП РФ – 1. Общая сумма административных штрафов составила 1850,3 тыс. рублей (2023г. – 4083,1 тыс. рублей).

2.1.5. Основные меры по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения

Продолжена работа по координации взаимодействия с органами исполнительной власти региона, органами местного самоуправления, общественными организациями.

Вопросы качества и безопасности пищевых продуктов; обеспечения качества предоставляемых услуг организациями общественного питания в течение года рассматривались на заседаниях:

- Комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции при Губернаторе Иркутской области;
- Службы потребительского рынка и лицензирования Иркутской области;
- Прокуратуры Иркутской области;
- Совещаниях с общественными организациями и др.

Продолжено сотрудничество с Управлением Россельхознадзора, Службой ветеринарии Иркутской области; Федеральной Таможенной Службой; некоммерческим

партнерством предприятий пищевой и перерабатывающей промышленности области, некоммерческим партнерством предприятий малого бизнеса; товаропроизводителей и предпринимателей с подготовкой и направлением информации по качеству и безопасности продукции и качеству предоставления услуг.

Проведенная работа позволила не допустить случаев массовых пищевых отравлений и инфекционных заболеваний, связанных с производством и реализацией пищевых продуктов на подконтрольных объектах.

На территории Иркутской области всего объектов, на которых осуществляется деятельность по производству пищевых продуктов, предоставлению услуг общественного питания и торговле пищевыми продуктами - 6594 (в т.ч. чрезвычайно высокого риска - 625, высокого риска - 347), из них предприятий осуществляющих деятельность по производству пищевых продуктов - 446, торговли - 4165, общественного питания - 1654, иная деятельность по производству пищевых продуктов, предоставлению услуг общественного питания и торговле пищевыми продуктами - 329.

В 2024 году число контролируемых лиц, осуществляющих деятельность в сфере производства и оборота пищевых продуктов, в отношении которых проведены контрольные (надзорные) мероприятия составило 207, при этом КНМ проведены на 413 производственных объектах. Всего в отношении объектов контроля проведено 21 плановых и 186 внеплановых контрольных (надзорных) мероприятия. Внеплановые КНМ проведены в виде: выездных проверок - 183, документарных проверок - 1, инспекционных визитов - 1, мониторинговых закупок - 1.

С применением лабораторно - инструментальных методов исследований проведено 189 контрольных (надзорных) мероприятия, что составляет 91,3%, в том числе 20 в рамках плановых контрольных (надзорных) мероприятий и 169 в рамках внеплановых (91 %).

По результатам контрольных (надзорных) мероприятий нарушения обязательных требований выявлены в 73,4 % (152 КНМ), в ходе 20 плановых КНМ и 132 внеплановых КНМ. Количество выданных Предписаний об устранении выявленных нарушений обязательных требований составило 160, в том числе по результатам плановых КНМ - 24, внеплановых КНМ - 136, из них число выполненных Предписаний об устранении выявленных нарушений обязательных требований составило - 92.

Составлено 268 протоколов об административном правонарушении, вынесено 286 Постановлений о назначении административного наказания, из них в виде предупреждений - 79 (в том числе на должностных лиц - 36, на индивидуальных предпринимателей - 32, на юридических лиц - 11), и 207 административных наказаний в виде административного штрафа (в том числе на граждан - 2, на должностных лиц - 97, на индивидуальных предпринимателей - 84, на юридических лиц - 24) на общую сумму 2815,0 тысяч рублей.

В рамках рассмотрения административных дел вынесено 107 Представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

В суды направлено 23 материала административных дел, из них по 16 материалам приняты решения о назначении административного наказания, в том числе в виде административного приостановления деятельности - 6, административного штрафа с конфискацией и (или) уничтожением продукции - 5 решения; 5 решений в виде административного штрафа. Также в суд Управлением подано 2 иска о нарушениях санитарного законодательства, удовлетворены.

Кроме того, в течение 2024 года число контролируемых лиц, в отношении

которых проведены профилактические мероприятия составило - 1086, из них количество контролируемых лиц, в отношении которых проведены профилактические визиты – 728; количество контролируемых лиц, в отношении которых объявлены Предостережения - 31; проведено 89 консультаций.

За 2024 год в модуле ГИР ЗПП зарегистрировано 59 уведомлений, из них 23 уведомления в отношении 15 производителей, осуществляющих деятельность на территории Иркутской области.

Уведомления зарегистрированы в отношении 12 следующих групп пищевых продуктов, в том числе: молоко и молочные продукты - 31, мясо и мясные продукты - 2, птица - 1, овощи - 4, грибы - 3, орехи (арахис) - 2, хлебобулочные изделия - 2, масложировая - 1, мукомольно-крупяные - 1, прочие (соль) - 2, соковая - 3, кулинарная продукция - 7.

По показателям несоответствия уведомления представлены следующим образом: по физико-химическим показателям зарегистрировано - 14 уведомлений (в том числе по содержанию фитостеринов - 8); по микробиологическим показателям - 17; по химическим загрязнителям - 2; по несоответствию маркировки - 26.

Продукция, несоответствующая обязательным требованиям, отобрана в основном в бюджетных учреждениях (детских садах и школах).

Меры по пресечению продукции, несоответствующей обязательным требованиям принимаются Управлением во всех случаях.

В 2024 году в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» реализуемого Роспотребнадзором национального проекта «Демография» на протяжении полугода проводился мониторинг доступности населения к отечественной пищевой продукции, находящейся в обороте, способствующей ликвидации дефицита микро- и макронутриентов, а также исследования продукции.

В рамках мониторинга наличия пищевой продукции и доступа населения к отечественной пищевой продукции проведено анкетирование по результатам оценки наличия пищевой продукции в 635 торговых точках.

Для оценки качества пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов, отобрано и исследовано 127 проб пищевых продуктов, выполнено 1620 исследований.

- 73,1 % составляют физико-химические показатели (показатели фальсификации, трансизомеры жирных кислот м.д. белков, жиров, красители, подсластители);

- 26,9 % - санитарно-химические показатели (тяжелые металлы, микроэлементы, витамины).

Из 127 проб 15 не соответствовали требованиям НД (11,8 % от количества исследованных).

Все пробы отечественного производства, из них 4 пробы местного производителя. Виды пищевой продукции, в которой выявлены несоответствия требованиям НД:

- ✓ Хлебобулочные изделия - 6 проб;
- ✓ Печенье обогащенное – 3 пробы;
- ✓ Полуфабрикаты мясные (кусовые и рубленные) – 2 пробы;
- ✓ Обогащенные зерновые продукты, в том числе экструдированные завтраки – 2 пробы;
- ✓ Безглютеновые макаронные изделия – 1 проба;
- ✓ Колбасные изделия (сардельки) - 1 проба

Пищевая продукция не соответствовала требованиям НД по следующим показателям:

- ✓ Энергетическая ценность – 9 проб (хлебобулочная продукция- 6, мясная – 2,

- ✓ безглютеновые макаронные изделия – 1);
- ✓ Витамины (Пиридоксин - В6 - 3 пробы, Рибофлавин – В2 - 5 проб (обогащенные зерновые продукты и обогащенное печенье) фактическое содержание витаминов В2 и В6 не соответствует информации, указанной на упаковке продукта;
- ✓ Микробная трансглутаминаза – 1 проба (колбасное изделие);
- ✓ Углеводы - 1 проба (хлебобулочная продукция).

2.1.6. Основные меры по обеспечению санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков

Основными задачами в интересах детей, определенными Указами Президента Российской Федерации и поручениями Правительства Российской Федерации, Управления Роспотребнадзора при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в области обеспечения санитарно - эпидемиологического благополучия в организациях для детей и подростков Иркутской области в 2024г. являлся контроль:

- за организацией и качеством горячего питания обучающихся в образовательных организациях во взаимосвязи с результатами мониторинга за состоянием питания детей в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» Национального проекта «Демография»;

- за внутрисредовыми факторами риска для здоровья детей и подростков в условиях образовательных учреждений;

- за организацией отдыха детей и их оздоровления, в том числе посредством заблаговременной комплексной межведомственной работы по реализации Программы «Восстановление и развитие до 2030 года в субъектах Российской Федерации объектов отдыха детей и их оздоровления».

Отмечается положительная динамика в улучшении материально-технического состояния организаций для детей и подростков. За период 2015 - 2024г.г. удельный вес общеобразовательных организаций, не имеющих канализование, снизился на 20,1 %; не имеющих централизованного водоснабжения - на 13,1 %; работающих на привозной воде (в том числе с сетями от накопительных емкостей) – на 11,8 %; не имеющих централизованного отопления - на 11,5 %.

Охват горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций остается стабильным и составил 91,7 %.

В течение периода 2015 - 2024г.г. отмечается положительная динамика в увеличении удельного веса детей, получивших выраженный оздоровительный эффект. По итогам летней оздоровительной кампании 2024г. выраженный оздоровительный эффект зарегистрирован у 91,1 % детей, что на 1,5 % выше, чем в 2015г.

В 2024г. проведены контрольные (надзорные) мероприятия и профилактические визиты в отношении 2498 детских организаций (в 2023г. - 2560 детских организаций), что составило 76,6 % от всех объектов, находящихся на контроле. Проведено 2165 профилактических визита и 374 контрольных (надзорных) мероприятия. Из числа контрольных (надзорных) мероприятий в отношении 40 (10,7 %) организаций (объектов) 38,0 % (210) – это плановые контрольные (надзорные) мероприятия и 89,3 % (334) - внеплановые контрольные (надзорные) мероприятия.

По итогам контрольных (надзорных) мероприятий в 79,2 % (296) случаях КНМ и 53,1 % (1149) профилактических визитов выявлялись нарушения санитарного законодательства.

За нарушения, выявленные в ходе осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за детскими организациями, в 100 % выявленных нарушений возбуждены дела об административных правонарушениях. Всего наложено 484 штрафа на сумму 1931,9 тыс. руб., вынесено 63 предупреждения, 336 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

По итогам профилактических визитов выдано 1151 предписание об устранении нарушений обязательных требований.

2.1.7. Основные меры по обеспечению санитарно-эпидемической безопасности условий труда и здоровья работающих

Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области усилено внимание по отдельным приоритетным направлениям деятельности, проводится значительный объем работы, направленный на оздоровление производственной среды и сохранение здоровья работающих, снижение уровня профессиональной заболеваемости, улучшение условий труда.

На территории области разработан и действует «Закон об охране труда в Иркутской области» от 23.07.08 № 58-03.

При участии Управления, в целях создания условий, обеспечивающих сохранение жизни и здоровья работников в процессе их трудовой деятельности, снижения уровня производственного травматизма и профессиональной заболеваемости, разработан и реализуется ведомственный проект «Улучшение условий и охраны труда в Иркутской области», и комплекс процессных мероприятий «Обеспечение осуществления отдельных областных государственных полномочий в сфере труда», являющихся структурными элементами Государственной программы «Труд и занятость», утвержденной постановлением Правительства Иркутской области от 13.11.2023 №1006-пп. На выполнение мероприятий ведомственного проекта и комплекса процессных мероприятий, направленных на улучшение условий труда, снижение уровня профессиональной заболеваемости и производственного травматизма, включая совершенствование лечебно-профилактического обслуживания работающего населения, информационное обеспечение и др., было израсходовано 59 305 711,11 рублей или 99,5% от предусмотренных бюджетных ассигнований (59 600 500 рублей).

Также при участии Управления разработан и реализуется «Межведомственный план мероприятий по улучшению условий труда, профилактике производственного травматизма и профессиональной заболеваемости в Иркутской области на 2023-2025 годы».

Кроме того, Управление совместно с Министерством труда и занятости Иркутской области приняло участие в разработке и внедрении обучающих программ по здоровому питанию для работающих во вредных и тяжелых условиях труда на 295 промышленных предприятиях, в том числе на ООО «Газпром добыча «Иркутск», АО «Фармасинтез», ООО «Байкальская энергетическая компания», АО «Саянскхимпром», АО «Байкалкварцсамоцветы», ПАО «Коршуновский ГОК», ООО «Иркутская нефтяная компания», АО «Иркутский релейный завод», АО «Группа Илим» и др.

Вопросы о состоянии условий труда, медицинского обслуживания работающих и профилактики профессиональной заболеваемости в целом по области, и по отдельным предприятиям различных форм собственности ежеквартально заслушиваются на заседаниях межведомственных комиссий по охране труда, как при Правительстве Иркутской области, так и на уровне муниципальных образований городов и районов.

За период с 2022г. по 2024г. на областной межведомственной комиссии по охране труда и межведомственных комиссиях по охране труда муниципальных образований заслушано около 20 вопросов о состоянии профессиональной заболеваемости, состоянии условий и охраны труда на предприятиях Иркутской области, в том числе:

- «О состоянии профессиональной заболеваемости в организациях Иркутской области за 2021, 2022, 2023 гг. и мерах по ее предупреждению и снижению»;
- «О состоянии условий труда, профессиональной заболеваемости в организациях г. Иркутска за 2022, 2023, 2024г.г. и мерах по ее предупреждению и снижению»;
- «О состоянии условий труда и охраны труда в муниципальном образовании «Шелеховский район» за 2022, 2023, 2024г.г., мерах профилактики производственного травматизма и профессиональных заболеваний в организациях района»;
- «Об организации и проведении обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами в организациях г. Иркутска за 2023 год»;
- «О состоянии условий и охраны труда, мероприятиях по профилактике профессиональной заболеваемости в Филиале ПАО «РУСАЛ Братск» в г. Шелехов»;
- «О состоянии условий и охраны труда, мероприятиях по профилактике профессиональной заболеваемости в ООО «Кремний»;
- «О состоянии условий и охраны труда, мероприятиях по профилактике профессиональной заболеваемости в ИАЗ филиал ПАО «Яковлев».

35 вопросов подготовлено и рассмотрено на заседаниях администраций территорий, 11 – на советах директоров, проведено 98 совещаний, составлено 320 донесений, информации.

В целях межведомственного взаимодействия действует соглашение Управления с Государственной инспекцией труда в Иркутской области от 06.02.06г. №1.

Управление Роспотребнадзора по Иркутской области принимает участие в подготовке и проведении ежегодного конкурса на лучшую организацию работы по охране труда в Иркутской области, утвержденного Губернатором области; региональной конференции посвященной Всемирному дню охраны труда, заседаниях круглых столов: «Вопросы охраны труда в Иркутской области», «Охрана труда и будущее сферы труда», «О состоянии профессиональной заболеваемости и мероприятия по их профилактике в г. Иркутске», «Охрана труда в Иркутской области в 2024 году» с докладом «О профессиональной заболеваемости в Иркутской области, проведении профилактических смотров»; семинаре-совещании для специалистов по охране труда муниципальных образований Иркутской области с докладом «Соблюдение требований санитарного законодательства по обеспечению безопасных условий труда», «Новые подходы при организации и осуществлении контрольно-надзорной деятельности», семинаре Иркутского областного Профобъединения «О негативных последствиях воздействия вредных факторов на здоровье работающих и мерах профилактики профессиональных заболеваний», семинаре для работодателей и работников служб охраны труда «Гигиенические требования к условиям труда работающих», и др.

В план мероприятий по реализации основных направлений деятельности Управления включены совместные мероприятия с ФБУЗ, осуществляется тесное взаимодействие по экспертизе условий труда.

На территории Иркутской области работает межведомственная комиссия по размещению производительных сил области при Правительстве, в состав которой

входят специалисты Управления. Осуществляется тесное взаимодействие Управления Роспотребнадзора с Министерством труда и занятости Иркутской области, Федеральной миграционной службой, Федеральной службой охраны труда, что способствует целенаправленности, повышению эффективности проводимых мероприятий, более действенному применению мер административного воздействия, улучшению санитарно-гигиенических условий проживания и трудового процесса иностранных граждан.

Ежегодно вопросы условий труда и здоровья работающих находят отражение в Государственном докладе и информационно-аналитическом докладе, подготовленном Министерством труда и занятости Иркутской области совместно со всеми заинтересованными организациями.

За 2024 год Управлением проведено 84 обследования на 113 промышленных объектах. Нарушения санитарного законодательства отмечались при 36,9 % обследовании. В среднем на 1 обследование приходится 3,07 правонарушений. Наибольшее число правонарушений выявлялось в деятельности прочих промышленных предприятий (84,1 %), в деятельности предприятий транспортной инфраструктуры (9,3 %), в деятельности предприятий производства и передачи электрической энергии, пара и горячей воды (5,8 %), на предприятиях обрабатывающей отрасли (0,8 %). Чаще всего выявлялись нарушения по статьям: 24 (26,7 %), 25 (25,6 %), иные (35,3 %), 27 (6,6 %), Федерального закона от 30.03.1999г. №52-ФЗ.

За нарушения обязательных требований санитарного законодательства, в части требований к условиям труда, составлено 70 протоколов, по которым вынесено 45 административных штрафов, 25 предупреждений.

Кроме того, в рамках исполнения Федерального Закона от 31 июля 2020г. №248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», с целью постоянного мониторинга (сбора, обработки, анализа и учета) сведений, используемых для оценки и управления рисками причинения вреда (ущерба), установлению индикаторов нарушений обязательных требований, в 2024 году было проведено 109 профилактических визитов на промышленных предприятиях области.

Результатом проводимых мер, направленных на совершенствование государственного санитарно-эпидемиологического надзора явилось:

- уменьшение процента проб вредных веществ 1 и 2 класса опасности, превышающих гигиенические нормативы, в 1,17 раза;
- уменьшение процента проб вредных веществ 1 и 2 класса опасности, превышающих гигиенические нормативы по содержанию пыли и аэрозолей, в 1,4 раза;
- уменьшение количества объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по освещенности в 2,3 раза, вибрации в 1,4 раза, микроклимату 1,1 раза;
- уменьшение удельного веса рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам по освещенности в 2,4 раза, ЭМИ в 1,3 раза;
- стабилизация процента охвата работников периодическими медицинскими осмотрами на уровне 96,6 %.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний, в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения

2.2.1. Формирование здорового образа жизни

Профилактика заболеваний в Российской Федерации является государственным приоритетом политики в сфере охраны здоровья.

Организация и развитие системы гигиенического воспитания, информирование населения об основных факторах риска для здоровья и мерах по их предупреждению и снижению является одним из приоритетных в деятельности Управления Роспотребнадзора по Иркутской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области». Работа осуществлялась во взаимодействии с региональными органами исполнительной власти, подведомственными им учреждениями, общественными организациями в рамках заключенных Соглашений о сотрудничестве.

Комплекс мероприятий проводился в т.ч. в рамках Всемирных дней – инициатив ВОЗ. В целях подготовки и проведения мероприятий Всемирного дня здоровья и Всемирного дня без табака в Иркутской области подготовлены нормативные правовые документы, в т.ч. «Межведомственные планы мероприятий по организации и проведению Всемирного дня здоровья и Всемирного дня без табака на территории Иркутской области».

Специалисты Управления Роспотребнадзора по Иркутской области приняли участие в работе пресс-конференции в пресс-центре общественно-политической газеты «Областная» совместно с ОГАУ «Пресс-медиа «Приангарье», посвящённому неделе отказа потребления никотинсодержащей продукции»; в работе пресс-конференции (11.06.2024) по теме «Неделя отказа от алкоголя» с докладом «Об острых отравлениях спиртосодержащей продукцией и мерах по снижению алкоголизации населения»; в работе пресс-конференции (06.09.2024), посвящённой дню трезвости по теме «Сокращение потребления алкоголя»; в работе пресс-конференции по теме «Неделя профилактики злоупотребления алкоголем в новогодние праздники» с докладом «Динамика количества отравлений алкоголем в новогодние праздники с 2020 по 2024 годы» (23.12.2024).

Также специалисты Управления Роспотребнадзора по Иркутской области принимали участие в работе:

- обучающего вебинара для руководителей общественных наркопостов-постов здоровья, социальных педагогов, кураторов кабинетов профилактики, специалистов региональной системы профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании и токсикомании. Об актуальных тенденциях вовлечения несовершеннолетних и молодёжи в незаконный оборот наркотиков на территории Иркутской области;

- рабочей группы по подготовке и проведению на территории Иркутской области II Всероссийского Байкальского форума профилактических проектов;

- II Всероссийского Байкальского форума профилактических проектов и лучших практик в сфере сохранения психологического здоровья молодёжи, профилактики наркомании и других социально-негативных явлений в молодёжной среде;

- форума семейных сообществ "Родные-Любимые" Иркутской области;

- в записи веб-презентации на платформе "Единая Россия" по теме «Здоровое питание для всей семьи»;

- координационного совета при Правительстве Иркутской области по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни

у граждан в Иркутской области;

- заседания Медицинского совета при Губернаторе Иркутской области с докладом «О ситуации по потреблению алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)»;

- заседания Общественной палаты Иркутской области с докладом «О сокращении употребления алкоголя в Иркутской области и мерах профилактики алкоголизации населения».

Для реализации основной цели Федерального проекта «Санитарный щит» – повышения уровня санитарной культуры населения и доверия граждан к принимаемым санитарно-эпидемиологическим мерам, – Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» была организована информационно-просветительская работа и специальные мероприятия, приуроченные к таким датам, как, например: День российского студенчества, День здоровья, Всемирная неделя иммунизации, Всемирный день без табака, День знаний, Всемирный день здорового питания, День отказа от курения.

ФБУЗ начал реализацию коммуникационной стратегии «Санпросвет» в 2023 году в качестве одного из восьми пилотных регионов. Деятельность была направлена на распространение современных санитарно-гигиенических знаний и навыков, которые должны сформировать новую санитарную культуру населения.

Мероприятия проводились в очном формате в виде «Уроков здоровья» в общеобразовательных организациях и семинаров/лекций для иных группы населения. Также подготавливались информационные материалы для размещения на стендах ФБУЗ и филиалов, сайтах ФБУЗ и УРПН. С ноября 2023 года было создано сообщество в социальной сети ВКонтакте (<http://vk.com/38fbuz>), на странице которого размещались информационные материалы.

Работа в рамках Федерального проекта «Санитарный щит» в 2024 году включила в себя подготовку ежемесячных медиапланов с включением в них информационных поводов и реализацию мероприятий с охватом 153,5 тыс. человек (в 2023 году 75,0 тыс. человек), в том числе:

- разработку и распространение информационных материалов (памятки, памятки-раскраски, статьи, инфографики, видеоматериалы, презентации) по ведению здорового образа жизни, основам здорового питания для различных возрастных групп населения, отказу от вредных привычек, повышению вовлеченности населения в спорт, профилактике инфекционной заболеваемости и необходимости вакцинации.

- организацию бесед и лекций для учащихся в 459 общеобразовательных организациях Иркутской области с охватом 115,2 тыс. учащихся;

- проведение выставок детских рисунков в электронном формате на странице сообщества ФБУЗ, в которых приняли участие 112 детей.

- проведение семинаров «Укрепление здоровья и иммунитета: вакцинация и рациональное питание», «Урок здорового питания» для Фонда муниципального образования город Иркутск «Доступная среда», в которых приняли участие 62 человека.

- проведение семинара «Укрепление здоровья и иммунитета: вакцинация и рациональное питание» в Иркутской областной общественной организации Всероссийской организации ветеранов, в котором приняли участие 20 человек.

В рамках проведения Дня российского студенчества головным учреждением ФБУЗ и филиалами в Иркутской области были организованы лекции по вопросам здорового питания для 1507 студентов 15 организаций среднего профессионального образования.

Уроки здоровья в рамках проведения Дня здоровья осветили темы «ЗОЖ», «Правильное питание», «Профилактика заболеваний», «Профилактика курения» в 53 школах Иркутской области среди 22872 учеников.

К Всемирному дню здорового питания были проведены уроки здоровья с темой «Расстройства пищевого поведения» в 12 школах региона, участие принял 641 ученик.

В преддверии «Международного дня защиты детей» и «Дня здорового питания и отказа от излишеств в еде» ФБУЗ была организована выставка детских рисунков «Фрукты и овощи наши – наши лучшие друзья», на выставке было представлено 70 работ.

В рамках проведения Всемирного дня без табака и Международного дня отказа от курения в 195 школах Иркутской области с охватом 6824 ученика были проведены мероприятия:

- «Курить – здоровью вредить»;
- «Скажи курению - НЕТ»;
- «Без табака прекрасна жизнь – от сигареты откажись»;
- «Скажем нет курению»;
- «Что мы знаем о табаке»;
- «Бросаем курить самостоятельно»;
- «Сигарета и подросток»;
- «Курить нельзя, жить»;
- «Табачная эпидемия»;
- «Опасность курения».

С целью повышения эффективности летней оздоровительной кампании ФБУЗ провёл уроки здоровья в 10 лагерях дневного пребывания на базе общеобразовательных организаций. В ходе проведения были освещены вопросы здорового питания и режима дня, участие приняли 670 детей.

В рамках проведения Дня знаний головным учреждением ФБУЗ и филиалами в Иркутской области в целях информирования населения были организованы уроки здоровья «Простые правила здоровья» в 110 школах Иркутской области с акцентированием внимания на правилах личной гигиены, правильного питания и здорового образа жизни в целом с охватом 7014 учеников 1-4 классов с раздачей памяток-раскрасок «ЗОЖ твой лучший друг».

С целью профилактики употребления алкоголя были организованы беседы и семинары для детей 8-11 классов в 154 школах Иркутской области с темой «Энергетики и алкоголь».

Была организована и проведена выставка из 42 детских рисунков «Кто спортом занимается, то силы набирается», которая была приурочена к Всемирному дню ребенка и направлена на привлечение внимания детей к двигательной активности и спорту, а также к здоровому образу жизни в целом.

Для повышения информированности старшеклассников о способах передачи ВИЧ-инфекции и её профилактики в рамках проведения Всемирного дня борьбы со СПИДом ФБУЗ и филиалами были проведены уроки здоровья «Профилактика ВИЧ-инфекции/СПИДа» в 144 школах Иркутской области среди 4347 учеников 10-11 классов.

Проведение профессиональной гигиенической подготовки в 2024 году проводилось посредством ВКС, очных лекций и дистанционно с помощью программного обеспечения «Гигтест».

Во все используемые программы профессиональной гигиенической подготовки и аттестации должностных лиц и работников организаций включены разделы по формированию здорового образа жизни и отказа от вредных привычек, такие как:

«Профилактика алкоголизма», «Профилактика употребления синтетических наркотических веществ», «Профилактика табакокурения», «Основы здорового питания для различных возрастных групп».

Общее количество лиц, прошедших профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» в 2024 году составило 83855 человек (в 2023 году подготовку прошли 88390 человек), в том числе 19675 человека, прошедших профессиональную гигиеническую подготовку дистанционно на сайте «Гигтест» (в 2023 году подготовку прошли 2753 человека).

Таблица 136

Количество лиц, прошедших профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» за 2022-2024 годы

	Кол-во прошедших подготовку, чел		
	2024 год	2023 год	2022 год
<i>Сфера производства и реализации пищевых продуктов</i>	32981	32448	31506
Производство пищевых продуктов	5433	4974	5236
Общественное питание	18080	17795	15873
Продовольственная торговля	9468	9679	10397
<i>Сфера воспитания и обучения детей и подростков</i>	42245	47661	43769
Дошкольные организации	15836	17991	17480
Средние общеобразовательные учреждения	18277	21641	18451
Учреждения дополнительного образования	3275	2656	3116
Учреждения среднего профессионального образования	2179	2176	2204
Учреждения для сирот, коррекционные учреждения	2678	3197	2518
Летние оздоровительные учреждения	1172	1229	2080
<i>Сфера коммунально-бытового обслуживания населения</i>	5957	5573	4714
<i>Непродовольственная торговля</i>	128	33	89
<i>Должностные лица</i>	1372	1446	1407
<i>ВСЕГО ОБУЧЕНО</i>	83855	89836	84972

В рамках Национального проекта «Демография», способствующей созданию у населения привычки к осознанному отношению к своему здоровью, развитию культуры здорового питания Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области (далее – Управление) и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» продолжена информационная кампания по вопросам здорового питания.

ФБУН «Новосибирский научно-исследовательский институт гигиены» Роспотребнадзора разработан образовательный ресурс для детей школьного и дошкольного возраста по освоению санитарно-просветительской программы «Основы здорового питания» (доступ к ресурсу осуществляется по ссылке <https://edu.demography.site>), а также «Программы мероприятий родительского контроля» (регистрация доступна по ссылке <https://edu.demography.site/site/signup>).

ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» разработан образовательный ресурс «Обучающей

(просветительской) программы по вопросам здорового питания для групп населения, проживающих на территории с особенностями в части воздействия факторов окружающей среды (дефицит микро - и макроэлементов, климатические условия (доступ к ресурсу осуществляется по ссылке <https://fcrisk.ru/courses>).

Целевой показатель охвата населения образовательными программами по Иркутской области в 2024 году достигнут и составил 389380 человек или 239,6 % (2023 г. - 217358) при запланированном «не менее 162500 человек», из них детей и подростков - 71225 или 200,6 % (2022г. – 24080), (запланировано 35500 человек).

Образовательный ресурс для освоения «Обучающей (просветительской) программы по вопросам здорового питания для групп населения, проживающих на территориях с особенностями в части воздействия факторов окружающей среды (дефицит микро - и макроэлементов, климатические условия (курс 21) прошли 2720 человек (2023г. – 2116 чел.), (Иркутская область занимает 1-е ранговое место среди субъектов Российской Федерации).

В рамках обучающей программы (курс 50) для групп населения, проживающих на территориях с особенностями в части воздействия факторов окружающей среды (дефицит микро-и макроэлементов, климатические факторы) – модуль для детей школьного возраста на территории Иркутской области прошли 1727 несовершеннолетних (Иркутская область занимает 3-е ранговое место среди субъектов Российской Федерации).

С помощью «Программы мероприятий родительского контроля» (регистрация доступна по ссылке <https://edu.demography.site/site/signup>), разработанной ФБУН «Новосибирский научно-исследовательский институт гигиены» Роспотребнадзора, родители (общественники) принимали участие в контроле за организацией питания детей в образовательных организациях Иркутской области (всего охвачено 2745 человек).

Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области проведён анализ поведенческих факторов риска для здоровья населения по результатам диспансеризации определённых групп взрослого населения в Иркутской области. Установлено, что удельный вес лиц, имеющих факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в т.ч. психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя составил – 0,9 % (2022 г. – 1,04 %), синдром зависимости от наркотических веществ – 0,24% (2022 г. - 0,33 %).

Особенно следует отметить положительное влияние реализуемых в рамках Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма мероприятий на лиц молодого возраста. В Иркутской области за период 2012 – 2023 гг. отмечается снижение показателей первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в возрастной группе 18-19 лет - в 36,7 раза (с 139,3 в 2012 г. до 3,8 в 2023 г.), в группе 20 – 39 лет – в 2,0 раза (с 149,8 в 2012 г. до 75,9 в 2023 г.), а также снижение показателей первичной заболеваемости у лиц в возрасте 40-59 лет в 2,9 раза (с 249,2 в 2012 г. до 84,9 в 2023 г.).

С 2013 года в Иркутской области не регистрировались случаи заболеваемости хроническим алкоголизмом среди детей (в предыдущие годы ежегодно регистрировались по 4 - 6 новых случаев). Остается на низком уровне заболеваемость хроническим алкоголизмом среди подростков (2023г. – не зарегистрировано, 2022г. – 3 случая, 2021 г. – 2 случая).

Снижение количества отравлений спиртосодержащей продукцией среди несовершеннолетних на территории Иркутской области в 2024 году по сравнению с 2022 г. - в 1,6 раза (со 114 случаев в 2022 г. до 73 в 2024 г.).

Снижение количества острых отравлений наркотическими средствами и психотропными веществами с 5 случаев в 2023 до 2 случаев в 2024 году.

В динамике за 5 лет отмечается снижение показателей первичной заболеваемости наркоманией в следующих возрастных группах населения: 18-19 лет – в 5,6 раза, 20-39 лет – на 3,2 %.

2.2.2. Оздоровление детей и подростков в летний период

В летнюю оздоровительную кампанию 2024г. свою работу осуществляли 772 организации отдыха детей и их оздоровления и 1 детский санаторий, находящиеся на контроле Управления Роспотребнадзора по Иркутской области. По сравнению с 2015 годом снижение количества организаций отдыха и оздоровления составило 114 детских лагерей (12,8 %).

Наибольшее количество сокращений детских лагерей в сравнении с 2015г. произошло по платочным лагерям – на 57,1 % и загородным стационарным лагерям – на 19,5 %. В 2024г., как и в предыдущие годы в структуре организаций отдыха и оздоровления основную долю занимают детские лагеря с дневным пребыванием детей – 87,9 % (в 2015г. – 86,3 %; в 2016г. – 86,5 %; в 2017г. – 86,5 %; в 2018г. - 86,5%, в 2019г. - 86,2 %; в 2021г. - 88,0 %; в 2022г. – 88,2 %; 2023г. - 87,9%). Стационарные загородные организации отдыха и оздоровления, организации на базе санаторных учреждений в структуре детских лагерей составили 8,6 % от общего количества (в 2015г. – 9,4 %; в 2016г. – 9,2 %; в 2017г. – 9,2 %; в 2018г. - 9,2 %; в 2019г. – 9,4 %; в 2021г.- 7,1 %; в 2022г. - 8,6 %; 2023г. - 8,6%). (табл. 137)

Таблица 137

Типы и количество летних организаций отдыха детей и их оздоровления*

Организации и отдыха и оздоровления детей	Количество организаций отдыха детей и их оздоровления, абс. ед.										Динамика за 9 лет	
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста в 2024 к 2015г.	Темп прироста в 2024 к 2015г. в %
ВСЕГО	887	882	871	837	824	0	760	771	773	773	-114	-12,8
Загородные стационарные организации	82	80	79	76	76	13	64	66	66	66	-16	-19,5
Детские санатории	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
Лагеря дневного пребывания	765	763	753	724	711	0	669	680	680	680	-85	-11,1
Палаточные лагеря	28	28	28	26	25	0	14	12	12	12	-16	-57,1
Лагеря труда и отдыха	11	10	10	10	11	0	12	12	14	14	+3	+27,2

*период наблюдения с 2015г.

В 2024г. продолжена работа по улучшению материально-технической базы детских лагерей. Возведены 5 новых модулей жилых корпусов на 19 мест каждый и 2 пищеблока на 170 мест каждый в 2-х загородных стационарных лагерях

В целом в организациях отдыха детей и их оздоровления, находящихся на контроле Управления Роспотребнадзора по Иркутской области, в 2024г. отдохнули 84162 ребенка. По сравнению с 2015г. количество детей в детских лагерях уменьшилось на 14974 реб. (16,4 %). В 2024 году больше половины детей (63,1 %) отдыхали в организациях с дневным пребыванием. Стационарные загородные организации (детские лагеря и детский санаторий) посетили 28138 детей (33,4 %), что превысило количество детей, отдохнувших в стационарных организациях в 2020г. на 2163 чел. (табл. 138).

Таблица № 138

Количество детей, отдохнувших в летних организациях отдыха детей и их оздоровления

Организации отдыха и оздоровления детей	Количество организаций отдыха детей и их оздоровления, абс. ед.										Динамика за 9 лет	
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста в 2024 к 2015г.	Темп прироста в 2024 к 2015г. в %
ВСЕГО	99136	99696	103359	103343	104380	574	78864	82674	82894	84162	-14974	-15,1
Загородные стационарные организации	38103	39045	41304	41546	41219	574	25521	27895	26353	27658	-10445	-27,4
Детские санатории	558	550	584	461	440	0	454	433	480	480	-78	-13,9
Лагеря дневного пребывания	54578	54756	55452	55053	56406	0	49812	50870	52427	53092	-1486	-2,7
Палаточные лагеря	5032	4793	5434	5771	5783	0	2742	3178	3258	3088	-1944	-38,6
Лагеря труда и отдыха	865	552	585	512	532	0	335	298	376	324	-541	-62,5

*период наблюдения с 2015г.

Качество воды, продуктов питания и готовых блюд соблюдение параметров микроклимата и освещенности также являются важнейшими факторами в создании благоприятных санитарно - эпидемиологических условий в организациях отдыха детей и их оздоровления. Вместе с тем, без центрального водоснабжения на привозной воде работали 8,8 % организаций отдыха детей и их оздоровления.

Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующей требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 5,3 %, по микробиологическим показателям - 2,4 %.

Удельный вес готовых блюд, не соответствующих нормативным требованиям по химическому составу и калорийности, составил – 3,1 %, по микробиологическим показателям - 1,2 %.

Основным показателем эффективности летнего отдыха является полученный детьми оздоровительный эффект, который складывается из физиологических показателей и отсутствия заболеваемости среди детей, отдохнувших в детских лагерях.

В течение периода 2015-2024г.г. отмечается положительная динамика в увеличении удельного веса детей, получивших выраженный оздоровительный эффект. По итогам летней оздоровительной кампании 2024г. выраженный оздоровительный эффект зарегистрирован у 90,9 % детей, что на 1,3 % выше, чем в 2015г. (табл. 139)

Таблица 139

Эффективность оздоровления детей в организациях отдыха и оздоровления для детей и подростков*

	Удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, %	Удельный вес детей, получивших слабо-выраженный оздоровительный эффект, %	Удельный вес детей, не получивших оздоровительного эффекта, %
2015г.	89,6	8,3	2,1
2016г.	90,1	8,1	1,8
2017г.	91,9	6,7	1,4
2018г.	91,3	7,5	1,2
2019г.	92,2	6,0	1,8
2021г.	91,3	6,7	2,0
2022г.	91,5	6,8	1,7
2023г.	90,9	8,3	0,8
2024г.	91,1	8,2	0,7
Темп прироста к 2015г. в %	+1,5	-0,1	-1,4

*период наблюдения с 2015г.

Наиболее качественным отдыхом является отдых детей в организациях стационарного типа. Удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, в загородных стационарных организациях и стационарных организациях на базе санаторных учреждений, составил в 2024г. 93,8 % (в 2019г. - 93,2 %; в 2021г.- 96,7 %; в 2023г. – 92,6 %)

В период 2015-2024г.г. заболеваемость детей (на 1000 чел.), регистрируемая в организациях отдыха детей и их оздоровления, снизилась с 2,9 на 1000 чел. в 2015г. до 0,6 на 1000 чел. в 2024г., в том числе инфекционная заболеваемость снизилась с 1,0 на 1000 чел. в 2015г. до 0,2 на 1000 чел. в 2024г.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Иркутской области

2.3.1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

Одним из важнейших направлений в деятельности Управления Роспотребнадзора по Иркутской области является обеспечение эпидемиологического надзора за инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, контроль за состоянием иммунизации населения Иркутской области. В целом по области поддерживается рекомендуемый уровень своевременности охвата профилактическими прививками против всех вакциноуправляемых инфекций, включенных в национальный календарь профилактических прививок.

Таблица 140

Показатели своевременности охвата профилактическими прививками населения (2022-2024 годы)

Возраст	Вид прививки	своевременность охвата		
		2022	2023	2024
12 мес.	Вакцинация против дифтерии	96,4	98,5	97,0
24 мес.	Первая ревакцинация против дифтерии	98,6	98,2	96,1
12 мес.	Вакцинация против коклюша	96,3	98,4	96,9
24 мес.	Ревакцинация против коклюша	98,4	98,1	96,1
12 мес.	Вакцинация против полиомиелита	97,5	98,5	98,3
24 мес.	Вторая ревакцинация против полиомиелита	95,1	96,0	95,1
24 мес.	Вакцинация против кори	99,8	97,7	97,5
24 мес.	Вакцинация против эпидемического паротита	99,9	97,7	97,6
24 мес.	Вакцинация против краснухи	99,8	97,8	98,0
новорожденные	Вакцинация против туберкулеза	95,2	95,3	97,2
12 мес.	Вакцинация против вирусного гепатита В	97,5	99,1	97,0
12 мес.	Вакцинация против пневмококковой инфекции	96,1	95,2	95,2
24 мес.	Ревакцинация против пневмококковой инфекции	95,5	95,4	95,7
12 мес.	Вакцинация против гемофильной инфекции	95,1	97,9	95,0
24 мес.	Ревакцинация против гемофильной инфекции	65,5	95,4	95,5

На территории Иркутской области Управлением Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» активно проводится систематическая разъяснительная работа с населением о преимуществах вакцинопрофилактики, ее безопасности и эффективности (размещение пресс-релизов на официальных сайтах, публикации в газетах, трансляция видео- и аудиоматериалов, интервью, пресс-конференции и др.). Привлекаются к участию в проведении разъяснительной работы студенты ГБОУ ВПО Минздрава России «Иркутский государственный медицинский университет» с чтением лекций и проведению бесед в школах, детских дошкольных образовательных учреждениях с акцентом на учреждения с высоким количеством отказов от прививок.

Так же активно реализуется такое направление деятельности, как проведение профессиональной гигиенической подготовки и аттестации декретированных групп

населения Обучение проводится по программам профессиональной гигиенической подготовки (как для работников, так и для должностных лиц) включающим необходимый перечень вопросов, в том числе и вопросы вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний.

2.3.2. Грипп и острые респираторные инфекции

Работа по профилактике гриппа и острых респираторных инфекций проводилась совместно с заинтересованными службами и ведомствами, в соответствии с комплексным «Планом мероприятий по профилактике гриппа, острых респираторных заболеваний верхних и нижних отделов дыхательных путей на территории Иркутской области».

Перед началом эпидемического сезона вопрос об организации противоэпидемических мероприятий, проведении прививочной кампании против гриппа рассмотрен на заседании СПЭК при Правительстве области. В ходе сезона, при ухудшении эпидемиологической ситуации, Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области, территориальными отделами в адрес глав муниципальных образований, органов исполнительной власти в сфере здравоохранения и образования направлялись предложения о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки, а также обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, охраны и укрепления здоровья населения в части организации противоэпидемических и профилактических мероприятий по гриппу и ОРВИ.

С целью профилактики внутрибольничного распространения этих инфекций и повышения эффективности оказания медицинской помощи, проработаны вопросы порядка оказания медицинской помощи на период эпидемического подъема заболеваемости острыми респираторными заболеваниями, а также маршрутизации пациентов с учетом разделения потоков соматических больных и больных с признаками инфекционных заболеваний. Организован контроль за своевременностью и полнотой лабораторного обследования больных с респираторными заболеваниями.

Продолжилось проведение мониторинга за циркулирующими на территории области респираторными вирусами, как среди заболевших, так и среди здоровых лиц.

2.3.3. Внебольничные пневмонии

Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области продолжен мониторинг за циркуляцией возбудителей внебольничной пневмонии. Одной из основных задач, стоящих перед Управлением Роспотребнадзора, остается контроль за соблюдением требований санитарного законодательства при обследовании больных пневмониями и повышение качества этиологической диагностики.

Другие воздушно-капельные инфекции

На фоне роста заболеваемости корью усилен контроль Управления Роспотребнадзора за охватом населения области профилактическими прививками против кори и проведением противоэпидемических мероприятий в очагах.

Проведено эпидемиологическое расследование в 72 очагах кори и в 70 очагах с подозрением на корь, организовано проведение прививок по эпидемическим показаниям не иммунным лицам в этих очагах.

2.3.4. Вирусные гепатиты

Обеспечено взаимодействие с Референс-центром по мониторингу за вирусными гепатитами (г.Москва). В 2024г. в референс-центр направлено 57 проб биологического материала от пациентов с острыми гепатитами неясной этиологии.

В целях реализации Плана мероприятий по борьбе с хроническим вирусным гепатитом С на территории Российской Федерации в период до 2030 года, а также регионального Плана мероприятий по профилактике и лечению хронического вирусного гепатита С до 2030 года в Иркутской области организован контроль исполнения санитарно-эпидемиологических требований в части обязательного обследования отдельных контингентов в целях выявления вирусного гепатита С, проведения разъяснительной работы по вопросам профилактики и распространения вирусного гепатита С, мониторинге информированности граждан с предоставлением установленных отчетных форм в Референс-центр по мониторингу за вирусными гепатитами на базе ФБУН «Центральный НИИЭ» Роспотребнадзора.).

В 2024году в Референс-центр направлено 90 проб сывороток и плазмы крови на гепатиты В, С, Дв ходе проведения расследования в очагах парентеральных гепатитов, связанных с оказанием медицинской помощи согласно Алгоритму лабораторного обследования в очагах гепатитов В, С, Д, связанных с оказанием медицинской помощи.

2.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области работа по профилактике инфекции, связанных с оказанием медицинской помощи проводится совместно с заинтересованными службами и ведомствами, в соответствии с планом по профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в Иркутской области на 2023-2027гг.

Осуществляется систематическое взаимодействие с Референс – центром по мониторингу за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи на базе ФБУН Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии Роспотребнадзора, а также Урало-Сибирского научно-методического центра по профилактике ИСМП ФБУН ФНИИВИ «Виром» Роспотребнадзора.

В 2024 году направлено в Научно-методический центр по неспецифической профилактике инфекционных болезней и мониторингу устойчивости биологических агентов к дезинфекционным средствам, функционирующий на базе Института дезинфектологии ФБУН «ФНЦГ им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора 4 культуры микроорганизмов, выделенных в медицинских организациях области с объектов внутрибольничной среды в ходе мероприятий планового и внепланового контроля в целях оценки чувствительности к действующим веществам дезинфицирующих средств из различных химических групп.

2.3.6. Кишечные инфекции

В целях стабилизации уровня заболеваемости на территории области в 2024 г организован комплекс мероприятий:

– в течение года осуществлялся контроль за медицинскими, образовательными организациями, учреждениями социального развития опеки и попечительства, а так же за другими эпидемически значимыми объектами по вопросам организации и

проведения противоэпидемических мероприятий в очагах кишечных инфекций, в том числе сальмонеллёза;

- осуществляется информирование заинтересованных служб и ведомств Иркутской области в случае ухудшения эпидемиологической ситуации по кишечной инфекции на территориях области и проводимых мероприятиях, с конкретными предложениями;

- в рамках санитарно – эпидемиологического расследования причин возникновения случаев сальмонеллёза среди населения Иркутской области, проводились санитарно – эпидемиологические обследования объектов с лабораторным сопровождением, в том числе: объектов торговли, общественного питания, образовательных учреждений, лечебно – профилактических организаций.

- осуществляется систематическое взаимодействие с референс – центром по мониторингу за сальмонеллёзами. За 2023 год в ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора в соответствии с Приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 01.12.2017 г. № 1116 «О совершенствовании системы мониторинга, лабораторной диагностики инфекционных и паразитарных болезней и идентификации ПБА в Российской Федерации» отправлено 37 культур сальмонелл различных сероваров. Кроме того, Управление Роспотребнадзора по Иркутской области участвует в выполнении тематики по глобальному надзору за сальмонеллёзами с ежегодным направлением материалов в Референс – центр.

2.3.7. Социально-обусловленные инфекции. Природно-очаговые и зоонозные инфекции

Управлением Роспотребнадзора, совместно с заинтересованными ведомствами, организована целенаправленная работа по профилактике социально-обусловленных и природно-очаговых инфекций.

Подготовлены и направлены в Правительство Иркутской области, главам администраций муниципальных образований письма об обеспечении готовности к эпидемическому сезону инфекций, передающихся иксодовыми клещами, на 12 территориях области этот вопрос заслушан на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий.

В целях повышения эффективности межведомственного взаимодействия, на территории области в Управлении разработаны и утверждены заместителем Председателя Правительства области:

- «Комплексный план по профилактике сибирской язвы на территории Иркутской области на 2024-2028 г.г.»;

- «Комплексный план мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний, передающихся иксодовыми клещами на территории Иркутской области на 2024-2028 г.г.»;

Приоритетным направлением эпидемиологического надзора за вирусным клещевым энцефалитом остается контроль за планированием и организацией иммунизации. На закупку вакцины клещевого энцефалита из регионального бюджета было запланировано выделить 27 млн. 370 тыс. рублей, вместе с тем, выделено и освоено 27 млн. 370 тыс. рублей.

Вместе с тем, на фоне ситуации по продолжающемуся распространению новой коронавирусной инфекции необходимо отметить, что процент охвата населения профилактическими прививками против вирусного клещевого энцефалита находится на высоком уровне. В 2024 году всего вакцинировано и ревакцинировано 95871

человек (в 2023 г. - 98255 человек), выполнение плана по вакцинации составило 133,4% (в 2023 году – 85,7 %), по ревакцинации – 107,01%(в 2023 г. – 108 %). Среди лиц профессионально угрожаемых групп иммунизировано 18000 человек (100 %).

Важнейшим разделом неспецифической профилактики инфекций, переносимых клещами, остаются противоклещевые обработки. В 2024г. в местах массового пребывания населения, в летних оздоровительных учреждениях, в детских образовательных учреждениях обработано 3385,12га территории (с учетом кратности.) (161,2 % от плана).

Организовано взаимодействие с референс-центрами по ЛЗН, ГЛПС, клещевым боррелиозам, гельминтозам, бешенству, со Службой ветеринарии Иркутской области по мониторингу за возбудителем бешенства в природе, с ФКУЗ Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора - по актуализации кадастра СНП и сибиреязвенных скотомогильников, по вирусному клещевому энцефалиту.

Управление Роспотребнадзора по Иркутской области приняло активное участие в проведении Всемирного дня борьбы с туберкулезом, в организации и проведении мероприятий для населения к Всемирному Дню борьбы со СПИДом.

Было инициировано обсуждение проблем ВИЧ-инфекции, туберкулеза на заседаниях межведомственной комиссии по предупреждению распространения социально-значимых болезней при администрации г. Иркутска.

Государственная программа «Развитие здравоохранения Иркутской области» на 2019-2024г.г., подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи», в части профилактических и просветительских мероприятий в отношении ВИЧ-инфекции в 2024 на территории Иркутской области профинансирована на 100 %.

Результатом жесткого контроля за организацией мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в медицинских организациях является отсутствие случаев заражения ВИЧ-инфекцией через переливание донорской крови и профессиональные заражения ВИЧ медицинских работников.

В целях недопущения распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, обеспечен контроль за лечебно-профилактическими организациями в части обследования иностранных граждан на туберкулез, ВИЧ-инфекцию, инфекции, передаваемые половым путем, лепру.

В 2024 году обследовано более 52000 иностранных граждан, выявлено 110 больных инфекционными заболеваниями. Принято 31 решений о нежелательности пребывания иностранных граждан в связи с выявленным инфекционным заболеванием (в связи с ВИЧ-23; ТВС-8).

2.1.7. Санитарная охрана территории

В 2024 году на территории Иркутской области ситуация по заболеваемости опасными инфекционными болезнями оставалась стабильной.

Вместе с тем, в течение 2024 года зарегистрировано 14 случаев завоза на территорию области лихорадки Денге. Зарегистрирован случай мелиоидоза с летальным исходом, у ребенка, находившегося на отдыхе в Таиланде.

В течение 2024 года Управлением организованы противоэпидемические мероприятия и обеспечен контроль их выполнения в очагах:

– опасной зоонозной инфекции среди животных (36 очагов эпизоотий) в Усольском, Черемховском, Иркутском, Осинском районах и Ангарском городском

округе);

- мелиоидоза;
- подозрения на сибирскую язву у жителя г. Вихоревка Братского района, прибывшего из Красноярского края, где он ранее проживал и работал на частном подворье. А также в отношении контактного с больным с подозрением на сибирскую язву (приехавшего из г. Улан-Удэ в г. Тайшет). По результатам лабораторных исследований в обоих случаях диагнозы: «Подозрение на сибирскую язву» были сняты;
- в отношении контактных лиц с больным по подозрению на холеру, прибывших воздушным транспортом из Таиланда в г. Красноярск и проживающих на территории Иркутской области.

Мероприятия по предупреждению завоза опасных инфекционных заболеваний на территории Иркутской области проводились в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Иркутской области от завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний на 2024-2028 годы (утвержден Губернатором Иркутской области), с Комплексными планами мероприятий по санитарной охране территорий в муниципальных образованиях Иркутской области, с Оперативными планами первичных санитарно-противоэпидемических мероприятий, проводимых в случае выявления больного (трупа) с подозрением на опасную инфекционную Болезнь на борту воздушного судна, в здании аэровокзала в аэропорту г. Иркутска и г. Братска.

Управлением в апреле 2024 года инициировано проведение заседания санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Иркутской области, где были рассмотрены вопросы готовности к эпидемическому сезону по холере, в том числе по организации медицинского наблюдения сроком на 7 календарных дней со дня прибытия в отношении иностранных граждан, прибывших на территорию Иркутской области в составе организованных групп трудовых мигрантов в целях осуществления трудовой деятельности.

На административных территориях области проведены заседания санитарно-противоэпидемических комиссий, на которых рассмотрены, в том числе и вопросы выполнения мероприятий по санитарной охране территории.

Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области проводится система мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического надзора за лицами, транспортными средствами и подконтрольными товарами, прибывающими в воздушные пункты пропуска через государственную границу Иркутска.

На постоянной основе осуществляется взаимодействие с должностными лицами, осуществляющими пограничный, таможенный, ветеринарный, карантинный фитосанитарный контроль, в части представления информации об опасных инфекционных болезнях за рубежом, а также об эпидемиологической ситуации в Российской Федерации и Иркутской области.

В рамках реализации Федеральной программы «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)» для оценки риска завоза инфекционных заболеваний, представляющих угрозу здоровью населения, в ВПП аэропорт Иркутск, Братск введена в эксплуатацию Автоматизированная информационная система АИС «Периметр» и используется сотрудниками СКП.

Во избежание возникновения чрезвычайной ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения проводилась система мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического надзора за лицами, транспортными средствами, товарами и грузами. В воздушном пункте пропуска Иркутск в 2024 году подвергнуты санитарно-карантинному контролю 352092 пассажира и члена экипажей

(в 2023 году – 264696) и досмотрены 2545 воздушных судна (в 2023 – 1700), в том числе прибывших из стран неблагополучных по заболеваниям, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории: Таиланда, Кыргызстана, Узбекистана, Монголии, Китая, Узбекистана, Таджикистана, Турции, Вьетнама и Филиппин. В 2024 году по сравнению с 2023 г. отмечено увеличение в 1,5 раз количества воздушных судов и в 1,3 раза числа пассажиров и членов экипажей, подвергнутых санитарно-карантинному контролю в аэропорту г. Иркутска, большая часть из них – это пассажиры из Таиланда и Китая, что можно связать с увеличением туристического потока в Таиланд и увеличением международных рейсов в КНР.

В 2024 году было отмечено по сравнению с предыдущим годом увеличение числа международных рейсов и пассажиров, прибывающих из стран неблагополучных по заболеваниям, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории: из КНР - в 4,6 раз и в 4,4 раза соответственно, из Таиланда – в 1,5 и 1,4 раза соответственно.

Документарному санитарно-карантинному контролю в воздушном пункте пропуска Иркутск подвергнуто 183 партии грузов. Грузы, подлежащие санитарно-карантинному контролю, не регистрировались.

В 2024 году в ходе проведения санитарно-карантинного контроля в аэропорту г. Иркутска выявлено 11 пассажиров с подозрением на инфекционные заболевания. Проведен комплекс необходимых противоэпидемических мероприятий.

В 2024 году в воздушном пункте пропуска Братск международные рейсы не зарегистрированы.

Управлением принято участие в 8-ми заседаниях Координационных советов воздушных пунктов пропуска через государственную границу РФ Иркутск и Братск (ВПП Иркутск и ВПП Братск).

В рамках реализации федерального проекта «Санитарный щит – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)» Управлением в 2024 году приобретен переносной тепловизор для специалистов, осуществляющих санитарно-карантинный контроль в ВПП Иркутск.

Во исполнение Постановления главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.05.2023 г. № 7 «О дополнительных мерах по профилактике холеры в Российской Федерации» и Постановления главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.05.2023 г. № 6 «О дополнительных мерах по профилактике чумы в Российской Федерации» Управлением проведен 07.06.2024г. семинар для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих туристическую деятельность в режиме видеоконференцсвязи по вопросам профилактики актуальных инфекционных заболеваний, в том числе опасных инфекционных болезней.

В рамках практической подготовки в воздушных пунктах пропуска через государственную границу Иркутск и Братск, проведены тренировочные учения по отработке первичных противоэпидемических мероприятий в случае выявления опасных инфекционных болезней с участием представителей государственных контрольных органов пунктов пропуска, служб аэропортов, представителей авиакомпаний.

В медицинских организациях области проведены тренировочные учения по отработке первичных противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного с подозрением на холеру; по результатам проведения учений проведена оценка готовности медицинских организаций, в том числе оценка готовности развертывания госпитальной и лабораторной базы, откорректированы оперативные планы первичных противоэпидемических мероприятий на случай выявления опасных

инфекционных больных и схемы оповещения должностных лиц.

Реализация мероприятий по санитарной охране территории в 2024 году позволила не допустить возникновения чрезвычайной ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения Иркутской области.

Холера

В рамках эпидемиологического надзора за холерой 2023 году проведён отбор 1372 проб воды из поверхностных водоемов из 136 стационарных точек и трех дополнительных (в местах сброса сточных вод). Исследования проводились в ФКУЗ «Иркутский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области».

Изолировано 10 штаммов *Vibrio cholerae* O1, серовар *Inaba* нетоксигенных: из трёх проб воды и одной пробы ила реки Иркут в г. Иркутске в 2-х точках (стационарные точки – у автомобильного моста и в пос. Горького) выделено 4 штамма *Vibrio cholerae* O1, серовар *Inaba* и 6 штаммов из пяти проб воды и одной пробы ила из стационарной точки р. Ангара залив о. Юность в г. Иркутске. Из дополнительных 3-х точек (в местах сброса сточных вод) все результаты исследования в течение сезона отрицательные.

Изолировано 225 (в 2023 году – 134) штаммов *Vibrio cholerae* non O1/O139 (НАГ – вибрионы) из проб воды и ила. При анализе выделения НАГ - вибрионов установлено, что наибольшее количество штаммов выделено из поверхностных водоемов в местах неорганизованного рекреационного водопользования.

Специалистами Управления совместно с представителями администрации г. Иркутска, МКУ «Безопасный город», сотрудниками ФКУЗ Иркутский противочумный научно-исследовательский институт Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» проведено эпидемиологическое расследование по случаю выделения штаммов *Vibrio cholerae* O1 *Inaba*, были организованы и проведены необходимые противоэпидемические мероприятия.

В 2024 году в диагностических целях обследовано на холеру 35 человек (в 2023 году – 48), в том числе граждан Российской Федерации, заболевших ОКИ после прибытия из неблагополучных стран. Больных холерой и вибрионосителей не выявлено.

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия и намеченные меры по их решению

Итоги деятельности Управления Роспотребнадзора по Иркутской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» в 2024 году свидетельствуют о повышении результативности и эффективности федерального государственного контроля (надзора), а также положительной динамики в решении основных задач в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

Комплекс проводимых организационных, практических и санитарно-противоэпидемических мероприятий в 2024 году способствовал стабилизации практически всех показателей и некоторому их улучшению.

В целях устранения и снижения негативного воздействия факторов среды обитания населения Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области (далее – Управление) по результатам социально-гигиенического мониторинга в 2023 году направлено 208 информационных материалов, содержащих предложения для принятия управленческих решений. В рамках принятых управленческих решений, финансирование и реализация которых осуществлялась в 2024 году (105), выполнены мероприятия по предупреждению и снижению негативного воздействия загрязнения атмосферного воздуха на здоровье населения, обеспечению качества почвы, обеспечению населения качественной питьевой водой, мероприятия по профилактике заболеваний, профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний, формированию здорового образа жизни населения и снижению смертности.

Наибольшее количество управленческих решений принято органами государственной власти Иркутской области и органами местного самоуправления на территориях следующих муниципальных образований:

1. Тулунский район (8),
2. Иркутский район (6),
3. г. Усолье-Сибирское (6),
4. Усольский район (6),
5. Чунский район (6),
6. г. Иркутск (5),
7. Тайшетский район (5),
8. Зиминский район (5),
9. г. Черемхово (5),
10. Слюдянский район (5),
11. г. Саянск (5),
12. г. Братск (4),
13. Аларский район (4)
14. Куйтунский район (3),
15. Усть-Илимский район (3);

В Нижнеудинском, Боханском, Осинском, Усть-Кутском, Шелеховском районах и в г. Бодайбо и районе принято от 1 до 2 управленческих решений.

На региональном уровне также реализовано 13 управленческих решения (в т.ч. в

рамках ГП «Охрана окружающей среды - 1, ГП «Развитие жилищно-коммунального хозяйства и повышение энергетической эффективности Иркутской области на 2019-2024 годы» - 1, Плана проведения профилактической операции «Чистое поле-2024» - 1, в рамках протоколов заседания СПЭК – 8, в рамках протоколов МВК - 2).

В структуре управленческих решений основную долю (36,2 %) занимают решения, направленные на улучшение качества питьевой воды в населённых пунктах Иркутской области; направленные на снижение негативного влияния загрязнения атмосферного воздуха и почвы (18,1 %), в т.ч. продолжалась реализация программы «Обеспечение экологической безопасности на территории города Братска», Плана мероприятий («Дорожной карты») направленного на снижение риска и вреда здоровью детского и взрослого населения, находящегося под воздействием хозяйственной деятельности в г. Шелехове; направленные на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости среди населения Иркутской области (25,7 %); по вопросам профилактики социально-негативных явлений и пропаганде здорового образа жизни (10,5 %), прочие (9,5 %).

В целях обеспечения населения качественной питьевой водой Управлением продолжена деятельность по инициированию хозяйствующих субъектов к разработке и утверждению проектов зон санитарной охраны, в том числе посредством направления в суды исковых заявлений о понуждении исполнения санитарного законодательства в защиту прав неопределённого круга потребителей воды, использующих её для питьевых целей.

За период с 2014 г. по 2024 г. в судебные органы направлено 119 исковых заявлений о понуждении исполнения санитарного законодательства и признании незаконным бездействия должностных лиц администраций муниципальных образований, организаций, осуществляющих водоснабжение незаконным. По 50 исполнительным производствам требования Управления Роспотребнадзора по Иркутской области исполнены, по 3-м исполнительным производствам требования Управления Роспотребнадзора по Иркутской области исполнены частично, по 64 – на исполнении, по 2 – на рассмотрении в судебных органах.

В 2024 году органами государственной власти, местного самоуправления, организациями, осуществляющими водоснабжение организовано выполнение мероприятий, направленных на обеспечение населения качественной питьевой водой, в т.ч. утверждены целевые и инвестиционные программы по развитию систем коммунального водоснабжения и водоотведения, Планы мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие требованиям законодательства. В рамках реализации принятых управленческих решений выполнены мероприятия по улучшению водоснабжения населения (в т.ч. строительство новых водопроводных сетей, совершенствование систем водоподготовки, разработка проектов и организация зон санитарной охраны и т.д.) в 49 населённых пунктах (2023 г. - 71) Иркутской области.

Управление Роспотребнадзора по Иркутской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» в установленном порядке принимали участие в реализации федерального проекта «Чистый воздух» Национального проекта «Экология», в ходе которого Управлением и ФБУЗ выполнены поставленные на 2024 год задачи.

В 2024 году мониторинг атмосферного воздуха в г. Братске проводился на 2 постах постоянного контроля ФБУЗ (ул. Баркова, 43а, ул. Енисейская, 195). Исследование качества атмосферного воздуха проводится по расширенной программе наблюдений на содержание 30 приоритетных химических веществ (количество исследуемых проб составило в 2024 г. - 9975 (2023г. - 9975, в 2022 г. - 9944).

Проведено по 300 исследований на содержание каждого из 30 приоритетных химических веществ на каждом маршрутном посту.

Использование новых методов исследования воздуха позволило проводить анализ воздуха на более широкий спектр серосодержащих соединений (сероуглерод, меркаптаны, диметилсульфид, диметилдисульфид), бенз(а)пирена и других летучих органических соединений, которые являются приоритетными загрязнителями для г. Братска, а также проводить в короткие сроки скрининговые исследования воздуха на содержание летучих органических веществ.

Исследования проводились по полной программе с отбором 4-х разовых проб в сутки на двух маршрутных постах, определение среднесуточных проб определялось как среднеарифметическое из 4-х разовых проб. Исследования содержания свинца осуществлялось с определением одной суточной пробы.

Из 30 исследуемых веществ в 2024 году превышения максимально-разовой концентрации регистрировались по 4 показателям: гидроксибензол (фенол), пропан-1-тиол, дигидросульфид, формальдегид. Превышения ПДКсс отмечалось при расчете среднесуточных концентраций бенз(а)пирена, взвешенных веществ, гидроксибензола, формальдегида, фторидов неорганических хорошо растворимых, фтористых газообразных соединений.

В динамике с 2022 по 2024 гг. в г. Братске отмечается положительная динамика снижения среднегодовых концентраций большинства приоритетных веществ (в т.ч. диметилбензола, бензола, 1-бутантиола, свинца, алюминия и его соединений, фтористых газообразных соединений (в пересчете на фтор), гидрохлорида, диметилсульфида, формальдегида и др.). Увеличение среднегодовых концентраций зарегистрировано по 11 химическим веществам: азот (II) оксид, взвешенные вещества, гидроксибензол, бенз(а)пирен, углерод оксид, диметилдисульфид, углерод, дигидросульфид, пропан-1-тиол, этилбензол, фториды неорганические хорошо растворимые.

В результате проведенного мониторинга в г.Братске установлено присутствие в атмосферном воздухе незаявленных в выбросах предприятий химических веществ в концентрациях, превышающих ПДК (1-бутантиол, пропан-1-тиол).

Вместе с тем, в соответствии с «РД 52.04.186-89. Руководство по контролю загрязнения атмосферы» источниками выбросов меркаптанов являются, в том числе, предприятия целлюлозно-бумажной промышленности (в г. Братске функционирует одно такое предприятие - филиал АО «Группа «Илим»). Таким образом, предположительным источником выбросов в атмосферный воздух г. Братска веществ, относящихся к группе меркаптанов (пропан-1-тиол, 1-бутантиол), является филиал АО «Группа «Илим» в г. Братске.

На основе сопоставительного анализа перечней приоритетных веществ, выявленных в ходе исследований и предусмотренных к регулированию планами воздухоохраных мероприятий хозяйствующих субъектов, установлены существенные расхождения, свидетельствующие о недооценке реального воздействия компонентов выбросов на здоровье населения.

В связи с вышеизложенным, для получения достоверной информации и ее использования в целях реализации Федерального проекта «Чистый воздух», в т.ч. при квотировании выбросов, необходимо установить источники выбросов пропан-1-тиола, 1-бутантиола, сероуглерода и учесть полученные сведения при актуализации и корректировке комплексного плана мероприятий по снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в г. Братске.

На основании проведенных исследований подготовлены предложения по актуализации комплексного плана в г.Братске. В рамках проведения эксперимента по

квотированию выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в соответствии с Федеральным законом от 26.07.2019 № 195-ФЗ подготовлен список приоритетных веществ для квотирования выбросов.

С 2023 года в рамках реализации ФП «Чистый воздух» осуществляется мониторинга качества атмосферного воздуха в следующих городах Иркутской области: Иркутск, Ангарск, Зима, Свирск, Усолье-Сибирское, Черемхово и Шелехов.

Исследования проводились по полной максимальноразовой программе с отбором 4-х разовых проб в сутки, определение среднесуточных проб рассчитывалось как среднеарифметическое из 4-х разовых проб. Исследования содержания свинца, ртути, взвешенных веществ и бенз(а)пирена осуществлялись с определением одной суточной пробы.

В 2024 году проведено исследований: в г. Ангарске - 1275, г. Зима – 900, г. Иркутске – 2250, г. Свирске – 1050, г. Усолье-Сибирском – 1125, г. Черемхово – 1575, г. Шелехове – 2250.

Результаты исследований позволяют получить информацию о загрязнении атмосферного воздуха, оценить риски для здоровья населения, разработать целенаправленные мероприятия по снижению и устранению негативного влияния выбросов загрязняющих веществ на здоровье населения.

В рамках реализации мер, направленных на снижение риска и вреда здоровью детскому и взрослому населению, находящемуся под воздействием факторов хозяйственной деятельности в г. Шелехов в соответствии с Договором № БПП/Шх-ЦСП-Д-23-541 от 06.10.2023 года между администрацией Шелеховского муниципального района, благотворительной организацией Фонд «Центр социальных программ» и ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» в продолжении мероприятий прошлого года в 2024 году проведён завершающий этап реализации мероприятий «Оценка эффективности оказания лечебно-профилактических мероприятий населению, находящемуся под воздействием факторов хозяйственной деятельности в г. Шелехов» Плана мероприятий («дорожная карта»), направленных на снижение риска и вреда здоровью детскому и взрослому населению, проведены ФБУН "Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения" следующие мероприятия:

1. с 8 по 10 апреля 2024 года на базе дошкольных образовательных учреждений Шелеховского района проведено повторное обследование 140 детей;
2. Проведено медицинское анкетирование 50 взрослых и родителей 201 ребёнка, ранее прошедших диагностическое и лечебно-профилактические мероприятия.

На основании Договоров между администрацией г.Братска с ООО «Илим-Гарант» оздоровлено 77 детей; ПАО «РУСАЛ-Братск» в 2024 году оздоровлено 173 ребёнка г. Братска на базе ООО «Санаторий Айболит».

Удельный вес проб почвы, не отвечающих, не отвечающих санитарно - эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, снизился в 2024г. и составил 8,5 % (2023г. – 8,6 %, 2022г. – 18,9 %, 2021г. – 6,4 %, 2020г. - 10,7 %).

Результаты лабораторных исследований пищевых продуктов показывают, что по санитарно-химическим показателям исследовано 2719 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов. Из них 6 проб (0,2 %) не отвечали установленным требованиям (2023г.–0,4 %). Превышение содержания установленных нормативов зарегистрировано по нитратам в плодоовощной продукции (5 проб) и в минеральных водах (1 проба).

Основными задачами в интересах детей, определенными Указами Президента Российской Федерации и поручениями Правительства Российской Федерации, Управления Роспотребнадзора при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в области обеспечения санитарно - эпидемиологического благополучия в организациях для детей и подростков Иркутской области в 2024г. являлся контроль:

- за организацией и качеством горячего питания обучающихся в образовательных организациях во взаимосвязи с результатами мониторинга за состоянием питания детей в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» Национального проекта «Демография»;

- за внутрисредовыми факторами риска для здоровья детей и подростков в условиях образовательных учреждений;

- за организацией отдыха детей и их оздоровления, в том числе посредством заблаговременной комплексной межведомственной работы по реализации Программы «Восстановление и развитие до 2030 года в субъектах Российской Федерации объектов отдыха детей и их оздоровления».

Отмечается положительная динамика в улучшении материально-технического состояния организаций для детей и подростков. За период 2015 - 2024г.г. удельный вес общеобразовательных организаций, не имеющих канализование, снизился на 20,1 %; не имеющих централизованного водоснабжения - на 13,1 %; работающих на привозной воде (в том числе с сетями от накопительных емкостей) – на 11,8 %; не имеющих централизованного отопления - на 11,5 %.

Охват горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций остается стабильным и составил 91,7 %.

В течение периода 2015 - 2024г.г. отмечается положительная динамика в увеличении удельного веса детей, получивших выраженный оздоровительный эффект. По итогам летней оздоровительной кампании 2024г. выраженный оздоровительный эффект зарегистрирован у 91,1 % детей, что на 1,5 % выше, чем в 2015г.

В 2024г. проведены контрольные (надзорные) мероприятия и профилактические визиты в отношении 2498 детских организаций (в 2023г. - 2560 детских организаций), что составило 76,6 % от всех объектов, находящихся на контроле. Проведено 2165 профилактических визита и 374 контрольных (надзорных) мероприятия. Из числа контрольных (надзорных) мероприятий в отношении 40 (10,7 %) организаций (объектов) 38,0 % (210) – это плановые контрольные (надзорные) мероприятия и 89,3 % (334) - внеплановые контрольные (надзорные) мероприятия.

По итогам контрольных (надзорных) мероприятий в 79,2 % (296) случаях КНМ и 53,1 % (1149) профилактических визитов выявлялись нарушения санитарного законодательства.

За нарушения, выявленные в ходе осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за детскими организациями, в 100 % выявленных нарушений возбуждены дела об административных правонарушениях. Всего наложено 484 штрафа на сумму 1931,9 тыс. руб., вынесено 63 предупреждения, 336 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

По итогам профилактических визитов выдано 1151 предписание об устранении нарушений обязательных требований.

В 2024 году значительное внимание Управления было уделено организации проведения периодических медицинских осмотров рабочих с вредными и опасными условиями труда. Охват периодическими медицинскими осмотрами работников на протяжении последних лет остается стабильным и в 2024 году составил 96,6% (96,8% -

в 2023г.). А в ряде городов области, имеющих крупные промышленные предприятия, этот показатель был значительно выше, чем средний по Иркутской области: в Ангарске – 98,1 %, Иркутске – 97,6 %, Братске – 97,3 %, Зиме – 97,2 %, в Шелехове – 97,1 %, и др.

Удельный вес выявления хронической профессиональной патологии у работников во время проведения периодических медицинских осмотров составил 68,5 % (2023г. – 88,6 %, 2022г. – 83,5 %) (показатель по РФ за 2023г. – 49,14 %).

Анализируя статистические данные за 2024 год, характеризующие состояние производственной среды на промышленных объектах, следует отметить, улучшение производственной среды по отдельным химическим и физическим факторам. Так, уменьшился в 1,17 раза процент проб вредных веществ 1 и 2 класса опасности, превышающих гигиенические нормативы, при этом, процент проб вредных веществ 1 и 2 класса опасности, превышающих гигиенические нормативы по содержанию пыли и аэрозолей уменьшился в 1,4 раза. Уменьшился удельный вес промышленных объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим критериям, по освещенности в 2,3 раза, вибрации в 1,4 раза, микроклимату 1,1 раза, с одновременным снижением количества рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим критериям, по освещенности в 2,4 раза, ЭМИ в 1,3 раза.

Несмотря на улучшение состояния производственной среды, показатели профессиональной заболеваемости по Иркутской области остаются стабильно высокими (2024г. – 2,53, 2023г. – 2,66, 2022г. – 2,53, 2021г. – 2,37), и превышают показатели по Российской Федерации в 2,3 – 2,8 раза (по РФ 2024г. – 0,89, 2023г. – 0,96, 2022г. – 1,0).

Стабильность высоких показателей профессиональной заболеваемости обусловлена, прежде всего, длительным воздействием на работников комплекса вредных производственных факторов, в т.ч. и длительным стажем работы во вредных условиях труда. Наибольший удельный вес зарегистрированных профессиональных заболеваний приходится на работников-мужчин и на работников-женщин, со стажем работы более 30 лет.

Вместе с тем, улучшились показатели, характеризующие тяжесть профессиональных заболеваний, такие как инвалидность и утрата трудоспособности в результате приобретенного профессионального заболевания. Отмечается снижение удельного веса пострадавших с исходом в инвалидность, как тяжести профессионального заболевания, с 6,2 % (в 2022г.) до 4,6 % (в 2024г.), и снижение удельного веса пострадавших с утратой трудоспособности с 24,6 % (2022г.) до 18,3 % (2024г.).

В 2024 году благодаря комплексу проводимых мероприятий удалось достигнуть по группе инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики, уровень своевременного охвата профилактическими прививками населения, в том числе детей в декретированные сроки составляет по большинству нозологических форм более 95 %.

По большинству зарегистрированных на территории области нозологических форм инфекционных и паразитарных болезней отмечено снижение заболеваемости, наиболее значительное – сальмонеллезная инфекция на 19,6%; энтеровирусная инфекция на 16,0 %; острые кишечные инфекции, вызванные установленными возбудителями на 1,9 %; коклюшу на 48,4%; клещевому боррелиозу на 24,9 %; клещевому риккетсиозу на 34,0 %; новая коронавирусная инфекция (COVID-19) в 2,1 раз, гриппа на 24,6 %.

В 2024 году не регистрировались случаи краснухи, полиомиелита, дифтерии, бруцеллеза, заболевания бешенством, сибирской язвой, туляремией, геморрагическими лихорадками, чумой, холерой.

По туберкулезу в Иркутской области в 2024 г. отмечается снижение заболеваемости на 9,8 %. (всего выявлено 1109 новых случаев, показатель заболеваемости туберкулезом составил 47,04 на 100 т.н.).

В Иркутской области отсутствуют случаи заражения ВИЧ-инфекцией через переливание донорской крови и профессиональные заражения ВИЧ медицинских работников. Лечение антиретровирусными препаратами в 2024 г. получали 98,5 % нуждавшихся (30831 ВИЧ - инфицированных). Перинатальная профилактика новорожденным проведена в 100% случаев, полная трехэтапная – в 96 % случаев (в 2023 г. – 95 %).

Реализация мероприятий по санитарной охране территории в 2024 году позволила не допустить:

- возникновение чрезвычайной ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения Иркутской области;
- завоза и распространение на территории Иркутской области других опасных инфекционных болезней, в т.ч. зоонозной природы.

В 2024 г. подано 54 административных иска (2023 – 253, 2022 - 224, 2021 – 546, 2020 – 130) о признании информации запрещенной к размещению (на сайтах), по результатам рассмотрения которых вынесено 48 решений об удовлетворении заявленных требований (2023- 216, 2022 – 132, 2021 – 500, 2020 – 130), по 2 искам требования не удовлетворены в связи с наличием решения иного суда о блокировке сайта/интернет-страницы либо добровольным исполнением требований и удалением запрещенной информации ответчиком (2023 – 14, 2022 – 64, 2021 – 22, 2020 – 29), 4 дела находятся на рассмотрении в суде.

По итогам работы Управления и ФБУЗ за 2024 год результативность и эффективность осуществления государственного контроля (надзора) характеризуется следующими показателями в т.ч.:

- выполнение плана проведения плановых КНМ - 100,0 %, (2023г. – 100 %);
- удельный вес плановых КНМ, по итогам которых выявлены правонарушения, от общего числа плановых проверок – 77,8 % (2023г. – 76,0 %);
- удельный вес плановых КНМ, по итогам которых возбуждены дела об административном правонарушении – 100 %, (2023г. – 100 %);
- удельный вес общего количества КНМ, по итогам которых возбуждены дела об административном правонарушении – 100 %, (2023г. – 100 %);
- удельный вес постановлений (решений) о привлечении к административной ответственности, вынесенных судебными органами по результатам рассмотрения протоколов об административных правонарушениях и иных материалов, направленных в суд – 94,0 % (2023г. – 90,5 %);
- удельный вес взысканной суммы штрафов – 92,8 % (2023г. – 83,2 %);
- удельный вес не согласованных с органами прокуратуры заявлений о проведении внеплановых проверок – 76,3 % (2023г. – 86,4 %);
- не выявлено КНМ, результаты которых были признаны недействительными в связи с наличием грубых нарушений Федерального закона № 248-ФЗ;
- не выявлено нарушений требований законодательства в части превышения

установленного Федеральным законом от 30.07.2020 № 248-ФЗ срока проведения проверок субъектов малого, среднего предпринимательства, крупного бизнеса, государственных и муниципальных организаций.

– удельный вес удовлетворенных исков (заклучений), поданных в защиту прав потребителей от общего числа, рассмотренных судами 97,6 % (2023г. – 98,6 %);

– удельный вес судебных решений вынесенных в пользу потребителей, по результатам участия в целях дачи заключения по делу – 95,7 % (2023г. – 97,4 %).

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.

Основными проблемами по обеспечению питьевой водой населения Иркутской области гарантированного качества продолжают оставаться:

- природные факторы (содержание в повышенных концентрациях железа, солей жесткости, фторидов, марганца);
- отсутствие надлежащим образом организованных зон санитарной охраны водоисточников;
- отсутствие на ряде водозаборных сооружений источников питьевого водоснабжения установок по водоподготовке и обеззараживанию воды;
- низкое санитарно-техническое состояния существующих водопроводных сетей и сооружений.
- наличие индивидуальной застройки в зонах санитарной охраны поверхностных источников водоснабжения (оз. Байкал, Иркутское водохранилище, Братское и Усть-Илимское водохранилище).

Остается проблемным вопрос обеспечения сельского населения питьевой водой надлежащего качества из-за неудовлетворительного санитарно-технического состояния источников питьевого водоснабжения.

Для большинства источников водоснабжения не разработаны проекты зон санитарной охраны в составе трех поясов с перечнем мероприятий для каждого пояса. Отсутствуют санитарно-эпидемиологические заключения на проекты зон санитарной охраны водоисточников в составе трех поясов. В крупных городах Иркутской области: г. Братск, г. Усть-Илимск, границы второго и третьего поясов поверхностных источников водоснабжения не определены как зоны с особыми условиями использования территорий, устанавливаемые в соответствии с законодательством Российской Федерации. В сложившейся ситуации проводится многочисленная застройка в границах второго и третьего поясов зон санитарной охраны поверхностных источников водоснабжения многоквартирными и частными жилыми домами.

Негативная ситуация, связанная с отведением сточных вод, отсутствием ливневой канализации в населенных пунктах сказывается на качестве воды поверхностных водоемов, используемых для питьевого водоснабжения и в рекреационных целях.

Источниками интенсивного загрязнения водных объектов продолжают оставаться поверхностные (ливневые и талые) стоки. Продолжает иметь место сброс (организованный и неорганизованный) неочищенных дождевых и талых вод практически во всех населенных пунктах области, в том числе в таких крупных городах, как Иркутск, Ангарск, Шелехов, Братск, Усть-Илимск.

Анализ состояния канализационных и очистных сооружений показывает, что во многих населенных пунктах очистные сооружения работают неудовлетворительно, и в водные объекты продолжают сбрасывать загрязненные сточные воды, создавая угрозу

для здоровья населения. Основными причинами неэффективной работы очистных сооружений остаются: морально устаревшие конструкции, перегрузка по гидравлике и концентрации загрязняющих веществ в поступающих на очистку сточных водах, неудовлетворительная эксплуатация сооружений. В большинстве муниципальных районов Иркутской области обеспеченность водопроводными сетями населенных пунктов превышает обеспеченность канализацией, что негативно отражается на санитарном состоянии населенных пунктов.

Также к одним из проблемных вопросов, возможно отнести необходимость использования водного объекта в рекреационных целях при наличии санитарно-эпидемиологического заключения в соответствии п.3 ст.18 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Однако получение санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии водного объекта санитарным правилам не является главенствующим, так как организация пользования пляжами осуществляется с соблюдением не только требований законодательства РФ о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, но и водного, земельного, градостроительного законодательства РФ.

Кроме того, правила выбора территории для организации пляжа, его обустройство, организация безопасного использования, обязанности владельца пляжа определены правилами пользования пляжами в Российской Федерации, утвержденные приказом МЧС России от 30.09.2020 № 732, а так же правилами охраны жизни людей на водных объектах в Иркутской области, утвержденные Постановлением Правительства Иркутской области от 08.10.2009 № 280/59-пп.

Пляж, являясь территорией, включающей участок акватории водного объекта, отведенный для купания, и участок земной поверхности, в пределах которой органом местного самоуправления МО, хозяйствующими субъектами организовывается массовый отдых населения, связанный с купанием, возможно расценивать как объект с особыми условиями эксплуатации.

Так же стоит учитывать и тот факт, что с учетом географического расположения Иркутской области, вода в части рек и водоемах не прогревается до необходимых температур в течение всего летнего периода, береговые зоны тех или иных водоёмов расположены в непосредственной зоне судового хода, имеют ярко выраженный горный режим.

Кроме того, летний режим уровней рек в регионе отличается большой неустойчивостью в части колебания их уровней, а так же скоростей течения свыше 0,5 м/сек, особенно во время дождей.

Принимая во внимание требования к организации пляжей, географические особенности водных объектов в регионе, хозяйствующие субъекты неохотно «выступают» с инициативой их организации.

Приоритетными проблемами, формирующими негативные тенденции в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Иркутской области, являются загрязнение атмосферного воздуха в городах Братск, Шелехов, Иркутск, Усолье-Сибирское и других и связанные с этим риски для здоровья.

Негативное воздействие на качество среды обитания населения Иркутской области, в т.ч. загрязнение атмосферного воздуха, обусловлено негативным воздействием стационарных источников - в т.ч. предприятий металлургической промышленности (производство алюминия в городах Шелехов, Братск) и химической промышленности (лесопромышленный комплекс в г. Братске), а также природных явлений (возгорание торфяников, лесные пожары).

Формирование подходов по оздоровлению воздушной среды следует проводить с учетом специфики социально-экономических условий жизнедеятельности населения,

а также места Иркутской области в экономике Российской Федерации в целом.

Система очистки населенных мест в части сбора, использования, обезвреживания, транспортировки, хранения и захоронения отходов производства и потребления во многих городских и сельских поселениях по-прежнему остается несовершенной. Преобладающая на сегодняшний день система сбора отходов не направлена на разделение и накопление отходов по видам, чаще она ограничивается вывозом отходов к местам их захоронения.

В сельских районах и поселениях остаётся актуальной проблема, связанная со складированием бытовых отходов на несанкционированных свалках.

Нерешенными вопросами в сфере обращения с отходами производства и потребления остаются: отсутствие системы централизованного сбора, временного хранения отходов от использования товаров, утративших потребительские свойства, содержащих вещества I класса опасности (ртутьсодержащих ламп и оборудования; аккумуляторов и батареек) от населения, размещение и оборудование контейнерных площадок для сбора ТКО в соответствии с требованиями санитарного законодательства.

Проблемой остается материально-техническая база детских и подростковых организаций, а именно обеспеченность инженерными сетями (централизованным водоснабжением и канализованием) зданий старой постройки.

Остаются проблемы, связанные с нехваткой мест, переуплотненностью и несоблюдением норм площади на одного обучающегося в общеобразовательных школах.

Управлением Роспотребнадзора направлялись предложения в Правительство Иркутской области:

- по улучшению материально-технического состояния образовательных организаций и организаций отдыха и оздоровления;
- по обеспечению лечебным и диетическим питанием нуждающихся в нём детей в образовательных организациях.

На фоне неблагополучной эпидемиологической ситуации по кори и краснухе в субъектах Российской Федерации, отсутствие настороженности в отношении этих инфекций со стороны медицинских работников, а также несвоевременные и не в полном объеме проведенные противоэпидемические мероприятия в очагах, могут явиться причиной распространения этих инфекций на территории области, в т.ч. с формированием групповой заболеваемости в медицинских и образовательных организациях.

Актуальной проблемой для Иркутской области остается поддержание на регламентируемых уровнях охвата иммунизацией против гриппа и других инфекций в рамках национального календаря и календаря прививок по эпидпоказаниям детского и взрослого населения.

На фоне роста заболеваемости внебольничными пневмониями остро стоит вопрос этиологической диагностики этих заболеваний.

Необходимо совершенствование системы эпидемиологического надзора за ИСМП с целью предотвращения (минимизации) рисков инфицирования при получении (оказании) медицинской помощи, внедрение современных методов лабораторных исследований, повышение эффективности взаимодействия с референс - центрами.

Несмотря на достигнутое снижение заболеваемости туберкулёзом, на территории области сохраняется эпидемиологическое неблагополучие. При этом, материально-техническая база противотуберкулезных учреждений не в полной мере отвечает требованиям санитарных правил по площадям и набору помещений.

Сохраняется неполный охват заключительной дезинфекцией в очагах туберкулеза, особенно с применением камерного метода (66,9).

На фоне, сохраняющегося на территории области, эпидемиологического неблагополучия по инфекциям, переносимым клещами, по-прежнему низким остается охват населения, особенно детей, профилактическими прививками против вирусного клещевого энцефалита, а также неполный охват лиц, пострадавших от укусов экстрем – диагностикой и экстренной профилактикой.

В целях решения проблемных вопросов, Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области сформирован план основных организационных мероприятий с учётом приоритетных направлений.

В связи с чем, запланировано рассмотрение вопросов профилактики инфекционных заболеваний, обеспечения иммунизации населения на заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Иркутской области, главах муниципальных образований, Законодательном собрании Иркутской области.

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов РФ, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Иркутской области

В 2024 году, как и в 2023 году приоритетное внимание было уделено контролю за соблюдением требований в сфере технического регулирования.

Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области за 2024 год проводился надзор хозяйствующих субъектов за исполнением требований 20 Технических регламентов Таможенного союза и 3 Технических регламентов ЕАЭС:

ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»;

ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»;

ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»;

ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»;

ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»;

ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»;

ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»;

ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»;

ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию»;

ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна»;

ТР ТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования»;

ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки»;

ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»;

ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек»;

ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции»;

ТР ТС 010/2011 «О безопасности машин и оборудования»;

ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности»;

ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты»;

ТР ТС 025/2012 «О безопасности мебельной продукции»;

ТР ТС 026/2012 «О безопасности маломерных судов»;

ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»;

ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду»;

ТР ЕАЭС 051/2021 «О безопасности мяса птицы и продукции его переработки».

Всего за 2024 год Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области в отношении 740 контролируемых лиц проведено 750 контрольно-надзорных мероприятий за соблюдением действующих Технических регламентов Таможенного союза и Технических регламентов ЕАЭС, из них проведено 65 плановых КНМ, 454 внеплановых КНМ, 11 мониторинговых закупок, 205 выездных обследований, 26 наблюдений за соблюдением обязательных требований, 1 контрольная закупка.

Число КНМ с привлечением экспертов, экспертных организаций составило – 437, что составляет 58,3 % от общего количества.

Наибольшее количество КНМ, выездных обследований, административных расследований проведено за соблюдением требований Технических регламентов Таможенного союза:

ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» - 647;

ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» - 611;

ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» - 366;

ТР ТС 034/2011 «О безопасности мяса и мясной продукции» - 327;

ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции» - 296;

ТР ЕАЭС 051/2021 «О безопасности мяса птицы и продукции ее переработки» - 216;

ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду» - 126;

ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» - 124;

ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» - 111;

ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию» - 46;

ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» - 29;

ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты» - 24;

ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» - 22;

ТР ТС 010/2011 «О безопасности машин и оборудования» - 16;

ТР ТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования» - 16;

ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» - 9;

ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» - 7;

ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания» - 6;

ТР ТС 025/2012 «О безопасности мебельной продукции» - 5;

ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» - 5;

ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна» - 3;

ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» - 3;

ТР ТС 026/2012 «О безопасности маломерных судов» - 2.

По выявленным нарушениям Технических регламентов Таможенного союза составлено 189 протоколов об административном правонарушении.

В том числе:

ст. 14.43 ч.1 – 97 протоколов (51,3 % от общего количества протоколов);

ст. 15.12 ч.2 – 35 протоколов (18,5 % от общего количества протоколов);

ст.14.43 ч.2. – 24 протокола (12,7 % от общего количества протоколов);

ст. 14.45 – 22 протокола (11,6 % от общего количества протоколов);
ст. 15.12 ч.1. – 5 протоколов (2,6 % от общего количества протоколов);
ст. 15.12 ч. 4 – 3 протокола (1,6 % от общего количества протоколов);
ст. 14.44 ч. 1 – 2 протокола (1,1 % от общего количества протоколов);
ст. 19.33 – 1 протокол (0,5 % от общего количества протоколов).

Всего вынесено 89 постановлений о наложении административного штрафа на сумму 2234,0 тыс. рублей (без конфискации).

Кроме того, судом наложено 23 административных штрафа с конфискацией продукции на сумму 732,0 тыс. рублей, сумма конфискованной продукции – 923,6 тыс. рублей в отношении технических регламентов к пищевой продукции, в т.ч. по ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» - 331,0 тыс.руб., ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» - 323,3 тыс.руб., ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию» - 140,0 тыс.руб., ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» - 107,3 тыс. руб., ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» - 18,0 тыс. руб., ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» - 4,0 тыс.руб.

По выявленным нарушениям хозяйствующим субъектам выдано 226 предписаний, количество выполненных предписаний – 194.

В целях обеспечения контрольно-надзорных мероприятий Управления за соблюдением требований ТР ТС и ТР ЕАЭС ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» и его филиалами исследовано 5694 проб пищевой продукции (2023г. – 4485), 34 пробы непищевой продукции (2023г. – 71), проведено 19485 исследований (2023г. – 16293).

Продолжена работа Управления в государственном информационном ресурсе в сфере защиты прав потребителей (ГИР ЗПП).

На портале размещена вся нормативная база по защите прав потребителей, включая международные и региональные правовые акты, находящиеся на обсуждении законопроекты.

В открытом доступе опубликована информация по всем органам и организациям Роспотребнадзора, а также общественным объединениям по защите прав потребителей, оказывающим консультативную и информационную поддержку.

Отдельного внимания заслуживают опубликованные в открытом доступе сведения о случаях нарушения требований технических регламентов с указанием конкретных фактов несоответствия продукции обязательным требованиям.

Каждый потребитель может ознакомиться с многочисленными памятками, обучающими видеороликами, образцами претензионных и исковых заявлений. Также размещена вся информация о судебной практике Роспотребнадзора в сфере защиты прав потребителей.

3.4. Основные результаты научных исследований федерального казенного учреждения здравоохранения «Иркутский ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока»

По основным результатам научных исследований в области эпидемиологии

ФКУЗ Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора является многопрофильным научно-исследовательским и

противоэпидемическим учреждением, обеспечивающим совместно с территориальными управлениями, центрами гигиены и эпидемиологии, противочумными станциями Роспотребнадзора эпидемиологическое благополучие по особо опасным бактериальным и вирусным инфекциям в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах.

В соответствии с приказом Роспотребнадзора от 01.12.2017 № 1116 на базе института с 1 января 2018 г. функционируют: Референс-центр по мониторингу за клещевым энцефалитом; Центр индикации возбудителей инфекционных болезней I-II групп патогенности и обеспечения противоэпидемической готовности для Тюменской области, Ханты-Мансийского и Ямало-Ненецкого автономных округов (Уральский ФО), Республики Хакасия, Красноярского края, Иркутской, Кемеровской, Новосибирской, Омской, Томской областей (Сибирский ФО), Республики Саха (Якутия) (Дальневосточный ФО); Научно-методический центр по мониторингу за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней II-IV групп патогенности для Республики Хакасия, Красноярского края, Иркутской, Кемеровской, Новосибирской, Омской, Томской областей (Сибирский ФО). Лабораторные исследования проб клинического материала и из объектов окружающей среды, выполняемые в рамках деятельности этих центров, проводятся в соответствии с протоколом Испытательного лабораторного центра (ИЛЦ).

В соответствии с Приказом Роспотребнадзора от 15.04.2024 № 285 на базе института функционируют: Центр секвенирования для мониторинга изменчивости возбудителей инфекционных заболеваний и молекулярно-генетическая лаборатория (ПЦР-центр).

Институт аккредитован как экспертная организация по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, имеет Аттестат аккредитации № РОСС.RU.0001.517955, выданный 08.08.2013 г.

1. Выполнение научной тематики, подготовка обзоров и информационных писем

В 2024 г. опубликовано 157 научных работ, в т.ч. 41 статья в журналах, 109 тезисов.

Изданы:

Монография (2)

1. Перспективы использования синтетического селенорганического соединения для повышения иммуногенной и протективной активности вакцинных штаммов возбудителей опасных инфекционных болезней / Под ред. доктора мед. наук профессора С.В. Балахонова. – Иркутск, 2024. – 124 с. ISBN 978-5-98277-411-82

2. Холера: эпидемиология, диагностика, клиника, лечение, профилактика (к 90-летию ФКУЗ Ростовский-на-Дону противочумный институт Роспотребнадзора) / Под ред. доктора медицинских наук, профессора А.Ю. Поповой, академика РАН, доктора медицинских наук, профессора В.В. Кутырева. – Ростов-на-Дону: ООО «МиниТайп», 2024. – 727 с. ISBN 978-5-98615-649-1

Учебно-методическое и методическое пособие (4)

1. Деятельность специализированных противоэпидемических бригад при чрезвычайных ситуациях гидрологического характера: методическое пособие / Шаракшанов М.Б., Вишняков В.А., Киселева Е.Ю. и др. – Иркутск: ИНЦХТ, 2024. – 76 с.

2. Алгоритмы действий бригад скорой медицинской помощи при выявлении больного с подозрением на опасную инфекционную болезнь: учебно-методическое

пособие / Вишняков В.А., Шаракшанов М.Б., Куликалова Е.С. и др. – Иркутск: ИНЦХТ, 2024. – 40 с. (ISBN 978-5-98277-406-4)

3. Учебное пособие «Введение в коалесцентную теорию и её применение в современном филогенетическом анализе» (одобрено Ученым советом института протокол № 6 от 24.10.2024 г.).

4. Методическое пособие «Способ определения диагностической мощности микробиологической лаборатории на выявление возбудителя холеры, расчета тест-систем, реагентов и расходного материала» (одобрено Ученым советом института протокол № 1 от 27.02.2024 г., утв. зам. директора института).

Зарегистрированы в Роспатенте шесть Баз данных:

1. База данных «Эпидемические проявления чумы в российско-монгольских природных очагах и других природных очагах Монголии» (*Свидетельство о государственной регистрации № 2024624526 от 17.10.2024 г.*)

2. База данных «Стационарно-неблагополучные по сибирской язве пункты на территории Российской Федерации» (*Свидетельство о государственной регистрации № 202463389 от 19.07.2024 г.*)

3. База данных «Почвенные очаги сибирской язвы на территории Российской Федерации» (*Свидетельство о государственной регистрации № 2024624926 от 05.11.2024 г.*)

4. База данных «Эпизоотолого-эпидемиологическая ситуация по бруцеллезу на территории Забайкальского края» (*Свидетельство о государственной регистрации № 2024622908 от 03.07.2024 г.*)

5. База данных «Показатели реактивности клеток иммунной системы экспериментальных животных, иммунизированных против чумы на фоне иммуномодуляции» (*Свидетельство о государственной регистрации № 22236223714 от 01.11.2023 г.*)

6. База данных «Геномы микроорганизмов рода *Vibrio*_Сибирь, Дальний Восток» (Подготовлен пакет документов для регистрации базы данных)

Программы для ЭВМ (2)

1. Программа для ЭВМ «VirQuest» (*Свидетельство о государственной регистрации № 202468655 от 19.11.2024 г.*)

2. Программа для трехмерной визуализации роста тест-штамма *E.coli* ATCC 25922 на питательной среде для дифференциации чумного и псевдотуберкулезного микроба по признаку ферментации углеводов и мочевины (*Свидетельство о регистрации № 2024688665 от 29.11.2024 г.*)

Патенты (6)

1. Патент на изобретение № 2831699 от 18.12.2024 г. «Способ получения бруцеллезного диагностикума»

2. Патент на изобретение № 2815337 от 13.03.2024 г. «Способ повышения иммуногенной и протективной активности вакцинного штамма чумного микроба»

3. Патент на изобретение № 2819198 от 15.05.2024 г. «Устройство для определения концентрации микроорганизмов»

4. Патент на полезную модель № 2826530 от 11.09.2024 г. «Машина для мойки ампул»

5. Патент на полезную модель № 227377 от 25.12.2023 г. «Устройство для фильтрации агаровых питательных сред»

6. Патент на полезную модель № 2819198 от 15.05.2024 г. «Устройство для определения концентрации микроорганизмов»

Направлена в Роспатент заявка на изобретение (1)

1. Заявка на изобретение «Способ применения комплексного антигенспецифического препарата для оценки противочумного иммунитета в клеточных тестах *in vitro*» (представлена в Роспатент)

Совместно со специалистами учреждений Роспотребнадзора подготовлены Методические указания (2) и Методические рекомендации (1)

1. МУ 3.1/4.2.4065–24 «Эпидемиологический надзор в природных очагах чумы на территории Российской Федерации: мониторинг, диагностика, профилактика», утверждены Руководителем Роспотребнадзора 27 сентября 2024 г.

2. Проект МУ «Организация, обеспечение и оценка противоэпидемической готовности медицинских организаций, органов и учреждений Роспотребнадзора в случае возникновения очагов опасных инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации. Порядок первичных противоэпидемических мероприятий» (Предложения направлены в РосНИПЧИ «Микроб» (исх. № 38-30-12/01-432-2024 от 03.04.2024 г.)

3. Проект МР «Биоинформационный анализ данных высокопроизводительного секвенирования нуклеиновых кислот патогенных бактерий» (Предложения к МР направлены в СтавНИПЧИ (исх. 38-30-16/01-865-2024 от 17.06.2024 г.)

Информационные письма федерального (6) и регионального (2) уровней

1. Информационное письмо Роспотребнадзора № 02/2303-2024-32 от 12.02.2024 г. «Об итогах надзора за инфекциями, передающимися клещами, в 2023 году и прогнозе на 2024 год» Введено в действие Руководителем Роспотребнадзора 12.02.2024 г.

2. Информационное письмо Роспотребнадзора № 02/6875-2024-32 от 22.04.2024 «Об эпидемиологической ситуации по лептоспирозам в 2023 году и прогнозе на 2024 год» Введено в действие Руководителем Роспотребнадзора 22.04.2024 г.

3. Информационное письмо Роспотребнадзора № 02/770-2024-32 от 22.01.2024 г. «О прогнозе эпизоотической активности природных очагов чумы в Российской Федерации на 2024 год» Введено в действие Руководителем Роспотребнадзора 22.01.2024 г.

4. Информационное письмо Роспотребнадзора «Об эпизоотолого-эпидемиологической ситуации по туляремии на территории России в 2023 году и прогнозе на 2024 год» Введено в действие Руководителем Роспотребнадзора 11.03.2024 г.

5. Информационное письмо Роспотребнадзора «Прогноз изменения численности грызунов, насекомоядных и эпизоотического состояния по туляремии, геморрагической лихорадке с почечным синдромом (ГЛПС), лептоспирозам, бешенству, лихорадке Западного Нила (ЛЗН) и Крымской геморрагической лихорадке (КГЛ) на весну 2024 года в Российской Федерации» Введено в действие Руководителем Роспотребнадзора 30.05.2024 г.

6. Информационное письмо Роспотребнадзора «Прогноз изменения численности грызунов, насекомоядных и эпизоотического состояния по туляремии, геморрагической лихорадке с почечным синдромом (ГЛПС), лептоспирозам, бешенству, лихорадке Западного Нила (ЛЗН) и Крымской геморрагической лихорадке (КГЛ) на осень 2024 года в Российской Федерации» 20.08.2024 г.

7. Информационное письмо «Ситуация по холере в Сибири и на Дальнем Востоке в 2023 г. и прогноз на 2024 г.» (ИркутскНИПЧИ)

8. Информационное письмо «Результаты мониторинга лептоспироза в Ростовской области в 2024 г.» (Ростовский-на-ДонуНИПЧИ, ИркутскНИПЧИ)

Информационный бюллетень (1)

1. Информационный бюллетень «Эпидемиологические особенности пандемии COVID-19 в 10 субъектах Сибирского и Дальневосточного федеральных округов (2020-2023 гг.) (одобрен Ученым советом института (протокол № 2 от 04.04.2024 г.)

Руководство (1)

1. Руководство по заражению, содержанию, вскрытию мелких и средних лабораторных животных при работе с патогенными биологическими агентами I-IV групп (Предложения к проекту Руководства представлены основному исполнителю РосНИПЧИ «Микроб» (исх. 38-30-24/01-1032-2024 от 09.08.2024 г.)

Депонирование нуклеотидных последовательностей, полных геномов и масс-спектров микроорганизмов международные GenBank и PubMLST и Национальную базы данных

1. Массивы метагеномных данных в GenBank – 3;
2. Депонирование нуклеотидных последовательностей в GenBank и PubMLST – 127;
3. Переданы для размещения геномов в Национальном электронном каталоге патогенных микроорганизмов и биотоксинов – 1000.

Депонированных, паспортизованных штаммов (6)

1. Депонирование в Государственную коллекцию патогенных микроорганизмов и клеточных культур «ГКПМ-Оболensk» штамма микроорганизма *Vibrio parahaemolyticus* И-293

2. Депонирование в Государственную коллекцию патогенных микроорганизмов и клеточных культур «ГКПМ-Оболensk» штамма микроорганизма *Vibrio parahaemolyticus* И-294

3. Депонирование в Государственную коллекцию патогенных микроорганизмов и клеточных культур «ГКПМ-Оболensk» штамма микроорганизма *Yersinia enterocolitica* spp. *enterocolitica* O:8 И-41

4. Депонирование в Государственную коллекцию патогенных микроорганизмов и клеточных культур «ГКПМ-Оболensk» штамма микроорганизма *Yersinia enterocolitica* spp. *polarctica* И-230

5. Депонирование в Государственную коллекцию патогенных микроорганизмов и клеточных культур «ГКПМ-Оболensk» штамма микроорганизма *Yersinia enterocolitica* spp. *polarctica* И-234

6. Депонирование в Государственную коллекцию патогенных микроорганизмов и клеточных культур «ГКПМ-Оболensk» штамма микроорганизма *Yersinia wautersii* O:4a И-460.

Диссертационные работы на соискание ученой степени кандидата наук, начавшиеся в 2024 г. (3)

1. Лопатовская К.В. «Молекулярно-генетическая характеристика вируса клещевого энцефалита на территории Сибири и Дальнего Востока» на соискание ученой степени кандидата биологических наук по специальности 1.5.10. «Вирусология».

2. Шаракшанов М.Б. «Совершенствование оперативной деятельности мобильных формирований Роспотребнадзора по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения» на соискание ученой степени кандидат медицинских наук по специальности 3.2.2 «Эпидемиология».

3. Григорьевых А.В. «Популяционная структура и генетические особенности штаммов *Yersinia pestis* в Тувинском горном природном очаге чумы» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 1.5.11. «Микробиология».

Кандидатские диссертации, защищенные сотрудниками института в 2024 г.:

1. Козлов С.Н. «Зимографический анализ гидролаз субклеточных фракций холерного вибриона» на соискание ученой степени к.м.н. по специальности 1.5.11. «микробиология» (защита 15.10.2024 г.)

2. Туранов А.О. «Современные эпидемиологические особенности инфекций, передаваемых иксодовыми клещами, в Восточном Забайкалье» на соискание ученой степени к.м.н. по специальности 3.2.2 «эпидемиология» (защита 29.01.2025 г.)

Комплексные планы, отчет, программа по оздоровлению природных очагов чумы:

1. Комплексный план мероприятий учреждений Роспотребнадзора по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе Республики Алтай в 2024 г. (Утв. Руководителем Роспотребнадзора 26.01.2024 г.)

2. Комплексный план по снижению эпидемиологических рисков заболеваний населения в Тувинском горном очаге в Монгун-Тайгинском, Овюрском и Тэс-Хемском районах (кожуунах) Республики Тыва в 2024 г. (Утв. Руководителем Роспотребнадзора 26.01.2024 г.)

3. Отчет о выполнении Комплексного Плана мероприятий учреждений Роспотребнадзора по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе Республики Алтай в 2024 г. (подготовлен совместно с РосНИПЧИ «Микроб»)

4. Программа дезинсекционных и дератизационных обработок в Горно-Алтайском высокогорном природном очаге чумы в 2024 г. (разработана совместно с РосНИПЧИ «Микроб», Алтайской ПЧС, ЦГиЭ в Республике Алтай)

2. Результаты мониторинга эпидемиологической ситуации по опасным, зоонозным, природно-очаговым болезням вирусной и бактериальной этиологии на территории Иркутской области

2.1 Природно-очаговые инфекции, передающиеся клещами

В течение сезона активности иксодовых клещей проведены сбор и учет их численности на нескольких участках юго-западных районов Иркутской области: Иркутский (Александровский, Байкальский, Голоустненский, Качугский, Мельничный тракты), Шелеховский (Култукский тракт), Нижнеудинский районы. В 2024 г. затрачено 59,6 флаго-часов, пройдено 140 маршрутов, осуществлено 20 выездов, обследовано 33 участка для учета сезонной динамики обилия иксодовых клещей. С растительности собрано в общей сложности 3191 особь иксодовых клещей (имаго и нимфы) пяти видов: *Ixodes persulcatus* (3009 имаго и 5 нимф), *Dermacentor nuttalli* (172 имаго), *Haemaphysalis concinna* (1 самец), *H. japonica* (2 самца и 1 нимфа), *I. pavlovskyi* (1 самец). Численность иксодовых клещей варьировала в зависимости от места и времени проведения учета от полного отсутствия на исследуемом участке до 318 экз. на флаго-час, что наблюдалось, например, на Байкальском тракте в 3 декаде мая. Минимальное среднесезонное обилие было зафиксировано на Александровском тракте в первой декаде июня. В сборах абсолютно преобладал таежный клещ, его доля составила 94,5 %. Доля других видов не превышала 5,4 % (*D. nuttalli*). Нимфы в сборах на флаг встречались редко (0,2 %) (табл. 141).

Таблица 141

**Видовой состав и количество собранных иксодовых клещей в Верхнем Приангарье
(Иркутская область) с растительности на флаг в 2024 г.**

Вид	Количество собранных иксодовых клещей и их доля:							
	по фазе развития			всего		% в сборах		
	♀♀	♂♂	N	имаго	имаго+N	имаго	N	особей вида (имаго+N)
<i>I. persulcatus</i>	1497	1512	5	3009	3015	99,8	0,2	94,5
<i>I. pavlovskiyi</i>	0	1	0	1	1	100,0	0,0	0,03
<i>D. nuttalli</i>	101	71	0	172	172	100,0	0,0	5,4
<i>H. concinna</i>	0	1	0	1	1	100,0	0,0	0,03
<i>H. japonica</i>	0	2	1	2	3	66,7	33,3	0,09
Всего клещей	1598	1587	6	3185	3191	99,8	0,2	100,0

На маркеры патогенов, переносимых клещами (ВКЭ, ИКБ, ГАЧ, МЭЧ) методом ПЦР в реальном времени исследовано 1718 суспензий клещей. РНК вируса КЭ выявлена в 86 суспензиях клещей ($4,9 \pm 0,5$ %), ДНК анаплазм (ГАЧ) – в 271 суспензии ($15,6 \pm 0,8$ %), боррелий (ИКБ) – в 985 ($57,3 \pm 1,2$ %), эрлихий (МЭЧ) – в 91 ($5,3 \pm 0,5$ %) (табл. 2).

Доля микст-инфицированных клещей в среднем по Иркутской области составила 15,7 %. Два патогена (в различных сочетаниях) одновременно встречались в 13,0 % суспензий членистоногих. Три патогена одновременно обнаружено в 2,7 % суспензий клещей, т.е. в 5 раз реже, чем сочетания двух патогенов. При исследовании суспензий на все 4 патогена (ГАЧ, ИКБ, МЭЧ и ВКЭ) маркеры не обнаружены. Самое распространенное сочетание патогенов – боррелии+анаплазмы (8,4 %), реже – боррелии+ВКЭ (2,2 %) и боррелии+эрлихии (2,0 %), доли остальных сочетаний не достигали 2 %. Наиболее высокие показатели микст-инфицированности клещей наблюдались в окрестностях Голоустненского (25,7 %) и Александровского (24,4 %) трактов, наименьшие – у клещей из Нижнеудинского района (1,7 %) и Мельничного тракта (3,2 %).

Таблица 142

**Результаты исследования иксодовых клещей молекулярно-генетическими методами на
наличие маркеров возбудителей инфекций
(Иркутская область, 2024 г.)**

Место сбора	Исследовано особей				Количество положительных образцов на наличие маркеров возбудителей/методом:				
	♀♀	♂♂	N	всего	КЭ		ИКБ	МЭЧ	ГАЧ
					ПЦР	Секвенирование	ПЦР	ПЦР	ПЦР
Александровский тракт	44	34	0	78	24	0	41	4	10
Байкальский тракт	148	137	0	285	15	5	191	20	53
Голоустненский тракт	218	217	1	436	36	13	236	36	117
Качугский тракт <i>I. persulcatus</i>	74	70	0	144	3	2	65	4	20

Продолжение таблицы 142

Качугский тракт <i>H. concinna</i>	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Култукский тракт	174	201	1	376	8	2	255	18	65
Мельничный тракт	164	116	0	280	0	0	144	8	4
Нижнеудинский район	71	47	0	118	0	0	53	1	2
Итого	893	823	2	1718	86	22	985	91	271

Проведено секвенирование РНК-изолятов вируса КЭ, положительных по результатам ПЦР. В результате секвенирования фрагмента гена E в 22-х суспензиях клещей из окрестностей Култукского (n=2), Качугского (n=2), Голоустненского (n=13) и Байкальского (n=5) трактов определены последовательности вируса КЭ сибирского субтипа.

Иммуноферментным методом на наличие антигена вируса КЭ (АГ ВКЭ) исследовано 594 суспензии имаго иксовых клещей, собранных на флаг, с разных участков территории Иркутской области. Антиген вируса КЭ выявлен в двух суспензиях клещей, собранных на Голоустненском тракте, 36 км, правый берег реки Солонянки, вирусофорность имаго таежного клеща в этом районе составила 2,1 %. В среднем по исследованным территориям зараженность *I. persulcatus* составила 0,3±0,2 % (табл. 143).

Таблица 143

**Результаты исследования иксовых клещей на наличие антигена вируса КЭ
методом ИФА на территории Иркутской области**

Место сбора	Исследовано в ИФА всего	ИФА+ (число положительных экз.)	Вирусофорность (%)
Александровский тракт	78	0	0
Качугский тракт	144	0	0
Голоустненский тракт	93	2	2,1±1,5 %
Мельничный тракт	93	0	0
Култукский тракт	93	0	0
Байкальский тракт	93	0	0
Всего	594	2	0,3±0,2 %

Таблица 144

**Доля положительных результатов (%) исследования клещевых суспензий из
Иркутской области на маркеры патогенов, переносимых клещами (2013–2024 гг.)**

Год	ВКЭ	Анаплазмы	Боррелии	Эрлихии
2013	3,6	11,1	36	7,96
2014	1,9	8,4	35,2	6,0
2015	3,0	8,3	29,9	4,0
2016	2,2	11,1	31,5	5,4
2017	4,8	14,3	34,8	1,8

Продолжение таблицы 144

2018	0,6	8,8	36,6	3,7
2019	4,9	13,1	50,6	8,3
2020	0,6	9,0	50,4	6,4
2021	3,9	14,5	46,6	12,0
2022	0,6	18,4	66,1	17,8
2023	6,6	13,6	50	5,7
2024	4,9	15,6	57,3	5,3

Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ). Проведено углубленное изучение 18 проб секционного материала (пробы головного и спинного мозга) от трех умерших с диагнозом «Клещевой энцефалит» из Усть-Илимского и Бодайбинского районов Иркутской области. Методом ОТ-ПЦР РНК вируса КЭ обнаружена в 13 пробах (72 %) от двух умерших. Методом секвенирования фрагментов генов E и NS1 в пробах от умершего из г. Бодайбо определен дальневосточный субтип вируса КЭ.

Иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ). На маркеры возбудителей ИКБ исследовано 19 проб сывороток крови и ликвора от шести больных с диагнозом «рассеянный склероз», находящихся на лечении в ГБУЗ «Областной гериатрический центр». Методом ИФА антитела IgG были обнаружены в одной пробе сыворотки крови; антитела IgM и ДНК боррелий в исследуемых пробах не обнаружены.

2.2 Лихорадка денге

Из ОГБУЗ «Иркутская ОИКБ» поступило 20 проб крови от больных с диагнозом «лихорадка неясного генеза», «лихорадка денге» прибывших из Юго-Восточной Азии (Тайланд (Пхукет, Паттайя) Мальдивы). РНК вируса денге определена в 7 образцах (35 %), из них второй генотип (DV II) определен в 5 образцах, третий генотип (DV III) - в двух пробах.

2.3 Бешенство

С подозрением на бешенство в 2024 г. исследовано 3 пробы клинического материала (кровь, слюна, моча) от одного больного. Из анамнеза больной находился на вахте в поселке Диксон Красноярского края, где был укушен в палец правой руки песцом. На момент госпитализации предъявлял жалобы на температуру, жидкий стул, головную боль, отек, боль, парестезии и мышечные подергивания в месте укуса. В результате проведенного ПЦР исследования РНК вируса бешенства не обнаружена.

2.4 Мелиоидоз

В 2024 г. на территории Иркутской области впервые зарегистрирован завозной случай лабораторно подтвержденного острого мелиоидоза. Заболевание завершилось летальным исходом, клинический диагноз подтверждён выделением возбудителя *Burkholderia pseudomallei* из фрагмента печени пациента. Видовая принадлежность изолированной культуры подтверждена изучением культурально-морфологических свойств и результатами экспресс-методов специфической индикации. Комплекс организационных и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий проведен в полном объеме, установлено медицинское наблюдение за контактными в течение 21 дня.

2.5 Сибирская язва

Актуализирована База Данных (БД) стационарно неблагополучных по сибирской язве пунктов (СНП) и почвенных очагов Иркутской области. В БД собраны сведения о 333 СНП в 30 районах и областном центре – г. Иркутск и 15 сибиреязвенных захоронениях/скотомогильниках восьми районах. Наибольшее количество СНП учтено в Тулунском (36), Заларинском (26), Усть-Удинском (24), Аларском и Куйтунском (по 18), Качугском (17), Эхирит-Булагатском (16), Нукутском и Черемховском (по 15) районах. Из 611 эпизоотических проявлений сибирской язвы максимальное их число зарегистрировано в Тулунском (72 случая), Заларинском (45), Усть-Удинском (44), Боханском (33), Братском (32), Аларском (31), Куйтунском и Осинском (по 30), Зиминском (27), Нукутском (26), Черемховском (25), Эхирит-Булагатском (24), Качугском (23), Усольском и Жигаловском (по 22), г. Иркутске (16) районах.

За период (1970-1996 гг.) сибирская язва зафиксирована в 17 СНП областном центре Иркутской области и восьми районах: Заларинский район: с. Сортсы (1973 г.); рп Залари (1986, 1996 гг.); с. Ханжиново (1986 г.); Иркутский район: бывшее предприятие Иркутский трест Скотопром (1972 г.); д. Усть-Куда (1973 г.); Катангский район: 1993 г. – с. Ерема, д. Мога, с. Преображенка; Киренский район: д. Орлова (1975 г.); с. Сполошино (1975, 1976 гг.); Куйтунский район: п. Ленинский (1978 г.); Административный центр Иркутской области г. Иркутск (1971, 1978, 1982 гг.); Ольхонский район: бнп Рассвет (1989 г.); Усольский район: д. Кочериково (1977); Черемховский район: бнп Падь Увал (1977 г.), бнп Тоха (1977 г.), с. Саянское (1976 г.).

2.6 COVID-19

В 2024 г. в Иркутской области зарегистрировано 15518 случаев COVID-19 (649,0⁰/0000), летальными исходами завершилось 0,02 % случаев. Зафиксировано 700 случаев внебольничных пневмоний (ВБП) с подтвержденным COVID-19 (29,3⁰/0000), что составило 4,5 % от общего количества случаев. Всего умерло три человека старше 65 лет с осложнениями патологий сердечно-сосудистой и эндокринной систем, смертность составила 0,1⁰/0000.

В возрастной структуре заболевших COVID-19 доля детской населения (0-17 лет) составила 16,9 % (2615 случаев) с наибольшей заболеваемостью детей до 1 года (187,6⁰/000). Среди взрослых высокий удельный вес отмечался у лиц 30-49 лет (32,3 %). Заболеваемость лиц старше 65 лет (113,7⁰/000) в 1,6 раза выше группы лиц 50-64 лет (73,3⁰/000). Основной группой риска заболевания ВБП остаются лица старше 65 лет (40,3 % – 282 сл.). По клиническим проявлениям в 95,3 % случаев наблюдался ОРВИ и ОРВИ-подобный синдром (618,3⁰/0000). Заболевание COVID-19 протекало преимущественно в легкой форме (79,5 %).

Доминирует инфицирование в семье или близком окружении (91,0 %). Завозные случаи из других субъектов страны зарегистрированы только в 0,2 % (24 случая).

В соответствии с приказами Руководителя Роспотребнадзора от 19.02.2021 № 56 и от 08.07.2021 № 377 в рамках молекулярно-генетического мониторинга изолятов SARS-CoV-2 циркулирующих в Иркутской области, проведено секвенирование 499 проб респираторных мазков от лиц с диагнозом COVID-19, из них геном коронавируса секвенирован в 471 образце. В 2024 г. генотипический пейзаж представлен сублиниями BA.2.86 (более 80 %), в том числе рекомбинантными линиями, среди которых доминировали JN.1 (41,4 %) и KS.1.1 (23,4 %). В 2024 г. в Иркутской области выявлена циркуляция 48 генетических линий SARS-CoV-2.

2.7 Туляремия

В Иркутской области случаев туляремии не выявлено. Эпизоотологическое обследование проведено на территориях 6 районов. Получены положительные результаты при исследовании в РНГА смывов из грудной полости м.м. (13,64 %), в РНАт органов м.м. (22,78 %), отловленных на территориях Иркутского, Ольхонского, Шелеховского, Слюдянского районов. Из Эхирит-Булагатского района были положительными в РНАт органы м.м. (25 %) и погадки птиц (9,94 %). Из Ольхонского района доставлены положительные пробы ПХМ (20 %) в РНАт. В ПЦР при исследовании 66 проб органов м.м., 77 погадок хищных птиц, 10 проб помета хищных млекопитающих, 21 пробы воды открытых водоемов, 10 проб ила, 11 проб клещей положительных результатов не было. Исследование проб воды и ила биологическим методом также показало отрицательный результат.

В основной части всех обследованных районов области наблюдалась пониженная численность мелких млекопитающих, в сравнении с АППГ, во всех группах битопов, в связи с чем можно прогнозировать спокойную эпизоотическую обстановку среди мелких млекопитающих на основной территории области к весне 2025 года. За исключением Иркутского и Слюдянского района, где возможно осложнение эпизоотической ситуации в случае благоприятной зимовки.

2.8 Бруцеллез

В Иркутской области эпизоотолого-эпидемиологическая ситуация по бруцеллезу относительно благополучная. В период с 2010 г. по 2024 г. случаи бруцеллеза среди людей зарегистрированы в 2011 г. (2 человека), 2012 г. (2) и в 2013 г. (2), показатель заболеваемости составил по 0,08 на 100 тыс. населения в указанные годы. По данным Россельхознадзора за 2010-2022 гг. и 9 месяцев 2023 г. зарегистрировано два неблагополучных пункта по бруцеллезу крупного рогатого скота (КРС) в 2012 г.

На территории п. Усть-Балей Иркутского района Иркутской области в мае 2024 г. зарегистрирован один неблагополучный пункт по бруцеллезу мелкого рогатого скота.

В 2024 г. комплексом серологических реакций (Хеддльсона, Райта, Кумбса и ИФА) исследованы 77 сывороток крови людей из г. Иркутска и Иркутской области. Исследовано 46 сывороток людей на определение показателей иммунного статуса, положительный результат получен в 15 случаях и 13 сомнительных (сотрудники ФКУЗ Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора). Исследована 31 сыворотка людей, подозрительных на заболевание бруцеллезом, положительный результат получен в 4 случаях и 10 сомнительных.

2.9 Иерсиниозы

Эпидемиологическая обстановка по иерсиниозам в Иркутской области в 2024 г. спокойная. Зарегистрировано 8 случаев заболеваний псевдотуберкулезом и один случай заболевания кишечным иерсиниозом, показатель заболеваемости составил 0,34 и 0,04 на 100 тыс. населения соответственно.

С целью мониторинга за циркуляцией возбудителей иерсиниозов в природных очагах Иркутской области проведён отбор проб и исследование материала на базе Иркутского НИПЧИ методом ПЦР 24 экземпляра мелких млекопитающих и 13 объектов окружающей среды (погадки хищных птиц и помет плотоядных), отловленных в Иркутской области (в Ольхонском районе – 2 мелких млекопитающих и 13 объектов окружающей среды, Голоустинском тракте – 12, Эхирит-Булагарском районе – 6, Шелеховском районе – 4). Выявлено положительных результатов молекулярно-генетическим методом (ПЦР) на *Y. enterocolitica* – 4 (Ольхонский район: 1

от мелких млекопитающих и 2 от помета плотоядных, Шелеховский район – 1).

Методом ПЦР на наличие ДНК возбудителей псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза исследовано 6 клинических образцов (испражнения – 2, сыворотка крови – 4), поступивших из стационаров г. Иркутска: в 2 образцах испражнений обнаружена ДНК возбудителя *Y. enterocolitica*, в 1 положительной пробе выявлены факторы вирулентности *ail*, *yst*, *yadA*, бактериологическим методом выделена культура *Y. enterocolitica*.

Данные проведенных исследований на территории Иркутской области свидетельствуют о сохраняющейся эпизоотической активности в природных очагах псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза в Иркутской области.

2.10 Лептоспироз

При эпизоотологическом обследовании природных очагов лептоспирозов Иркутской области ДНК патогенных лептоспир выявлена у четырех из 25 (16,0 %) носителей (полевка-экономка, красно-серая полевка, восточноазиатская мышь, серая крыса), отловленных в Иркутском, Ольхонском и Эхирит-Булагатском районах. Антитела к патогенным лептоспирам не обнаружены.

Методом ПЦР исследовано 17 проб воды из Ольхонского района с отрицательным результатом.

Выявлен один предположительно завозной случай лептоспироза у мужчины, вернувшегося из командировки в Краснодарский край. В пробах крови и мочи выявлена ДНК патогенных лептоспир, в парной сыворотке крови – антитела к лептоспирам серогруппы Ротона в титре 1:100 (в первой сыворотке антитела не обнаружены). У коллеги по работе, находившемся в командировке вместе с больным, также обнаружены антитела к лептоспирам серогруппы Ротона в титре 1:100 без клинических проявлений заболевания. Обследовано двое больных с подозрением на лептоспироз и семь лиц из эпизоотических очагов гг. Иркутск, Зима и Усолье-Сибирское с отрицательным результатом ПЦР и РМА. Методом ПЦР исследовано три пробы секционного материала с отрицательным результатом.

Проведен ИФА-скрининг сывороток крови здорового населения Иркутской области, отобранных в рамках изучения популяционного иммунитета в 2020-2021 гг. (n=208), IgM не обнаружены, IgG выявлены в 6,7±1,74 % случаев.

Учитывая сохраняющуюся активность природных очагов лептоспирозов, выявление отдельных сельскохозяйственных и синантропных очагов, обстановку по лептоспирозам в Иркутской области можно назвать напряженной.

2.11 Холера

В рамках мероприятий по эпидемиологическому надзору за холерой Иркутским научно-исследовательским противочумным институтом Роспотребнадзора в 2024 году осуществлялся плановый микробиологический мониторинг водоемов г. Иркутска на наличие холерного вибриона в семи стационарных точках отбора проб. Всего было отобрано и исследовано с июля по август 232 пробы воды и ила. В результате бактериологического анализа было выделено десять штаммов нетоксигенного *V. cholerae* O1 серогруппы из реки Иркут в двух стационарных точках (у автомобильного моста, в пос. Горького) (четыре штамма), и реки Ангара в одной стационарной точке на о. Юность (шесть штаммов).

При оперативном MLVA-типировании установлена клональная общность выделенных из р. Иркут изолятов – три из них характеризуются идентичным генотипом, четвертый относится к однококковому варианту с вариабельностью по *VcA*

локусу – VcA12(13)VcB0VcC11VcC4VcD2. У шести штаммов, выделенных позже в этот же сезон мониторинга из р. Ангара, установлен другой генотип – VcA12VcB0VcC10VcC4VcD2.

Геномный анализ штаммов *V. cholerae* O1 на основе скрининговой филогении показал принадлежность всех выделенных штаммов к глобальной филогенетической линии L4, представленной нетоксигенными холерными вибрионами. Выделенные в г. Иркутске в 2024 г. сформировали два кластера в соответствии с местом выделения (р. Иркут, р. Ангара).

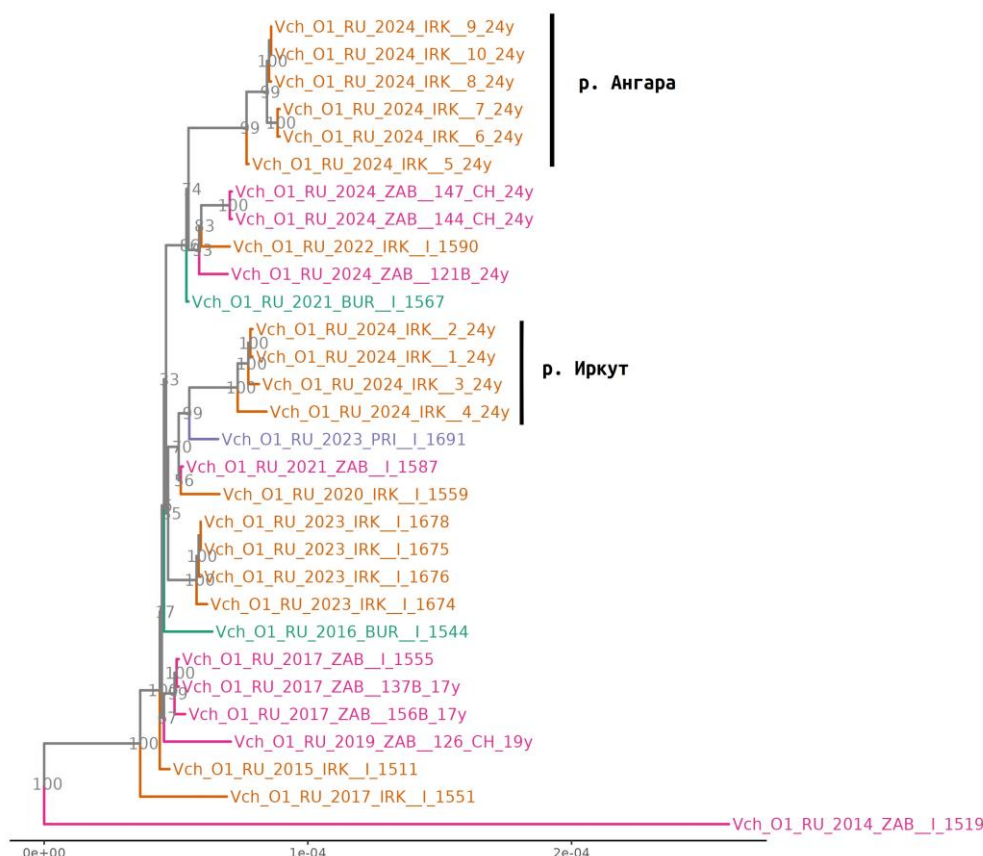


Рис. 110. Фрагмент филогенетического дерева с линией L4, отображающий кластеризацию штаммов *V. cholerae* O1, выделенных в 2024 г.

2.12 Оказание консультативно-методической и практической помощи территориальным учреждениям Роспотребнадзора по мониторингу эпизоотолого-эпидемиологической ситуации в природных очагах инфекционных болезней

В 2024 г. молекулярно-генетическими и биоинформатическими методами и установления генетической идентичности изучено 59 культур микроорганизмов, изолированы при вспышках ОКИ в г. Иркутске и г. Братске: 35 культур золотистого стафилококка (*Staphylococcus aureus*) и 24 культуры сальмонелл (*Salmonella enteritidis*).

***Staphylococcus aureus*.** Полногеномный SNP-анализ штаммов *Staphylococcus aureus* показал присутствие в геномах изучаемых штаммов от 57 до 64 маркеров генов вирулентности, в 32 штаммах из 35 в геноме определен маркер *sea*, кодирующий стафилококковый энтеротоксин типа А (процент идентичности последовательности из базы данных — 100%). Анализ детерминант антибиотикорезистентности показал, что

33 штамма *S. aureus* резистентны к фосфомицину и тетрациклину; две культуры – к бета-лактамам (ампициллину, оксациллину, цефалоспорином I—III поколений) и тетрациклину. Все исследуемые штаммы *S. aureus* оказались чувствительны к метициллинчувствительным (MSSA).

Таким образом, выявленные молекулярно-генетические особенности поступивших на исследование культур подтверждают генетическую идентичность 33 штаммов *S. aureus*, изолированных из клинического материала, пищевых продуктов и объектов окружающей среды (смывы). Две культуры, выделенные от персонала по данным молекулярно-генетического анализа не имеют сходства с группой из 33 штаммов *S. aureus*.

***Salmonella enteritidis*.** Проведено секвенирование 24 культур *Salmonella enterica* серовара *Enteritidis*. Анализ генов вирулентности выявил, что в 24 геномах культур *Salmonella enterica* серовара *Enteritidis* присутствуют пять маркеров вирулентности (*invA*, *fimA*, *stn*, *rhs*, *spvR*). INDEL-типирование и MLST-анализ выявили общность 24 культур *Salmonella enterica* серовара *Enteritidis* и отнесение к ST11 MLST-тип, клональному комплексу 4.

Для филогенетического анализа использовали 63 полных генома *S. enterica* серовара *Enteritidis*: из базы данных GenBank от различных подателей NCBI (n=48); геномы штаммов, предоставленных ОГБУЗ «Иркутская ОИКБ» (n=13); геномы штаммов, изолированных во время вспышки ОКИ в 2023 г. в г. Братске (n=2).

По результатам филогенетического анализа 24 штамма *S. enterica* серовара *Enteritidis* образовали единый кластер, в который вошли два штамма изолированные во время вспышки ОКИ в 2023 г. и два штамма предоставленные ОГБУЗ «Иркутская ОИКБ», что указывает на близкое генетическое родство.

Выявленные молекулярно-генетические особенности поступивших на исследование бактериальных культур подтвердили генетическую идентичность 24 изолятов *S. enterica* серовара *enteritidis*, изолированных из клинического материала и объектов окружающей среды (смывы) во время вспышки острой кишечной инфекции в июле 2024 года в г. Братске.

Раздел IV. Заключение

Приоритетные задачи в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Рекомендации органам исполнительной власти Иркутской области, органам местного самоуправления, хозяйствующим субъектам

В целях реализации Указов Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», национальными и федеральными проектами «Инфраструктура для жизни», «Экологическое благополучие», «Вода России», Государственной программой «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации (2021–2025 гг.)», для решения приоритетных проблем в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Иркутской области необходимо:

1. разработка и реализация мероприятий по обеспечению качества атмосферного воздуха требованиям санитарного законодательства и снижению негативного влияния загрязнения атмосферного воздуха на здоровье населения, в т.ч.:

- ✓ обеспечение реализации мероприятий Федерального проекта «Чистый воздух» Национального проекта «Экологическое благополучие» органами государственной власти, местного самоуправления, промышленными предприятиями (ПАО «РУСАЛ Братск», филиала АО «Группа ИЛИМ» в Братске, ООО «Братский завод ферросплавов», ООО «БЭК», ООО «ИЛИМ ТИМБЕР», ООО «Финтрас ГЛ», ООО «Ангара плюс» и АО «Восточно-Сибирское речное пароходство»;
- ✓ сокращение выбросов от стационарных источников за счет модернизации производственных процессов, внедрения современных технологий;
- ✓ в городах, имеющих мощные ТЭЦ, необходимо проводить работу по ликвидации небольших котельных, отапливающих отдельные жилые дома и предприятия, путём подключения к сетям горячего водоснабжения от ТЭЦ;
- ✓ перевод котельных на альтернативный энергоноситель для снижения загрязнения атмосферного воздуха окислами азота, взвешенными веществами, другими загрязняющими веществами;
- ✓ соблюдение выполнения мероприятий по снижению выбросов в периоды неблагоприятных метеорологических условий рассеивания выбросов в атмосфере;
- ✓ руководителям промышленных предприятий обеспечить строгое соблюдение регламентов ведения технологического режима на производствах и нормативов ПДВ; выполнение мероприятий в соответствии с утвержденным Планом мероприятий по достижению нормативов ПДВ.
- ✓ Установление источников выбросов пропан-1-тиола, 1-бутантиола, сероуглерода в атмосферный воздух г. Братска. Учет полученных сведений при актуализации и корректировке комплексного плана мероприятий по снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в г. Братске с учетом необходимости достижения целевых показателей, в т.ч. конкретизировать

запланированное снижение выбросов приоритетных веществ отдельно по каждому предприятию, участвующему в реализации Федерального проекта «Чистый воздух».

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, проживающего в зоне одновременного влияния ОАО «РУСАЛ Братск», филиала ОАО «Группа ИЛИМ» в Братске, рекомендуется:

- ✓ Осуществить разработку и внедрение на предприятиях мероприятий, направленных на снижение остаточных рисков, связанных с воздействием химических веществ, представляющих опасность для здоровья, в том числе диАлюминия триоксида, марганца и его соединений, хрома и его соединений, никеля оксида, фтористых неорганических газообразных соединений, метилмеркаптана, бенз(а)пирена, бензола, толуола, этилбензола, ксилолов, фенола, что в целом отвечает требованиям ФЗ РФ от 27.12.2002 № 184-ФЗ «О техническом регулировании» и другим нормативно-правовым актам Российской Федерации.
- ✓ ОАО «РУСАЛ Братск», филиалу ОАО «Группа ИЛИМ» в Братске, оказывающим негативное воздействие на качество атмосферного воздуха ЦТО г. Братск, до момента достижения приемлемых рисков для здоровья населения, достоверно связанных с загрязнением атмосферного воздуха, обеспечить реализацию программы медико-профилактической помощи детям и взрослым, постоянно проживающим под воздействием химических факторов, формирующих остаточные риски здоровью.

Для снижения уровня негативного воздействия на качество атмосферного воздуха и здоровье населения:

- ✓ Продолжить практику проектирования и строительства обходов населенных пунктов при реконструкции и модернизации федеральных и региональных дорог;
- ✓ благоустройство улично-дорожной сети, строительство тротуаров для пешеходов, парковочных карманов для автотранспорта;
- ✓ обновление парка пассажирских автотранспортных средств, замена автобусов малой вместимости на автобусы большой вместимости, увеличение доли муниципального транспорта;
- ✓ перевод автотранспорта, занятого пассажирскими перевозками на газовое топливо;
- ✓ разработка экологически направленных стратегий развития аэропортов, в целях снижения негативного воздействия на окружающую среду и здоровье человека при их эксплуатации;
- ✓ применение в производственном оборудовании конструктивных решений и средств защиты, направленных на уменьшение интенсивности выделения и локализацию вредных производственных факторов;
- ✓ исключение негативных аварийных выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух.

Обеспечить соблюдение регламентов, установленных для санитарно-защитных зон (СЗЗ) промышленно-коммунальных предприятий, инженерно-технических и санитарно-технических объектов, транспортных и инженерных коммуникаций:

- ✓ разработка единого плана природоохранных мероприятий для предприятий – ведущих источников загрязнения атмосферного воздуха жилых районов;
- ✓ разработка проектов организации СЗЗ для ведущих источников воздействия;
- ✓ вывод объектов социальной инфраструктуры из СЗЗ предприятий.

2. Обеспечение реализации органами государственной власти, местного самоуправления, организациями мероприятий национальных и федеральных проектов, в т.ч НП «Инфраструктура для жизни», НП «Экологическое благополучие», ФП «Вода России» и др.:

2.1 Правительству Иркутской области рекомендовать решение вопроса проектирования и строительства:

- 2.1.1. систем централизованного водоснабжения и водоотведения населённых пунктов, в составе Байкальской природной территории, в т.ч. Марковского, Листвянского, Большереченского, Ушаковского, Молодёжненского, Голоустенского муниципальных образований Иркутского района, а также Ольхонского и Слюдянского районов, объектов Байкальского, Голоустенского, Мельничного, Качутского и Александровского автомобильных трактов и федеральной трассы Р-258 «Байкал»;
- 2.1.2. альтернативных источников водоснабжения, отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям для г. Иркутск, г. Ангарск, г. Шелехов, г. Черемхово, г. Свирск, г. Усолье-Сибирское, п. Железнодорожный, р.п. Тельма;
- 2.1.3. систем водоподготовки (водоочистки) в Аларском, Братском, Иркутском, Катангском, Мамско-Чуйском, Нижнеудинском, Тайшетском, Чунском, Тулунском, Усольском, Баяндаевском, Усть-Удинском, Киренском, Усть-Илимском, Казачинско-Ленском, Ольхонском, Черемховском районах;
- 2.1.4. станций водоподготовки (водоочистки) нецентрализованных систем водоснабжения в Бодайбинском, Иркутском, Куйтунском, Братском, Тулунском, Зиминском, Качутском, Нижнеудинском, Усольском, Усть-Удинском, Черемховском, Чунском, Шелеховском, Аларском, Баяндаевском, Боханском, Осинском, Эхирит-Булагатском районах;
- 2.1.5. систем по обеззараживанию воды в Балаганском, Заларинском, Ольхонском, Катангском, Усольском, Казачинско-Ленском, Киренском, Нижнеудинском, Усть-Илимском, Черемховском, Чунском, Усть-Кутском, Эхирит-Булагатском, Баяндаевском, Нукутском районах.
- 2.1.6. станций по обеззараживанию воды нецентрализованных источников водоснабжения в населённых пунктах Балаганского, Куйтунского, Нижнеилимского, Нижнеудинского, Ольхонского, Слюдянского, Усольского, Усть-Кутского, Усть-Удинского, Черемховского, Чунского, Баяндаевского, Боханского, Осинского, Эхирит-Булагатском районах;
- 2.1.7. водопроводов питьевого назначения в Марковском и Хомутовском муниципальных образованиях Иркутского района (мкр. Ново-Иркутский р.п. Маркова, мкр. Березовый-3 р.п. Маркова, мкр. Николов Пасад, д. Куда), Качутского района (п.Качуг); Ольхонского района (с.Еланцы);
- 2.1.8. систем питьевого водоснабжения в населённых пунктах Иркутской области, не имеющих источников питьевого водоснабжения общего пользования, в том числе в северных районах области;
- 2.1.9. водопроводов питьевого назначения из подземных источников водоснабжения, расположенных на территориях, не входящих в состав подтопляемых территорий (по многолетнему анализу), в г. Тулуне и г. Нижнеудинске;
- 2.1.10. ливневой канализации и систем водоотведения в пределах границ зон санитарной охраны поверхностных источников питьевого водоснабжения в г. Иркутске, Иркутском районе, в г. Братске, Братском районе, в г. Усть-Илимске, Усть-Илимском районе и в населённых пунктах центральной

- экологической зоны Байкальской природной территории (г. Байкальск, г. Слюдянка, п.г.т. Куйтун, п. Листвянка, п. Большое Голоустное, п. Еланцы);
- 2.1.11. организации резервного источника водоснабжения для г. Усолье-Сибирское из Тельминского месторождения подземных вод.
- 2.2 Органам местного самоуправления Иркутской области рекомендовать:
- 2.2.1 организовать водоснабжение населения из источников водоснабжения, имеющих санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии водных объектов санитарным правилам, с этой целью продолжить:
- 2.2.1.1. разработку схем водоснабжения и водоотведения поселений и утвердить их на уровне администрации муниципальных образований;
- 2.2.1.2. разработку технических заданий организациям, эксплуатирующим централизованные системы водоснабжения и водоотведения;
- 2.2.1.3. проведение инвентаризации подземных источников питьевого водоснабжения, нецентрализованных источников питьевого водоснабжения в сельских населенных местах, в том числе учитывая бездействующие, необустроенные скважины, а также источники с неудовлетворительным санитарно-техническим состоянием;
- 2.2.1.4. работу по принятию на баланс организациями, осуществляющими водоснабжение/водоотведение, бесхозных источников питьевого водоснабжения и сетей водоснабжения и водоотведения;
- 2.2.1.5. работу по разработке и согласованию проектов зон санитарной охраны источников водоснабжения.
- 2.2.2. обеспечить проведение мероприятий по санитарной очистке и благоустройству территорий городских и сельских поселений, по совершенствованию очистки сточных вод, решению вопросов обеззараживания стоков.
- 2.3 Рекомендовать организациям, осуществляющим деятельность в сфере водоснабжения и водоотведения:
- 2.3.1. на основе технических заданий, утвержденных органами местного самоуправления, разработать Проекты инвестиционных программ в сфере водоснабжения;
- 2.3.2. продолжить работу по разработке планов мероприятий по приведению качества питьевой воды и согласовать с Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области в соответствии с требованиями ст. 23 Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении»;
- 2.3.3. проводить мониторинг за состоянием распределительных сетей водоснабжения и водоотведения и своевременное проведение профилактических ремонтных мероприятий, направленных на предотвращение аварийных ситуаций;
- 2.3.4. совершенствование системы сбора и отвода поверхностных стоков и технологии очистки сточных вод;
- 2.3.5. обеспечить:
- 2.3.5.1. соответствие качества питьевой воды требованиям санитарного законодательства;
- 2.3.5.2. своевременное согласование программ и проведения производственного контроля за качеством питьевой воды, подаваемой потребителю;
- 2.3.5.3. выполнение требований санитарного законодательства по организации зон санитарной охраны источников водоснабжения;

2.3.5.4. проведение модернизации и внедрение современных эффективных технологий доочистки и обеззараживания питьевой воды (ультрафиолетовое облучение, озонирование, электролизные методы и прочие), с целью улучшения качества и безопасности питьевой воды;

2.3.5.5. внедрение эффективных технологий по обеззараживанию сточных вод, в том числе от вирусов.

2.3.6. Продолжить работу по получению санитарно-эпидемиологических заключений для водных объектов о соответствии их санитарным правилам.

2.3.7. Необходимо своевременно разрабатывать программы производственного качества питьевой и горячей воды и представлять их для согласования в Управление Роспотребнадзора по Иркутской области или его территориальные отделы.

2.3.8. Обеспечивать ежемесячную передачу в электронном виде не позднее 15 рабочего дня месяца, следующего за отчетным, в Управление Роспотребнадзора по Иркутской области или его территориальные отделы сведения о результатах лабораторных исследований и испытаний проб воды в точках контроля из источников водоснабжения (если в отношении воды, забранной из такого источника, не осуществляется водоподготовка), перед подачей воды в распределительную сеть и в распределительной сети, указанных в программе производственного контроля, согласованной с Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области или его территориальным отделом и утвержденной руководителем организации, осуществляющей водоснабжение, в соответствии с пп. «г» п. 23 постановления Правительства Российской Федерации от 06.01.2015 № 10 «О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды».

3. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия на водных объектах, в том числе:

- ✓ защита от загрязнения озера Байкал, в т.ч. обеспечение сбора отходов, водоотведения на объектах туристической, водоотведения с последующей утилизацией жидких отходов с территории острова Ольхон;
- ✓ по организации мест массового отдыха населения у водоемов с купанием и без него, органами местного самоуправления, в направлении финансовых затрат на создание и содержание таких мест, их фактической возможности организации с учетом требований, в том числе: правил выбора территории для организации пляжа, его обустройство, организация безопасного использования, обязанности владельца пляжа определены правилами пользования пляжами в Российской Федерации; правил охраны жизни людей на водных объектах в Иркутской области, а так же желанием самих органов местного самоуправления организации таких мест.
- ✓ по развитию доступных для населения, таких объектов как аквапарки, открытые бассейны и т.д., позволяющих создать безопасные условия при купании, в том числе в части качества воды.

4. Обеспечение охраны почв населенных мест, в том числе:

- ✓ обеспечение реализации органами государственной власти, местного самоуправления, организациями мероприятий Национального проекта «Экологическое благополучие», в т.ч. федеральных проектов: «Чистая страна», «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами», «Инфраструктура для обращения с отходами I - II классов опасности»

- ✓ Министерству природных ресурсов и экологии Иркутской области, Министерству жилищной политики, энергетики и транспорта Иркутской области совместно с главами муниципальных образований обеспечить реализацию мероприятий в области сбора и утилизации отходов производства и потребления, в т.ч. подготовить предложения:
 - по созданию полигонов для твердых бытовых отходов, строительства заводов по утилизации отходов;
 - по организации системы современной мусоросортировки и селективного сбора отходов;
 - по организации системы централизованного сбора, временного хранения отходов от использования товаров, утративших потребительские свойства, содержащих вещества I класса опасности (ртутьсодержащих ламп и оборудования; аккумуляторов и батареек) от населения;
 - по решению проблемы организации эффективной круглогодичной системы сбора и вывоза отходов с о. Ольхон;
 - по размещению и оборудованию контейнерных площадок для сбора ТКО в соответствии с требованиями санитарного законодательства;
 - по организации утилизации отходов лесопереработки;
 - по утилизации отходов деревопереработки (лигнина) в Тайшетском районе, г. Байкальске;
 - Определение порядка обращения с медицинскими отходами, определить уполномоченные организации по их сбору, транспортировке и утилизации;
 - ✓ организация мероприятий в рамках федерального проекта «Генеральная уборка», направленных на проведение оценки влияния на здоровье человека от объектов накопленного вреда окружающей среде;
 - ✓ разработка планов мероприятий по предотвращению аварий на объектах, представляющих потенциальную угрозу загрязнения;
 - ✓ организация контроля уровня загрязнения поверхностных и грунтовых вод;
 - ✓ решение вопросов организации дополнительных парковочных мест для личного автотранспорта жителей городов в микрорайонах жилой застройки;
 - ✓ оценка риска здоровью населения и продолжительности их жизни при воздействии объектов накопленного вреда окружающей среде (в 2023 году – 8 несанкционированных свалок, расположенных на территории Иркутской области) в рамках реализации федерального проекта «Генеральная уборка»;
- Обеспечить надлежащее санитарное состояние территорий населённых мест, в т.ч. организацию рациональной системы сбора, временного хранения, обезвреживания и экономически целесообразную утилизацию бытовых отходов и уборки территории в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению населения, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания.

5. Обеспечение в области охраны труда:

- ✓ Органам государственной власти Иркутской области в целях создания условий, обеспечивающих сохранение жизни и здоровья работников в процессе их

трудовой деятельности, снижения уровня производственного травматизма и профессиональной заболеваемости:

- обеспечить реализацию ведомственного проекта «Улучшение условий и охраны труда в Иркутской области» и комплекса процессных мероприятий «Обеспечение осуществления отдельных областных государственных полномочий в сфере труда», в рамках Государственной программы «Труд и занятость»;
- внедрение экономически обусловленных механизмов заинтересованности, в сохранении здоровья работающих, вплоть до применения юридической, административной, уголовной ответственности работодателей за не организацию безопасных условий труда;
- выделение приоритетных проблем, определяющих санитарно-эпидемиологическое благополучие работающего населения, решение их путем реализации региональных целевых программ;
- обязательное внедрение новых, отвечающих современным гигиеническим требованиям, технологических процессов, оборудования, механизмов;
- создание и внедрение мониторинга условий труда и состояния здоровья работающих.

6. Обеспечение радиационной безопасности населения:

✓ Министерству природных ресурсов Иркутской области:

- в соответствии со ст. 6 Федерального закона от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» обеспечить разработку программы в области обеспечения радиационной безопасности населения Иркутской области, в т.ч. включить следующие мероприятия:
- организовать проведение мероприятий по радиационному обследованию посредством проведения систематических выборочных обследований жилых и общественных зданий на уровень гамма-фона и содержание радона в воздухе помещений, с привлечением испытательных лабораторий, аккредитованных в установленном порядке на данные виды исследований;
- организовать выявление групп риска населения, дозы облучения которых природными источниками ионизирующего излучения превышают установленные гигиенические нормативы;
- разработать мероприятия по снижению радиационного риска от природных источников ионизирующего излучения.

✓ Министерству здравоохранения Иркутской области:

- Разработать перспективный план мероприятий по замене морально и технически устаревшего рентгенодиагностического, рентгенотерапевтического оборудования, аппаратов лучевой терапии в лечебно-профилактических учреждениях области;
- Обеспечить измерение доз облучения пациентов при проведении рентгенодиагностических исследований с использованием показаний измерителя произведения дозы на площадь или значения радиационного выхода рентгеновского излучателя согласно МУ 2.6.1.2944-11 «Контроль эффективных доз облучения пациентов при проведении медицинских рентгенологических исследований»;
- Усилить контроль за назначением рентгенорадиологических диагностических процедур, с целью снижения дозы медицинского облучения населения за счет исключения необоснованного назначения;

- Обеспечить проведение измерений эквивалентной дозы излучения в коже и хрусталиках глаз в рамках проведения индивидуального дозиметрического контроля персонала, рабочие места которого расположены непосредственно около источников ионизирующего излучения.

7. В области охраны здоровья населения:

- ✓ в целях снижения заболеваемости, связанной с дефицитом йода и других микронутриентов, в т.ч. у детей, обеспечить осуществление мероприятий по профилактике заболеваний, обеспечения доступности для населения обогащенных микронутриентами продуктов питания массового потребления (соль, хлеб, молоко).
- ✓ В целях профилактики и снижения масштабов алкоголизации населения Иркутской области, обеспечения конституционных прав и свобод граждан, необходимо обеспечить реализацию комплекса эффективных мер (в отношении которых имеются научные доказательства их эффективности и результативности):
 - Мер, направленных на предупреждение и пресечение противоправной деятельности в сфере производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции (ГУ МВД России по Иркутской области);
 - Исклучение присутствия на рынке нелегальной и контрафактной продукции и замещение ее легальной продукцией (ГУ МВД России по Иркутской области, Правительство Иркутской области);
 - Информирование населения (в том числе несовершеннолетних) о пагубном влиянии алкоголя на здоровье, о рисках, связанных с употреблением алкоголя, в соответствии приказом Минздрава России от 30 июня 2016г. № 448 «Об утверждении Концепции по информированию населения Российской Федерации о вреде злоупотребления алкоголем» (Правительство Иркутской области, органы местного самоуправления, медицинские и образовательные организации).
 - Разработка мер по привлечению детей и молодежи к занятиям физической культурой и спортом, туризмом, новым видам отдыха и досуга (Правительство Иркутской области, органы местного самоуправления, медицинские и образовательные организации);
 - Исполнение мероприятий в соответствии со Стратегией формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 января 2020 г. № 8, в т.ч. путем формирования органами государственной власти Иркутской области и органами местного самоуправления среды, способствующей ведению здорового образа жизни:
 - разработка и реализация региональных и муниципальных программ общественного здоровья;
 - разработка и реализация мероприятий по профилактике хронических неинфекционных заболеваний у людей старшего возраста, включающих повышение физической активности данной категории граждан, сокращения потребления ими алкоголя и табака;
 - повышение ответственности работодателей за здоровье работников через систему экономических и иных стимулов, разработки и принятия корпоративных программ по укреплению здоровья;

- увеличение охвата населения мероприятиями по укреплению здоровья с участием общественных организаций, в том числе профессиональных союзов и объединений работодателей и других.
- ✓ Рекомендовать исполнительным органам Иркутской области учитывать в своей деятельности положения Концепции сокращения потребления алкоголя в Российской Федерации на период до 2030 года и на дальнейшую перспективу, утвержденной распоряжением Правительства РФ от 11.12.2023 № 3547-р:
 - укрепление ценностей здорового образа жизни, формирование среды, способствующей сокращению потребления алкоголя, в том числе крепких спиртных напитков;
 - развитие системы профилактики злоупотребления алкогольной продукцией, повышение качества и доступности медицинской помощи лицам с алкогольной зависимостью и лицам, страдающим пагубным (вредным) употреблением алкоголя;
 - развитие системы медицинской реабилитации, социальной адаптации и ресоциализации лиц с алкогольной зависимостью и лиц, страдающих пагубным (вредным) употреблением алкоголя
- ✓ Органам местного самоуправления муниципальных районов, муниципальных округов и городских округов в течение 2025 г. пересмотреть определенные ранее в соответствии с Правилами определения органами местного самоуправления утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 23 декабря 2020 г. № 2220 границы прилегающих территорий, на которых не допускается:
 - розничная продажа алкогольной продукции;
 - розничная продажа алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания

в части увеличения размера установленных границ.
Рекомендовать установить размер таких границ не менее 100 метров, а с 01.01.2026 – не менее 300 метров.
- ✓ Правительству Иркутской области рассмотреть опыт регионов Российской Федерации в части внедрения на территории Иркутской области дополнительных ограничений времени, условий и мест розничной продажи алкогольной продукции в соответствии с действующим законодательством и полномочиями, предоставленными органам государственной власти субъектов Российской Федерации, в т.ч.:
 - увеличения количества дней, в течение которых вводится запрет на продажу алкоголя (включая периоды в новогодние и майские праздники);
 - рассмотрение вопроса о введении дополнительных ограничений продажи алкогольной продукции в период с 20.00 до 10.00 час.
- ✓ Исполнение мероприятий в соответствии с Концепцией осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035 года и дальнейшую перспективу, утверждённой Распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 ноября 2019г. № 2732-р;
- ✓ Использовать информационный ресурс Роспотребнадзора «Здоровое-питание. РФ.» в работе организованных коллективов по формированию приверженности всех контингентов населения здоровому питанию и здоровому образу жизни;
- ✓ Обеспечить реализацию мероприятий, направленных на снижение высокого уровня смертности в трудоспособном возрасте населения Иркутской области;

- ✓ Формирование мотивации и создание условий для ведения здорового образа жизни в муниципальных образованиях, повышение доступности для населения возможности занятий физической культурой и спортом;
- ✓ Создание для всех категорий и групп населения условий для занятия физической культурой и спортом, в т.ч. повышение уровня обеспеченности населения объектами спорта;
- ✓ Повышение уровня и качества жизни населения.
- ✓ Активизировать использование основных и специализированных каналов коммуникации, в т.ч. региональное и муниципальное телевидение, средства радиовещания, печатные СМИ, информационно-телекоммуникационная сеть «Интернет», средства наружной и внутренней рекламы, а также рекламы на транспорте, средства прямой (адресной) доставки (листовки, письма), массовые мероприятия, специализированные каналы коммуникации – телефонные горячие линии, специализированные сайты в информационно-телекоммуникационная сеть "Интернет, консультации в медицинских организациях, в том числе центрах здоровья, женских консультациях и наркологических диспансерах;
- ✓ В рамках федерального проекта «Здоровье для каждого» Национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на повышение приверженности граждан к ведению здорового образа жизни и коррекции факторов риска заболеваний.

8. В области улучшения санитарно-эпидемиологического обстановки в детских и подростковых учреждениях:

- ✓ В целях обеспечения качественным, полноценным и безопасным питанием детей в образовательных организациях:
 - разработка и принятие целевых программ по созданию по организации базовых школьных столовых (комбинатов) по производству полуфабрикатов и готовых блюд для доставки в общеобразовательные организации, имеющие доготовочные пищеблоки или буфеты – раздаточные, а также строительства новых пищеблоков.
 - разработка и принятие целевых программ по организации горячего питания для обучающихся, требующих специализированного лечебного или диетического питания.
 - разработка мер по улучшению школьного питания с учётом предложений школьников и их родителей, включая увеличение продолжительности перемен для приёма пищи до 30 минут.
- ✓ Принятие мер по своевременной подготовке к летней оздоровительной кампании 2025 года, в том числе:
 - по исключению снижения объемов финансирования оздоровительной кампании 2025г.;
 - по проведению мероприятий, направленных на улучшение материально-технической базы государственных и муниципальных детских лагерей;
 - по своевременному размещению заказов на поставку пищевых продуктов в детские лагеря, формирование реестра поставщиков до начала летней оздоровительной кампании.
 - по подбору и подготовке кадров для работы в детских лагерях.

9. В области надзора за питанием:

- ✓ Продолжить работу по выполнению Указов Президента Российской Федерации, поручений Правительства Российской Федерации, приказов Роспотребнадзора по надзору за качеством и безопасностью пищевых продуктов;
- ✓ Обеспечить недопущение возникновения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, связанных с условиями питания, в том числе при организации и проведении массовых мероприятий;
- ✓ Обеспечить информирование населения по вопросам качества и безопасности пищевой продукции и принципам здорового питания;
- ✓ Продолжить дальнейшее взаимодействие с целью выявления и пресечения оборота пищевой продукции, несоответствующей требованиям безопасности, с бизнес-сообществом, общественными объединениями по вопросам качества и безопасности пищевых продуктов при их производстве и обороте.
- ✓ Обеспечить стабилизацию удельного веса неудовлетворительных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям на уровне 3,26 %;
- ✓ Разработать меры, направленные на обеспечение физической и экономической доступности для населения качественных и безопасных пищевых продуктов (свежих фруктов и овощей, рыбы и рыбных продуктов, молока и молочной продукции), способствующей устранению дефицита макро - и микронутриентов (натрия, калия, фосфора, магния, железа, кальция, йода, омега-3, полиненасыщенных жирных кислот, витаминов А, С, Е, Д , группы В);
- ✓ Проработать меры по производству предприятиями региона пищевой продукции с повышенной биологической ценностью, обогащённой макро – и микронутриентами;
- ✓ Проработать меры по привлечению производителей и торговых сетей к цветовой маркировке продуктов по типу «Светофор» (с указанием содержания в продуктах сахара, соли и жиров);
- ✓ Разработать и внедрить в практику образовательные программы по вопросам здорового питания для населения с учётом региональных особенностей;

10. В области профилактики инфекционных и паразитарной заболеваний необходимо:

- ✓ Обеспечить реализацию мероприятия по профилактике возникновения и распространения инфекционных заболеваний, возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера, в т.ч.:
- ✓ повышение эффективности иммунопрофилактики населения Иркутской области в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, включая планирование прививок, обеспечение безопасности иммунизации и проведение иммунопрофилактики с оценкой иммунологического статуса с проведением действенного надзора за достоверностью имеющихся сведений о состоянии иммунизации в эпидемически значимых группах населения (среди работающих в медицинских, образовательных, социальных организациях, студентов высших и средних учебных заведений, призывников, мигрантов и труднодоступных групп населения).
- ✓ Совершенствование эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи и контроля за реализацией мероприятий по профилактике ИСМП в медицинских организациях с определением комплекса дополнительных мероприятий, направленных на выполнение требований

действующего санитарного законодательства в медицинских организациях области, в том числе по обеспечению полноты выявления, достоверности учета и регистрации случаев ИСМП, включая своевременную этиологическую расшифровку ИСМП, внедрение новых методов лабораторных исследований по выявлению устойчивости возбудителей ИСМП к антимикробным препаратам, дезинфектантам;

- ✓ Совершенствование системы эпиднадзора с использованием единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора в части реализации модуля эпидемиологического контроля с целью повышения эффективности прогнозирования и проводимых профилактических мер, направленных на снижение бремени социально-экономических последствий инфекционных заболеваний. Дальнейшее снижение заболеваемости вирусными гепатитами. Совершенствование системы эпиднадзора, прогнозирования и комплекса профилактических мер, направленных на ликвидацию вирусных гепатитов В и С. Совершенствование системы мероприятий, направленных на стабилизацию, снижение заболеваемости вирусными гепатитами В и С во взаимодействии с референс-центром по мониторингу за вирусными гепатитами, в том числе с внедрением использования молекулярно-генетических исследований при проведении эпидемиологического расследования; продолжить реализацию Плана мероприятий по борьбе с хроническим вирусным гепатитом С на территории Российской Федерации в период до 2030 года, а также регионального Плана мероприятий по профилактике и лечению хронического вирусного гепатита С до 2030;
- ✓ Стабилизация заболеваемости внебольничными пневмониями с повышением доли этиологически расшифрованных случаев;
- ✓ Организация подчищающей иммунизации против кори, полиомиелита.
- ✓ Обеспечение эффективного эпидемиологического надзора за полио/ОВП и энтеровирусами неполиомиелитной этиологии с поддержанием основных качественных показателей на регламентируемых уровнях, готовности к проведению мероприятий при завозе дикого полиовируса на территорию Иркутской области;
- ✓ Поддержание статуса территории Иркутской области, свободной от полиомиелита;
- ✓ Дальнейшее снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией, реализация комплекса мероприятий в рамках государственной Стратегии профилактики ВИЧ-инфекции в Российской Федерации;
- ✓ Реализация мероприятий в рамках федерального проекта «Санитарный щит страны - безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)». Обеспечение санитарно – карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации в воздушных пунктах пропуска (аэропорт Иркутск, аэропорт Братск) в соответствии с разработанными новыми алгоритмами и инструментами, в том числе АИС «Периметр»;
- ✓ Предупреждение завоза и распространения опасных инфекционных болезней, распространение природно-очаговых и болезней общих для человека и животных;
- ✓ Совершенствование эпидемического надзора за туберкулезом, повышение эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на дальнейшее снижение заболеваемости туберкулезом;

- ✓ Совершенствование лабораторной диагностики инфекционных и паразитарных заболеваний, включая внедрение современных методов исследований;
- ✓ Обеспечение противоэпидемической готовности органов и организаций Роспотребнадзора в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера.