

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

Управление Роспотребнадзора по Воронежской области



**ДОКЛАД
«О СОСТОЯНИИ
САНИТАРНО-
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО
БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ
В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ
В 2025 ГОДУ»**

ВОРОНЕЖ – 2026

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

Управление Роспотребнадзора по Воронежской области

**ДОКЛАД
«О СОСТОЯНИИ САНИТАРНО-
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ
НАСЕЛЕНИЯ В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ
В 2025 ГОДУ»**

Воронеж - 2025

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Воронежской области в 2025 году» – Воронеж: Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Воронежской области, 2025 – 201 с.

Доклад подготовлен Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Воронежской области (руководитель – Механтьев И.И.) и Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» (главный врач – Стёпкин Ю.И.).

**© Управление Роспотребнадзора
по Воронежской области, 2026**

Содержание

	Введение	4
Раздел 1.	Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2025 год и в динамике за последние три года в Воронежской области	7
1.1	Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Воронежской области	7
1.1.1.	Состояние атмосферного воздуха	7
1.1.2.	Состояние питьевой воды, воды водоёмов, используемых для водоснабжения населения и рекреационных целей	10
1.1.3.	Состояние почв территорий	20
1.1.4.	Мониторинг безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов	23
1.1.5.	Влияние потребления алкоголя и табакокурения на здоровье населения	36
1.1.6.	Мониторинг условий обучения и воспитания, отдыха детей и их оздоровления	39
1.1.7.	Мониторинг физических факторов среды обитания	45
1.1.8.	Мониторинг радиационной обстановки и доз облучения населения	53
1.1.9.	Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения	60
1.2.	Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) в связи с воздействием факторов среды обитания населения в Воронежской области	68
1.2.1.	Анализ приоритетных заболеваний населения, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания	69
1.2.2.	Острые отравления химической этиологии	110
1.2.3.	Сведения о профессиональной заболеваемости	112
1.3.	Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Воронежской области	117
1.3.1.	Социально-значимые инфекции	119
1.3.2.	Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики	122
1.3.3.	Вирусные гепатиты	133
1.3.4.	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	136
1.3.5.	Острые кишечные инфекции	139
1.3.6.	Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней	146
1.3.7.	Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции	147
1.3.8.	Паразитарные заболевания	154
Раздел 2.	Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Воронежской области	160
2.1.	Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Воронежской области	160
2.2.	Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний населения Воронежской области в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	180
2.3.	Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Воронежской области	182
Раздел 3.	Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Воронежской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению	184
3.1.	Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Воронежской области	184
3.2.	Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Воронежской области	188
3.3.	Приоритетные задачи обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Воронежской области	191
	Заключение	201

Введение

В 2025 году основные направления деятельности Управления Роспотребнадзора по Воронежской области определяли целевые индикаторы национальных проектов в соответствие с указом Президента Российской Федерации от 07.05.2024 №309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»; приоритетные задачи государственных программ, ведомственных документов стратегического планирования и нормативных правовых актов. На территории субъекта обеспечена реализация полномочий Роспотребнадзора по осуществлению государственного контроля (надзора) 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.

Комплекс мер по обеспечению безопасности среды обитания человека, снижению влияния негативных факторов на состояние среды; повышение эффективности контрольно-надзорной деятельности, в том числе профилактической работы в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; реализация национальных и федеральных проектов; своевременное принятие адресных управленческих решений; использование информационно-аналитических возможностей Единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора (далее – ЕИАС) позволили сохранить на территории Воронежской области стабильную санитарно-эпидемиологическую ситуацию.

В настоящее время одним из приоритетов службы остаётся создание устойчивой и адаптивной системы предупреждения, профилактики, выявления и реагирования на угрозы биологической опасности санитарно-эпидемиологическому благополучию населения. В субъекте продолжается модернизация всей системы предупреждения инфекционных угроз и борьбы с ними: испытательные лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» аккредитованы в национальной системе в соответствии с законодательством Российской Федерации. В 2025 году лабораториями области выполнено более 1,5 млн. исследований. Структура используемых методов исследования отражает общие тенденции применения методов контроля в системе Роспотребнадзора.

В рамках федерального проекта «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)» на территории региона продолжена работа по секвенированию для мониторинга изменчивости возбудителей инфекционных болезней. В 2025 году выполнено секвенирование 302 проб на COVID-19 (2024 г. – 454). В субъекте принят в эксплуатацию стратегически важный объект – лабораторный корпус высокого уровня биологической безопасности для оперативной расшифровки (в течение 24 часов) и изучения опасных и неизвестных инфекций, что позволит расширить спектр объективизации контрольно-надзорных мероприятий.

В 2025 году санитарно-эпидемиологическая обстановка в Воронежской области характеризовалась как управляемая. В эпидемиологическом сезоне наблюдалась одновременная циркуляция вирусов гриппа, возбудителей острых респираторных инфекций и новой коронавирусной инфекции. Не регистрировалась заболеваемость по 18-ти нозологическим формам; снизились показатели заболеваемости по 17 формам инфекционных заболеваний.

Результатом реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» явилось достижение запланированных индикативных показателей (охват профилактическими прививками, обеспечение лечения антиретровирусными препаратами ВИЧ-инфицированных граждан, обследование на ВИЧ-инфекцию). Иммунизация населения в рамках национального календаря профилактических прививок позволила добиться снижения и стабилизации на

низких уровнях заболеваемости населения вирусным гепатитом В, дифтерией, краснухой, эпидемическим паротитом.

По итогам профилактической иммунизации детей и взрослых против гриппа в 2025 году привито 983906 человек (43,0% от численности постоянного населения Воронежской области).

На региональном уровне ЕИАС Роспотребнадзора обеспечивает ежесуточную регистрацию данных о выявленных случаях инфекционных болезней, острых отравлениях в быту, профессиональных заболеваний, результатах лабораторных исследований качества объектов среды обитания, что позволяет проводить оперативный и ретроспективный анализ по различным показателям от муниципального до регионального уровней. Результаты лабораторных исследований качества питьевой воды ежедневно отображаются на интерактивной карте по каждому населённому пункту на основе сведений, полученных в рамках социально-гигиенического мониторинга, контрольно-надзорных мероприятий и производственного контроля, и используются для информирования населения, органов государственной власти и местного самоуправления.

На территории региона совершенствуется система управления рисками, связанными с влиянием санитарно-гигиенических факторов (химических, физических, биологических, радиационных), социально-экономических и факторов образа жизни. Проводится системная работа, направленная на создание и поддержание информационно-просветительской среды, способствующей распространению устойчивых изменений в образе жизни человека, включая приверженность принципам здорового питания. В целях повышения правовой грамотности населения реализуется Стратегия государственной политики в области защиты прав потребителей на период до 2030 года, ориентированная на доступ к безопасным товарам и услугам, повышение уровня и качества жизни населения.

В динамике за 2023-2025 гг. на территории субъекта получили развитие методы оценки и управления рисками продовольственной безопасности, в том числе в части оптимизации объёмов и результативности лабораторного контроля, внедрения алгоритма мониторинга продукции в обороте, порядка выявления и идентификации потенциально опасных незаявленных и непреднамеренно присутствующих химических веществ в пищевой продукции.

В целях реализации федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» на территории Воронежской области осуществлялся мониторинг за качеством пищевой продукции, в ходе которого в 2025 году исследовано 111 образцов 12-ти групп основных пищевых продуктов с объёмом исследований более 3 тысяч. Выполнена оценка доступности населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов, в 273 продуктовых магазинах региона.

Проведены исследования по оценке фактического питания обучающихся в общеобразовательных организациях, организациях среднего и высшего профессионального образования с охватом 50-ти образовательных учреждений на 21-й административной территории субъекта. В целях оценки питания и его организации выполнено анкетирование 1509 учащихся и студентов.

В целях предупреждения формирования избыточной массы тела и ожирения среди детского контингента и организации своевременной медицинской помощи, с 2025 года в субъекте реализуется межведомственный пилотный проект в общеобразовательных учреждениях городского округа город Воронеж и 3-х муниципальных районов. Среди детского населения проведено 1243 мероприятия в формате обучающих (просветительских) программ. Внедрение программного средства обеспечило выработку навыков здорового питания и стереотипов поведения у 388269 участников мониторинга.


В 2024-2025 учебном году охват учащихся горячим питанием составил 97,4%, а учащиеся начальных классов в последние годы сохраняется на уровне 100%.

Мониторинг качества среды обитания; реализация национальных и федеральных проектов; повышение эффективности контрольно-надзорной деятельности, потенциал профилактических мер в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; оценка состояния санитарно-эпидемиологической обстановки и её прогноз обеспечили на территории субъекта обоснование и принятие результативных решений по управлению риском для здоровья населения.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Воронежской области осуществлялась при тесном взаимодействии с территориальными органами федеральных органов государственной власти, органами исполнительной власти, муниципальными образованиями, правоохранительными органами, общественными организациями. В 2025 году действовало 100 соглашений о взаимодействии, из них 30 - с территориальными органами федеральных органов исполнительной власти; 54 - с исполнительными органами государственной власти. Вынесены на рассмотрение в органы государственной власти, местного самоуправления 419 вопросов. Вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения реализовывались в 64 региональных программах.

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Воронежской области в 2025 году» содержит сведения федеральной и отраслевой статистической отчетности, результаты социально-гигиенического мониторинга, прогноз улучшения отдельных показателей состояния здоровья населения, приоритетные задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и управлению рисками для здоровья. Доклад направлен на обеспечение открытости информации о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Воронежской области и деятельности по его обеспечению для заинтересованных пользователей.

**Главный государственный
санитарный врач по Воронежской области**



И.И. Механтьев

I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2025 год и в динамике за последние три года в Воронежской области

В 2025 году эпидемиологическая обстановка в субъекте характеризовалась как контролируемая и управляемая. При этом, воздействие факторов среды обитания, включая группы социально-экономических и санитарно-гигиенических факторов, а также факторов, характеризующих образ жизни населения, продолжало оказывать определяющее влияние на состояние здоровья населения.

Оценка влияния факторов среды обитания на состояние здоровья населения осуществляется в рамках проведения социально-гигиенического мониторинга.

1.1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения Воронежской области

1.1.1. Состояние атмосферного воздуха

Одним из ведущих факторов, характеризующих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, продолжает оставаться загрязнение атмосферного воздуха. По-прежнему, наибольший вклад в загрязнение регионального воздушного бассейна вносят выбросы от автотранспорта (более 80%).

На территории Воронежской области осуществляют производственную деятельность 4944 организации и предприятия, в результате которой в атмосферный воздух поступает более 350 наименований загрязняющих веществ. Санитарно-защитные зоны организованы на 3291 объекте. В 2025 году разработали проекты организации санитарно-защитной зоны 269 объектов. За пределы санитарно-защитных зон выведены 425 человек.

В 2025 году организациями Роспотребнадзора по Воронежской области исследовано 17397 проб атмосферного воздуха населённых мест, из них 14584 пробы (83,8%) - в городских поселениях; 2813 (16,2%) - в сельских. Уровень загрязнения атмосферного воздуха сельских поселений в отчётном году, как и в предыдущие годы, превысил показатель в городских. Превышения гигиенических нормативов загрязняющих веществ в атмосферном воздухе отмечены на территории 5-ти муниципальных образований: в Бутурлиновском, Лискинском, Новоусманском, Россошанском, Семилукском муниципальных районах.

Доля проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам в городских поселениях, составила 0,1% (2023-2024 гг. – 0,1%); в сельских поселениях в динамике за 3 года незначительно снизилась с 0,8 до 0,7% (табл. 1).

Таблица 1

**Доля проб атмосферного воздуха,
превышающих ПДК в городских и сельских поселениях (%)**

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя (темп прироста) к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских поселениях (%)	0,1	0,1	0,1	↑↓
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в сельских поселениях (%)	0,8	1,1	0,7	+12,5%

Пробы с превышением более 5 ПДК в городских поселениях не регистрировались (табл. 2).

Таблица 2

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих более 5 ПДК в городских поселениях (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих более 5 ПДК в городских поселениях (%)	0	0	0	↑↓

За последние три года значительно снизился удельный вес проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, в точках измерения на автомагистралях в зоне жилой застройки (табл. 3).

Таблица 3

Доля проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам на автомагистралях в зоне жилой застройки (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)	2,3	0	0,03	↓

За период 2023-2025 гг. доля проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений, уменьшилась с 1,3% до 0 (табл. 4).

Таблица 4

Доля проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях в городских и сельских поселениях (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)	1,3	0	0	↓

Мониторинговые наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха осуществлялись на 13-ти маршрутных постах Роспотребнадзора (мониторинговые точки контроля): в городском округе город Воронеж (5 постов), Аннинском, Калачеевском, Лискинском, Новоусманском, Павловском, Россошанском, Семилукском муниципальных районах, Борисоглебском городском округе (по 1-му посту) согласно программе наблюдений. Отбор проб атмосферного воздуха на маршрутных постах наблюдения и оценка результатов исследований проводились по методикам, согласно области аккредитации испытательного лабораторного центра и филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области», с получением информации о среднесуточных концентрациях загрязняющих веществ: азота диоксида, серы диоксида,

углерода оксида, взвешенных веществ, формальдегида, гидроксибензола (фенола) (13 маршрутных постов); свинца, озона (5 мониторинговых точек контроля в городском округе город Воронеж); бензола, сажи, бенз(а)пирена (1 мониторинговая точка контроля в городском округе город Воронеж); аммиака, фтористого водорода (1 маршрутный пост в г. Россошь).

По данным регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) в 2025 году на маршрутных постах наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха исследовано 1785 проб, отмечено превышение предельно-допустимых концентраций (далее - ПДК сс.) в 0,05% проб (2023 г. – 0,1%, 2024 г. – 0,2%). Превышения ПДК сс. зарегистрировано по содержанию формальдегида в мониторинговой точке контроля, расположенной в зоне влияния автодороги М4 «Дон» в Новоусманском муниципальном районе (с. Новая Усмань). Кратность превышения ПДК сс. (формальдегид) отмечена в диапазоне «от 1,1 до 2,0 раз» (2023 г. (Калачеевский муниципальный район (взвешенные вещества) – «от 1,1 до 2,0 раз»; 2024 г. (городской округ город Воронеж (азота диоксид, фенол) - «от 1,1 до 2,0 раз»).

В динамике за последние три года в мониторинговых точках контроля возросла доля проб с превышением ПДК сс. в диапазоне «более 1,0-2,0 ПДК сс» по формальдегиду и снизилась по взвешенным веществам. В диапазоне «2,1-5,0 ПДК сс» и «более 5,0 ПДК сс» превышения гигиенических нормативов загрязняющих веществ не регистрировались (табл. 5-7).

Таблица 5

Доля проб атмосферного воздуха населённых мест, превышающих «более 1,0-2,0 ПДК сс.» по приоритетным веществам (%)

Наименование загрязняющих веществ	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
азота диоксид	0	0,2	0	↑↓
взвешенные вещества	0,8	0	0	↓
гидроксибензол (фенол)	0	0,1	0	↑↓
формальдегид	0	0	0,1	↑

Таблица 6

Доля проб атмосферного воздуха населённых мест, превышающих «2,1-5,0 ПДК сс.» по приоритетным веществам (%)

Наименование загрязняющих веществ	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
	0	0	0	↑↓

Таблица 7

Доля проб атмосферного воздуха населённых мест, превышающих «более 5,0 ПДК сс.» по приоритетным веществам (%)

Наименование загрязняющих веществ	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
	0	0	0	↑↓

В 2025 году по результатам ведения СГМ к территориям «риска» отнесено 1 административное образование Воронежской области – Новоусманский муниципальный район (2023-2024 гг. – 1 территория «риска» – Калачеевский муниципальный район и ГО г. Воронеж соответственно) (рис. 1).

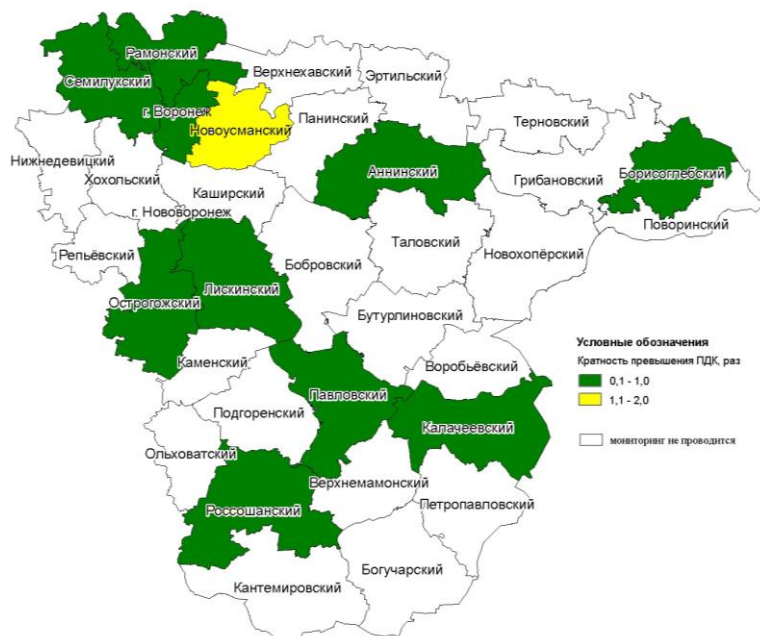


Рис. 1. Территории «риска» по содержанию в атмосферном воздухе **формальдегида** (по данным СГМ за 2025 год)

По итогам 2025 года по результатам мониторинговых наблюдений на маршрутных постах организаций Роспотребнадзора по Воронежской области высоким уровням загрязнения атмосферного воздуха при воздействии формальдегида было подвержено порядка 16 тысяч человек (табл. 8).

Таблица 8

Количество населения, подверженного высоким уровням загрязнения атмосферного воздуха

Наименование загрязняющих веществ	Годы			Ранг в 2025 г.
	2023	2024	2025	
азота диоксид	0	40000	0	-
фенол	0	40000	0	-
взвешенные вещества	4000	0	0	-
формальдегид	0	0	16000	1

1.1.2. Состояние питьевой воды, воды водоёмов, используемых для водоснабжения населения и рекреационных целей

Доступность качественной и безопасной питьевой воды имеет важнейшее значение для здоровья человека, является одним из его прав, определяет уровень здоровья и качества жизни популяции.

*Состояние питьевой воды
систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения*

Хозяйственно-питьевое водоснабжение населения Воронежской области обеспечивается из подземных источников: в 2025 году в регионе эксплуатировалось 1885 водозаборных скважин.

За период 2023-2025 гг. на территории субъекта отсутствовали источники централизованного водоснабжения, не отвечающие санитарно-эпидемиологическим требованиям, в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны (табл. 9, 10).

Таблица 9

Характеристика источников централизованного водоснабжения

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля источников питьевого централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	0	0	0	↓↑
Доля поверхностных источников питьевого централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	не используются			
Доля подземных источников питьевого централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	0	0	0	↑↓

Таблица 10

Организация зон санитарной охраны источников централизованного водоснабжения

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля источников централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	0	0	0	↓↑
Доля поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	не используются			
Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	0	0	0	↓↑

Результатом принятия адекватных мер административного воздействия явилось отсутствие за последние три года водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны (табл. 11).

Таблица 11

Характеристика водопроводов

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	0	0	0	↓↑
Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений (%)	0	0	0	↓↑
Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия обеззараживающих установок (%)	0	0	0	↓↑

Качество питьевой воды из источников централизованного водоснабжения, в динамике за последние три года, незначительно ухудшилось по санитарно-химическим показателям: доля проб воды, не соответствующих санитарным требованиям, возросла с 28,0 до 35,4%. По микробиологическим показателям также отмечена тенденция роста неудовлетворительных проб с 1,5 до 3,4% (табл. 12).

Таблица 12

Состояние питьевой воды источников централизованного водоснабжения

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля проб воды в подземных источниках* питьевого централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	28,0	31,0	35,4	↑ в 1,3 раза
Доля проб воды в подземных источниках* питьевого централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	1,5	1,0	3,4	↑ в 2,3 раза
Доля проб воды в источниках питьевого централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	↓↑
Доля проб воды в поверхностных источниках питьевого централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно – химическим показателям (%)	не используются			
Доля проб воды в поверхностных источниках питьевого централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	не используются			
Доля проб воды в поверхностных источниках питьевого централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	не используются			

Превышение гигиенических нормативов проб питьевой воды из источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям (выше среднеобластного значения – 35,4%) установлено в 16-ти муниципальных районах: Аннинском (49,0%), Богучарском (45,0%), Бутурлиновском (93,6%), Верхнехавском (72,2%), Воробьёвском (48,3%), Калачеевском (46,4%), Кантемировском (66,7%), Каширском (64,8%), Новоусманском (38,4%), Ольховатском (49,4%), Панинском (55,8%), Подгоренском (63,4%), Россошанском (70,8%), Семилукском (50,9%), Таловском (81,8%), Терновском (73,3%). По микробиологическим показателям несоответствия регистрировались в Аннинском (6,7%), Бутурлиновском (11,1%), Нижнедевицком (4,8%), Ольховатском (14%), Подгоренском (3,5%), Россошанском (2,3%), Семилукском (3,1%), Хохольском (12,1%) муниципальных районах (2,7%), Борисоглебском городском округе (6,1%), городском округе город Воронеж (9,1%).

По данным контроля качества питьевой воды из распределительной сети централизованных систем водоснабжения, доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и микробиологическим показателям увеличилась (табл. 13).

Таблица 13

Состояние питьевой воды в распределительной сети централизованного водоснабжения

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	10,8	11,2	14,4	↑ в 1,3 раза
Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	0,9	0,6	2,2	↑ в 2,4 раза
Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	↓↑

Среднеобластной показатель удельного веса проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям (14,4%), по итогам 2025 года, превышен на 17-ти административных территориях: в Аннинском (25,1%), Бобровском (17,2%), Бутурлиновском (74,5%), Воробьёвском (54,8%), Калачеевском (36,0%), Кантемировском (71,7%), Каширском (38,6%), Новоусманском (18,4%), Ольховатском (69,8%), Павловском (21,1%), Панинском (61,7%), Петропавловском (83%), Поворинском (18,1%), Подгоренском (56,2%), Россошанском (25,6%), Таловском (30,0%), Терновском (41,3%) муниципальных районах; по микробиологическим (2,2%) - на 5-ти: в Каширском (8,9%), Нижнедевицком (5,5%), Ольховатском (18,9%), Россошанском (2,6%), Семилукском (11,5%) муниципальных районах.

Показатели качества питьевой воды в регионе обусловлены факторами природного характера (повышенным содержанием в воде водоносных горизонтов соединений железа, марганца, бора, жёсткости общей); сохраняющимся антропогенным загрязнением подземных вод; отсутствием эффективной водоочистки в отношении растворенных химических веществ (нитраты); изношенностью водопроводных сетей, приводящих к вторичному загрязнению питьевой воды.

Приоритетными загрязняющими веществами в питьевой воде систем централизованного водоснабжения, применительно к которым наиболее часто регистрируются нарушения гигиенических нормативов, на территории Воронежской области являются: железо, марганец, нитраты, бор, фтор, жёсткость общая.

По данным регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга (далее – РИФ СГМ) в 2025 году согласно программе мониторинга за качеством питьевой воды систем централизованного водоснабжения из распределительной сети отобрано 2203 пробы и проведено 13218 исследований на содержание 6-ти приоритетных химических веществ. Превышения предельно-допустимых концентраций (далее – ПДК) загрязнителей регистрировались по 6-ти приоритетным веществам: железу, марганцу, нитратам, жёсткости общей, бору, фтору.

Несоответствие питьевой воды гигиеническим нормативам в мониторинговых точках контроля распределительной сети отмечено по содержанию: *жёсткости общей* (более 7 мг-экв./л) – на 14-ти территориях; *железа* - на 8-ми; *марганца* - на 5-ти; *нитратов* – на 4-х; *бора*, *фтора* – на 1-й (рис. 2-6).

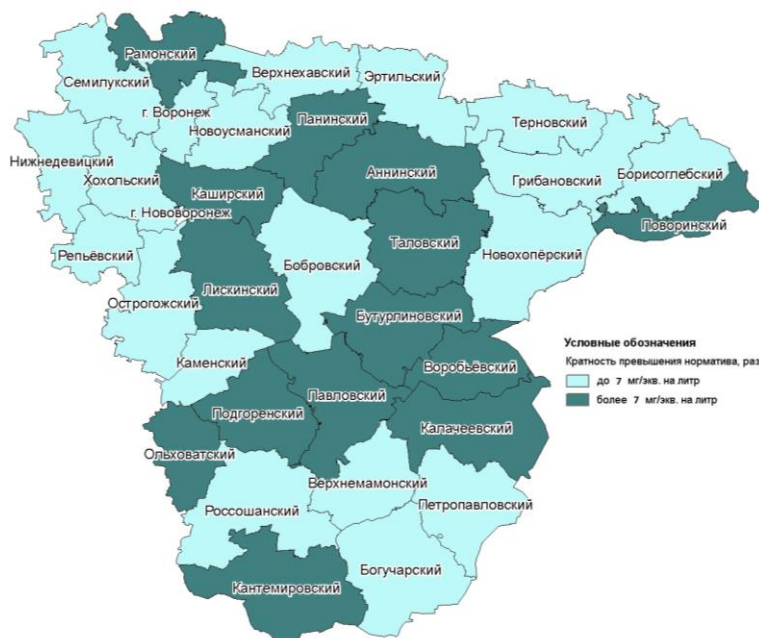


Рис. 2. Территории «риска» по содержанию **общей жёсткости** в питьевой воде систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения (по данным СГМ за 2025 год)

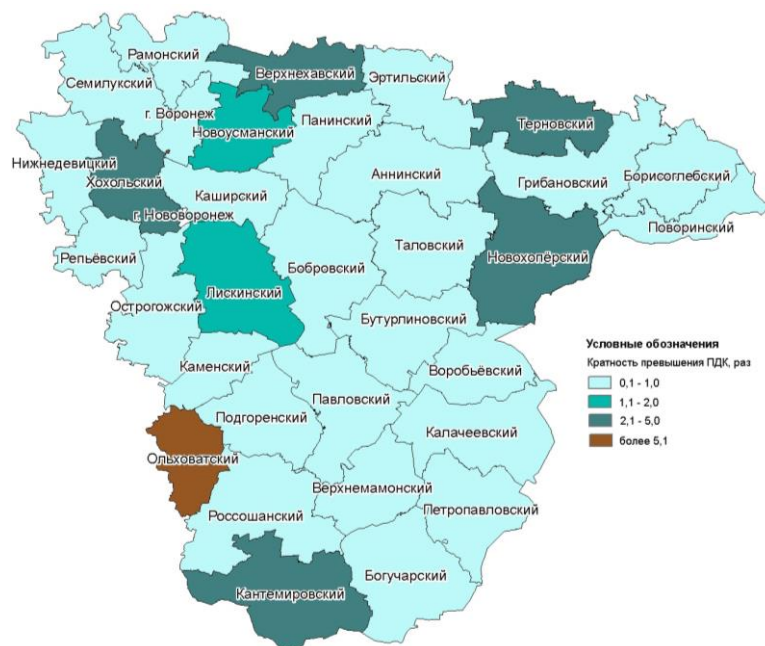


Рис. 3. Территории «риска» по содержанию железа в питьевой воде систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения (по данным СГМ за 2025 год)

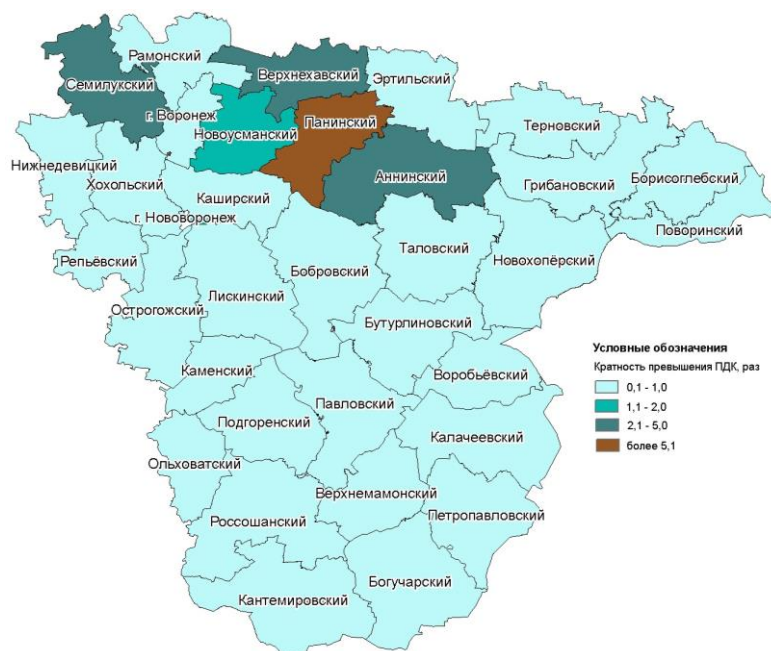


Рис. 4. Территории «риска» по содержанию марганца в питьевой воде систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения (по данным СГМ за 2025 год)

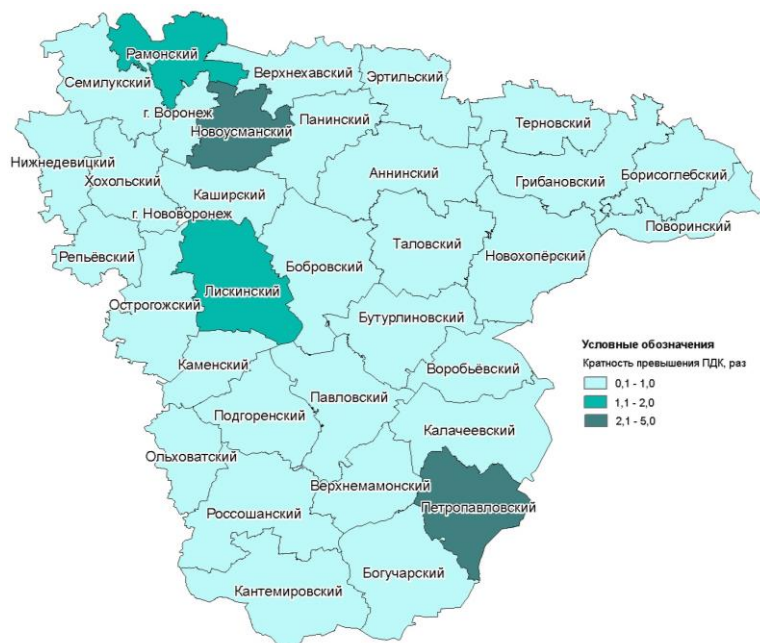


Рис. 5. Территории «риска» по содержанию **нитратов** в питьевой воде систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения (по данным СГМ за 2025 год)

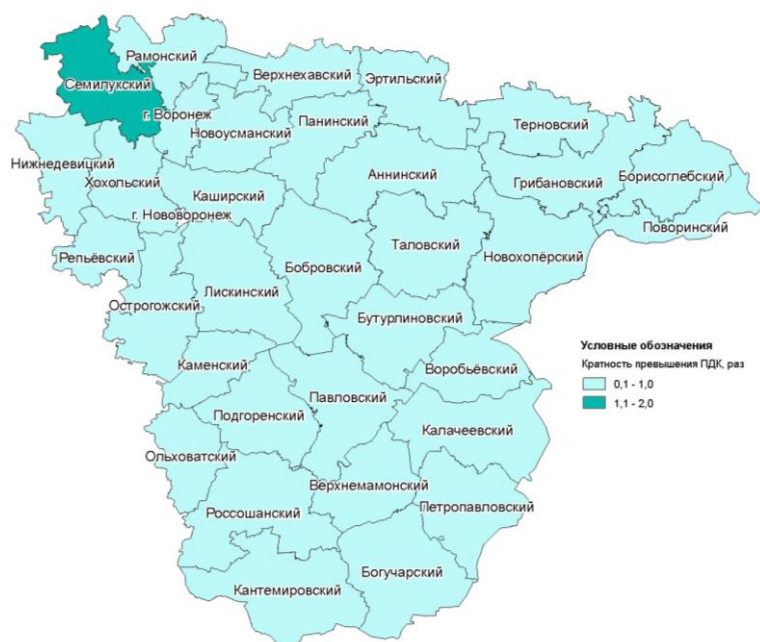


Рис. 6. Территории «риска» по содержанию **бора** в питьевой воде систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения (по данным СГМ за 2025 год)

Несоответствие проб питьевой воды гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям установлено в мониторинговых точках контроля Ольховатского и Семилукского муниципальных районов (рис. 7).



Рис. 7. Территории «риска» по содержанию **условно-патогенных микроорганизмов** в питьевой воде систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения (по данным СГМ за 2025 год)

В целях повышения информирования населения о качестве питьевой воды, эффективности федерального государственного санитарного надзора за питьевым водоснабжением населения продолжалось формирование информационной системы «Интерактивная карта контроля качества питьевой воды в Российской Федерации». Сформирован раздел интерактивной карты по Воронежской области, который наполнен результатами лабораторных исследований питьевой воды за 2018-2025 гг. по точкам контроля региональной системы СГМ, контрольно-надзорных мероприятий и производственного контроля. В информационный ресурс суммарно загружено 153342 результата исследований качества питьевой воды водоисточников и распределительной сети.

Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Источники нецентрализованного питьевого водоснабжения традиционно являются причиной повышенного риска загрязнения и повышенного внимания органов санитарно-эпидемиологического надзора ввиду использования их для питьевых нужд определённой когортой населения, преимущественно в сельской местности.

В 2025 году в Воронежской области насчитывалось 115 источников нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, из них 98 (85,2%) – в сельской местности.

Качество питьевой воды в источниках нецентрализованного водоснабжения в динамике за последние три года улучшилось по санитарно-химическим показателям. Доля проб воды нецентрализованного питьевого водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям снизилась в 1,3 раза; с превышением микробиологических показателей - незначительно увеличилась (+5,0%).

Наиболее неблагоприятная ситуация отмечена в сельских поселениях (табл. 14).

**Состояние питьевой воды
систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения**

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя (темпы прироста/снижения) к 2023 г., %
	2023	2024	2025	
Доля нецентрализованных источников систем питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	0	0	0	↓↑
Доля нецентрализованных источников систем водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	0	0	0	↓↑
Доля проб воды нецентрализованных систем водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	36,4	33,9	27,0	↓ в 1,3 раза
Доля проб воды нецентрализованных систем водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	6,0	7,5	6,3	+5,0
Доля проб воды нецентрализованных систем водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	↓↑
Доля проб воды нецентрализованных систем водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	32,1	28,8	41,3	↑ в 1,3 раза
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	5,6	7,2	7,1	↑ в 1,3 раза
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	↓↑

В 2025 году не зарегистрированы превышения гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в пробах питьевой воды систем нецентрализованного водоснабжения, отобранных на территории Богучарского, Верхнемамонского, Воробьёвского, Грибановского, Калачеевского, Каменского, Павловского, Поворинского, Подгоренского, Репьёвского, Терновского муниципальных районов. На 19-ти административных территориях отмечено несоответствие отобранных проб гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям. Приоритетными загрязнителями источников нецентрализованного водоснабжения остаются нитраты и жёсткость общая.

Превышения по микробиологическим показателям отмечались в пробах питьевой воды в Подгоренском, Семилукском, Хохольском муниципальных районах.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

В регионе открытые водоёмы в качестве источника питьевого водоснабжения населения не используются.

Качество воды в открытых водоёмах 2-й категории в местах водопользования населения в значительной степени определяет природно-климатическая ситуация в летний период.

В 2025 году на территории Воронежской области выполнен отбор 4143 проб воды открытых водоёмов для санитарно-химических, санитарно-микробиологических, паразитологических и радиологических исследований.

Качество воды водных объектов 2-й категории, используемых для рекреационных целей, улучшилось по санитарно-химическим и санитарно-микробиологическим показателям (доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, снизилась по санитарно-химическим показателям с 3,6 до 2,0%; по санитарно-микробиологическим - с 6,8 до 2,4%). По паразитологическим показателям все пробы соответствовали гигиеническим нормативам (табл. 15).

Таблица 15

Доля проб воды водоёмов, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля проб из водоёмов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	не используются для питьевых целей			
Доля проб из водоёмов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-микробиологическим показателям (%)				
Доля проб из водоёмов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)				
Доля проб из водоёмов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	3,6	2,1	2,0	↓ в 1,8 раза
Доля проб из водоёмов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-микробиологическим показателям (%)	6,8	5,2	2,4	↓ в 2,8 раза
Доля проб из водоёмов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,2	0	0	↓

В 2025 году не зафиксированы превышения гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в воде водоёмов 2-й категории на территории в 28-ми муниципальных образований: Аннинского, Бобровского, Богучарского, Бутурлиновского, Верхнехавского, Воробьёвского, Верхнемамонского, Грибановского, Каменского, Кантемировского, Каширского, Лискинского, Нижнедевицкого, Новоусманского, Новохопёрского, Ольховатского, Павловского, Панинского, Петропавловского, Подгоренского, Поворинского, Рамонского, Репьёвского, Таловского, Терновского, Эртильского, Хохольского муниципальных районов и Борисоглебского городского округа.

Качество воды водоёмов соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-микробиологическим показателям на территории 25-ти муниципальных районов.

Вода открытых водоёмов в местах рекреационного использования не соответствовала гигиеническим нормативам по:

- санитарно-химическим показателям на территории 5-ти муниципальных образований (Калачевский, Острогжский, Россошанский, Семилукский муниципальные районы и ГО г. Воронеж);

- по санитарно-микробиологическим показателям – на территории 9-ти муниципальных образований (Калачеевский, Кантемировский, Острогожский, Россошанский, Подгоренский, Ольховатский, Семилукский, Хохольский муниципальные районы и городской округ город Воронеж).

В результате комплекса профилактических мероприятий, ежегодно проводимых с администрациями муниципальных образований, не допущена эксплуатация водных объектов в рекреационных целях при отсутствии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии водного объекта санитарным правилам и условиям безопасного использования для здоровья населения.

1.1.3. Состояние почв территорий

В 2025 году на территории Воронежской области организациями Роспотребнадзора отобрано и исследовано более 2 тыс. проб почвы.

Результаты лабораторных исследований за период 2023-2025 гг. свидетельствуют о снижении доли проб почвы с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим (с 1,6 до 0,6%) и паразитологическим (с 0,1% до 0) показателям. Доля проб почвы с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям возросла (табл. 16).

Таблица 16

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	0,9	0,8	1,6	↑ в 1,8 раза
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	1,6	0,6	0,6	↓ в 2,7 раза
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	0,1	0	0	↑↓

В 2025 году пробы почвы не соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям на 2-х административных территориях - в городском округе город Воронеж и в Бобровском муниципальном районе; по микробиологическим показателям – на 2-х: в Семилукском муниципальном районе и городском округе город Воронеж.

Приоритетным фактором, оказывающим влияние на качество почв селитебных зон, определено санитарно-химическое загрязнение. В динамике за последние три года наблюдается рост удельного веса проб почвы в селитебной зоне, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (с 1,5 до 1,6 %).

В 2025 году, относительно периода 2023-2024 гг., увеличилась доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (с 0 до 0,6%). По паразитологическим показателям пробы с превышением гигиенических нормативов отсутствовали (табл. 17).

Таблица 17

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя (темп прироста) к 2023 г., %
	2023	2024	2025	
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям (%)	1,5	3,4	1,6	+6,7
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям (%)	0	0	0,6	↑
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	↑↓

В основном, риску возникновения паразитарных заболеваний, передаваемых через почву, вызываемых гельминтами, подвержены дети дошкольного и школьного возраста.

За период 2023–2025 гг. доля проб почвы, отобранных на территории детских организаций и детских площадок, с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, снизилась с 0,3% до 0; по микробиологическим и паразитологическим показателям превышений гигиенических нормативов на протяжении 3-х лет не установлено (табл. 18).

Таблица 18

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по санитарно-химическим показателям (%)	0,3	0,4	0	↓
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по микробиологическим показателям (%)	0	0	0	↑↓
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	↑↓

По данным РИФ СГМ в 2025 году в мониторинговых точках контроля за санитарно-эпидемиологической безопасностью почвы населённых мест на территории Воронежской области определялось содержание 9-ти приоритетных загрязняющих веществ: свинца, марганца, меди, цинка, никеля, мышьяка, ртути, кадмия, бенз(а)пирена.

Превышения гигиенических нормативов наблюдались по 3-м химическим веществам: цинку, свинцу и бенз(а)пирену. К территориям «риска» в 2025 году отнесён городской округ город Воронеж - по содержанию свинца (до 2,0 ПДК), цинка (до 2,0 ПДК), бенз(а)пирена (до 2,0 ПДК) (рис. 8).

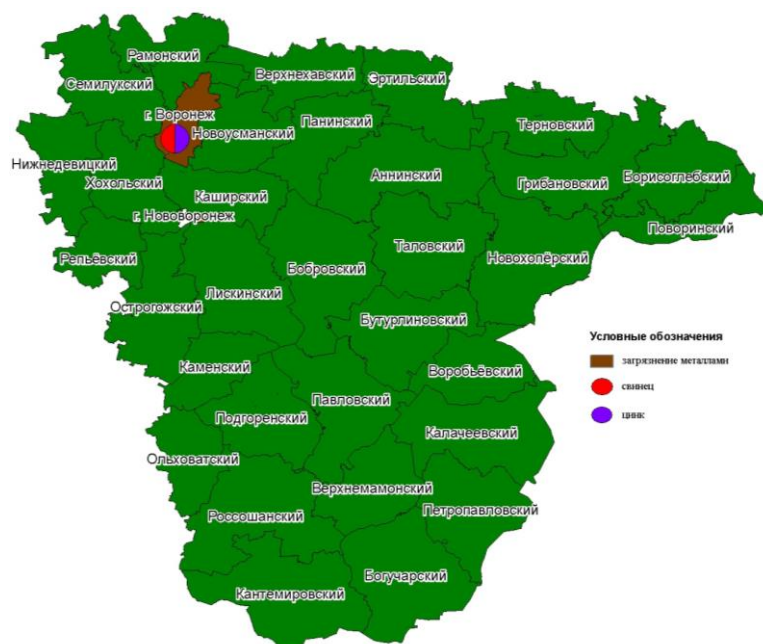


Рис. 8. Территории «риска» по санитарно-химическим показателям загрязнения почвы (по данным СГМ за 2025 год)

По микробиологическим показателям не соответствовали гигиеническим нормативам 2 пробы, отобранные в городском округе город Воронеж (рис. 9).

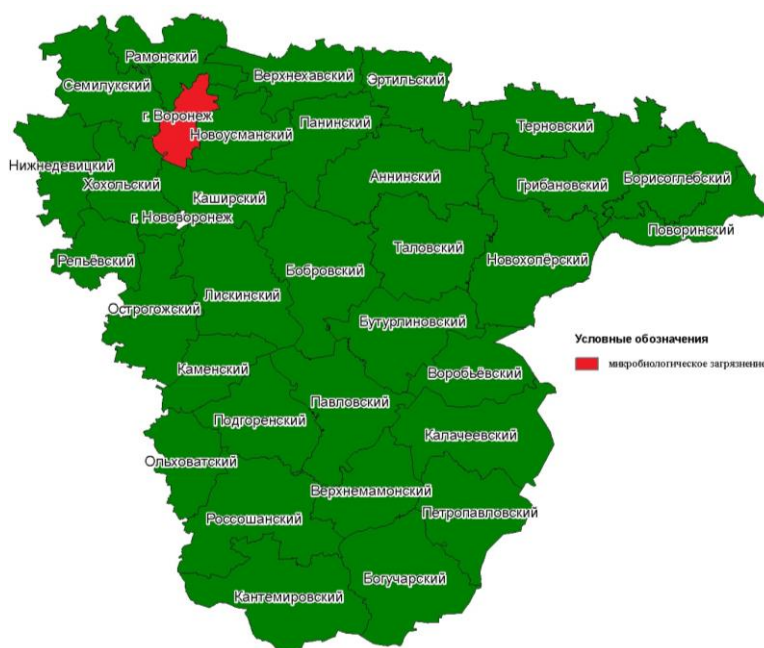


Рис. 9. Территории «риска» по микробиологическим показателям загрязнения почвы (по данным СГМ за 2025 год)

Во всех мониторинговых точках контроля почва соответствовала гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

1.1.4. Мониторинг безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов

Качество и безопасность пищевой продукции остаются одним из ведущих факторов в формировании здоровья населения. Одной из глобальных проблем современности является увеличение численности населения с болезнями, обусловленными алиментарным фактором. Рост потребления пищевых продуктов с высокой энергетической ценностью и высоким содержанием жира при снижении физической активности населения и возрастающей урбанизации приводит к изменениям пищевого статуса, что способствует развитию целого ряда неинфекционных заболеваний.

Анализ фактического потребления основных продуктов питания (на душу населения в год; кг) среди населения Воронежской области свидетельствует о сравнительно высоком потреблении, относительно среднероссийских значений и норм министерства здравоохранения Российской Федерации, следующих групп пищевых продуктов: сахара (выше - в 1,3 и 6,5 раза соответственно); мясопродуктов (в 1,2 и 1,4 раза), что может способствовать развитию заболеваний, обусловленных алиментарным фактором (болезни системы кровообращения, сахарный диабет, ожирение). Относительно рекомендуемых норм потребления министерства здравоохранения Российской Федерации, наблюдается недостаточное потребление населением субъекта овощей, бахчевых, фруктов и ягод (табл. 19).

Таблица 19

**Сравнительная оценка потребления основных продуктов питания
(на душу населения в год, кг)**

Группа продуктов	Воронежская область*	Российская Федерация*	Нормы министерства здравоохранения РФ (2022 г.)
Хлебные продукты (хлеб и макаронные изделия в пересчёте на муку, мука, крупы и бобовые)	131	112	97
Картофель	99	86	90
Овощи и бахчевые	120	105	140
Фрукты и ягоды	81	66	100
Сахар	52	39	8
Мясо и мясопродукты в пересчёте на мясо	101	80	74
Молоко и молочные продукты в пересчёте на молоко	299	247	322
Яйца и яйцопродукты, штук	350	290	260
Масло растительное	17,3	13,8	12

*по данным Росстата за 2023 год

За последние три года в динамике регионального показателя общей заболеваемости среди детей в возрастной группе от 0 до 14 лет по ряду алиментарно-зависимых заболеваний наметилась положительная тенденция: продолжилось снижение распространённости язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, гастритов и дуоденитов, анемий. В тоже время, отмечен рост показателей распространённости болезней эндокринной системы (темп прироста +6,4%), органов пищеварения (+28,2%) и ожирения (+4,2%). Среди возрастной группы «18 лет и старше» наблюдается положительная динамика показателя распространённости язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.

При этом, зарегистрирован рост общей заболеваемости болезнями органов пищеварения, болезнями эндокринной системы, ожирением и гастритами и дуоденитами (табл. 20).

Таблица 20

Распространённость заболеваний, связанных с алиментарным фактором, на территории Воронежской области (на 100 тыс. населения)

Наименование классов и отдельных болезней	2022 г.	2023 г.	2024 г.	Темп прироста/снижения к 2022 г., %
Взрослые (18 лет и старше)				
Анемия	366,1	358,5	380,9	+4,0
Болезни эндокринной системы	9934,8	11484,9	11473,4	+15,5
Болезни органов пищеварения	9816,4	13530,2	13791,1	+40,5
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	1177,6	1156,0	1134,2	-3,7
Ожирение	2318,4	3329,9	3154,1	+36,0
Гастрит и дуоденит	2245,5	2917,3	2937,1	+30,8
Дети 0-14 лет				
Анемия	1391,5	1267,0	1330,0	-4,4
Болезни эндокринной системы	4314,9	4286,8	4589,2	+6,4
Болезни органов пищеварения	12657,2	15607,3	16232,2	+28,2
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	21,3	15,7	15,4	-27,7
Ожирение	2055,4	2011,9	2141,6	+4,2
Гастрит и дуоденит	1887,6	1714,6	1683,6	-10,8

В целях устранения дефицита микро- и макронутриентов в рационах питания населения Роспотребнадзором продолжается реализация многоуровневой системы мониторинга за состоянием питания и здоровья различных групп населения, качеством пищевой продукции, доступностью для населения отечественных пищевых продуктов; мероприятиями по оптимизации лабораторного контроля за показателями качества пищевой продукции и соответствия её принципам здорового питания.

С 2025 года проводятся отбор и исследования проб пищевой продукции для целей СГМ по 17 группам продуктов (34 показателя) на 33-х административных территориях субъекта. Проведено 15714 исследований пищевых продуктов, все показатели соответствовали гигиеническим нормативам.

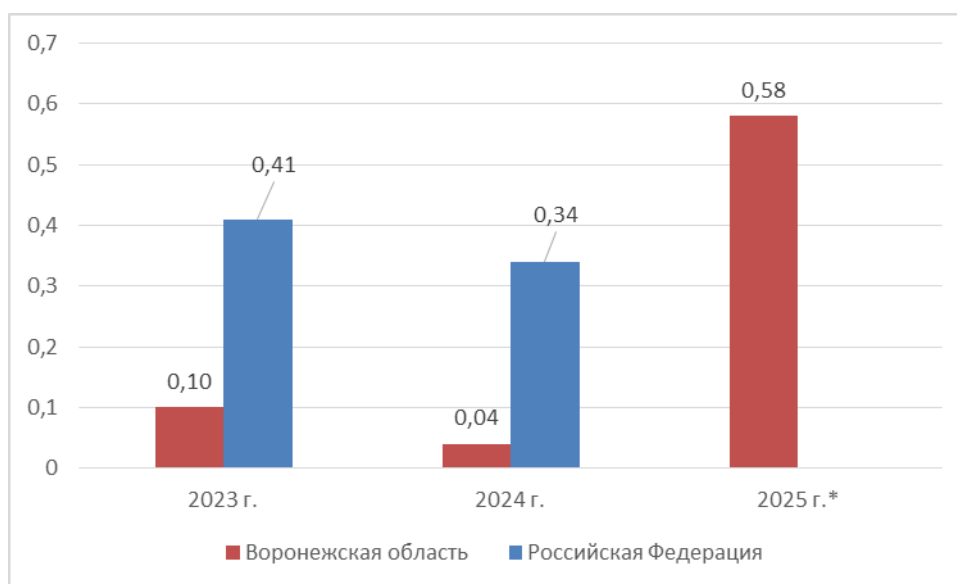
Суммарно, организациями Роспотребнадзора по Воронежской области в 2025 году исследовано 31384 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов.

В динамике за последние три года отмечена тенденция роста удельного веса проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (табл. 21).

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям (%)

Наименование продуктов	Годы			Динамика показателя (темпы прироста) к 2023 г. %
	2023	2024	2025	
Всего	0,10	0,04	0,58	↑ в 5,8 раза
Плодоовощная продукция	0,10	0,1	1,36	↑ в 13,6 раза
из них импортная	0	0	11,1	↑
в том числе: овощи	0,10	0,06	0,86	↑ в 8,6 раза
из них импортные	0	0	2,8	↑

Региональный показатель «доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %» за период 2023-2024 гг. не превысил значение показателя по Российской Федерации (рис. 10).



*отсутствуют официальные данные по Российской Федерации

Рис. 10. Доля проб пищевой продукции, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, %

В 2025 году отсутствовали пробы пищевых продуктов, не соответствующие требованиям гигиенических нормативов по содержанию микотоксинов, полихлорированных бифенилов, гистамина, бенз(а)пирена, нитрозаминов, меламин, 5-оксиметилфурфура.

Приоритетными химическими загрязнителями продовольственного сырья и пищевых продуктов остаются нитраты. Удельный вес проб продуктов питания, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию нитратов, составил 1,2% (табл. 22).

Таблица 22

Доля проб продуктов питания и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям (%)

Наименование продуктов	Годы			Динамика показателя (темп прироста) к 2023 г. %
	2023	2024	2025	
Токсичные элементы	0	0	0,1	↑
Пестициды	0,4	0	0,9	↑ в 2,3 раза
Микотоксины	0	0	0	↓↑
Нитрозамины	0	0	0	↓↑
Нитраты	0,1	0,2	1,2	↑ в 12 раз
Антибиотики	0	0	0	↓↑

При осуществлении надзора за биологической безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов исследована 16051 проба пищевых продуктов на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (из них 97 - импортируемых), в том числе на патогенные микроорганизмы - 13969.

За период 2023-2025 гг. удельный вес проб пищевой продукции, не соответствующих нормативам по микробиологическим показателям, оставался стабильным (показатель варьировался в диапазоне 1,2-1,3%) (табл. 23).

Таблица 23

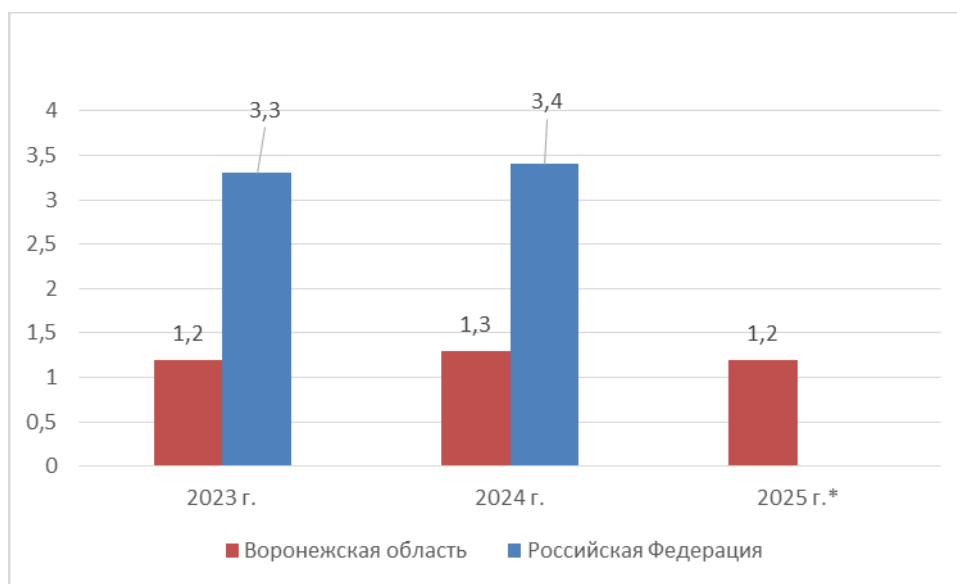
Доля проб продуктов питания и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям (%)

Наименование продуктов	Годы			Темп прироста/снижения к 2023 г., %
	2023	2024	2025	
Всего	1,2	1,3	1,2	↓↑
из них импортируемые	0	1 из 20	6 из 97	↑
в том числе:				
Мясо и мясные продукты	0,6	2,0	2,1	↑ в 3,5 раза
Птица, яйца и продукты их переработки	0,8	5,8	1,6	↑ в 2 раза
Молоко и молочные продукты	0,1	0,5	0,5	↑ в 5 раз
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	7,2	2,2	7,5	+4,2
Кулинарные изделия	1,4	1,2	1,5	+7,1
в том числе: кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	16 из 33	1 из 12	13 из 17	↑
кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	0,8	0	6,7	↑ в 8,4 раза

продолжение табл. 23

продукция предприятий общественного питания	1,2	1,2	0,02	↓ в 60 раз
Хлебобулочные изделия	0	2,6	0,9	↑
Кондитерские изделия	2,0	0,4	2,7	↑ в 1,4 раза
в том числе: кремовые	3 из 49	1 из 92	7,9	↑
Флодоовощная продукция	9,0	0,8	0,2	↓ в 45 раз
из них импортируемые	1 из 5	0	0	↓
овощи	1,8	4,6	0	↓
бахчевые	20 из 29	11 из 20	0	↓
Плоды	1 из 23	0	0	↓
из них импортируемые	1 из 3	0	0	↓
безалкогольные напитки	1 из 65	0,2	2 из 33	↑
алкогольные напитки	2,9	0,5	0	↓
Консервы	1,0	1,9	4,3	↑ в 4,3 раза
Вода, расфасованная в емкости	5,8	2,2	0	↓
Прочие	1,6	2,0	0,2	↓ в 8 раз

В динамике за период 2023-2024 гг. региональный показатель «доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %» сохранялся ниже значений среднероссийского показателя (рис. 11).



*отсутствуют официальные данные по Российской Федерации

Рис. 11. Доля проб пищевой продукции, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, %

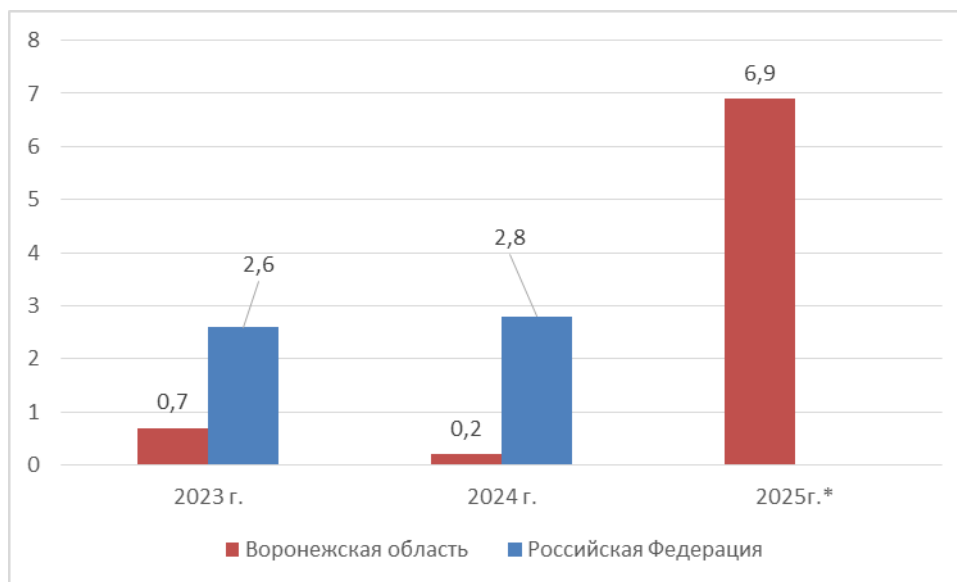
Наиболее «загрязнёнными» определены такие группы продуктов как: рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них (7,5%); консервы (4,3%); кондитерские изделия (2,7%).

В динамике за период 2023-2025 гг. удельный вес проб продуктов питания и продовольственного сырья, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, увеличился в следующих группах продуктов:

- мясо и мясные продукты – с 0,6 до 2,1%;
- молоко и молочная продукция – с 0,1 до 0,5%;
- рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них – с 7,2 до 7,5%;
- кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть – с 0,8 по 6,7%;
- кондитерские изделия - с 2,0 до 2,7%;
- консервы - с 1,0 до 4,3%.

Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области продолжена работа по контролю качества продукции и показателям фальсификации в рамках исполнения Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года и поручений Председателя Правительства Российской Федерации по вопросу обеспечения безопасности жизни и здоровья населения Российской Федерации в контексте применения незаявленных веществ при производстве продукции.

В 2025 году на физико-химические показатели исследовано 4043 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья. Доля проб продукции, не соответствующей установленным требованиям по показателям качества и идентификации (физико-химическим), составила 6,9%. В 2023-2024 гг. показатели зарегистрированы ниже значений по Российской Федерации (рис. 12).



*отсутствуют официальные данные по Российской Федерации

Рис. 12. Доля проб пищевой продукции, не соответствующих гигиеническим требованиям по физико-химическим показателям, %

Фальсификат выявлен в 133 пробах пищевой продукции 6-ти видов: «молоко и молочная продукция»; «мясо и мясная продукция»; «птица, яйца и продукты их переработки»; «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них»; «продукты детского питания»; «консервы».

Удельный вес проб пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим, радиологическим показателям стабилен, в 2025 году вся пищевая продукция отвечала гигиеническим требованиям (табл. 24).

Таблица 24

Доля проб продуктов питания и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)

по паразитологическим показателям

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.*
	2023	2024	2025	
Всего (%)	0	0	0	↓↑

по содержанию радиоактивных веществ

Наименование показателя	Число исследованных проб			Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			Динамика показателя (уд. вес) к 2023 г.*
	2023 г.	2024 г.	2025 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	
Всего	801	766	1524	0	0	0	↓↑

*темпы прироста (снижения) показателя не рассчитывались

В рамках пострегистрационного мониторинга органами Роспотребнадзора в пищевой продукции контролируется наличие генно-модифицированных организмов (далее – ГМО), а также присутствие информации для потребителей о наличии ГМО в пищевом продукте.

В 2025 году исследовано 410 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, полученных с использованием ГМО, компоненты трансгенной ДНК не обнаружены (табл. 25).

Таблица 25

Доля проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО, из них без информации для потребителя (%)

Наименование продуктов	Число исследованных проб			Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			Динамика показателя (уд. вес) к 2023 г.*
	2023 г.	2024 г.	2025 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	
Всего	540	418	410	0	0	0	↓↑
из них импортируемые	4	2	0	0	0	0	↓↑

*темпы прироста (снижения) показателя не рассчитывались

Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области продолжено формирование программного модуля «Мониторинг антибиотиков в пищевой продукции», в который внесены результаты 728 исследований. В 2025 году отсутствовали пробы пищевых продуктов, не соответствующие требованиям гигиенических нормативов по содержанию антибиотиков (табл. 26).

Доля проб продуктов питания и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков (%)

Наименование показателя	Число исследованных проб			Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			Динамика показателя (уд. вес) к 2023 г.*
	2023 г.	2024 г.	2025 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	
Всего	612	449	728	0	0	0	↓

*темпы прироста (снижения) показателя не рассчитывались

В целях реализации «Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации на период до 2030 года» и исполнения поручений Роспотребнадзора продолжен мониторинг содержания пестицидов в пищевой продукции. Выполнены лабораторные исследования 3422 проб пищевой продукции. По результатам мониторинговых исследований по идентификации пестицидов в 34 образцах плодоовощной продукции выявлены незаявленные пестициды, не превышающие гигиенические нормативы (из них импортируемых – 6 образцов), в 4 образцах зафиксировано превышение допустимых уровней (страна происхождения – Российская Федерация).

В 2025 году по результатам мониторинга качества и безопасности пищевой продукции, находившейся на потребительском рынке, выявлено 875 партий пищевых продуктов, как отечественного, так и импортного производства, не соответствующих установленным гигиеническим нормативам, а также без документов, подтверждающих её качество и безопасность. Изъято из реализации 9100,8 кг опасной для жизни и здоровья пищевой продукции, в том числе импортируемой - 18 партий объёмом 119,9 кг.

Наибольший объём изъятия наблюдался в группах:

- «плодоовощная продукция» (280 партий, общим весом 4954,2 кг);
- «безалкогольные напитки» (114 партий, общим весом 746,5 кг);
- «питьевая вода, расфасованная в ёмкости» (24 партии, общим весом 609 кг).

Основными причинами изъятия из оборота пищевых продуктов явились: несоответствие информации, нанесённой на этикетку продукта (маркировка) требованиям технических регламентов Таможенного союза; отсутствие документов, подтверждающих происхождение, качество и безопасность пищевых продуктов; истечение срока годности пищевой продукции.

За выявленные нарушения при обороте пищевой продукции виновные должностные и юридические лица привлечены к административной ответственности в виде административного штрафа на общую сумму более 3 млн. рублей.

Число партий и объём забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов по показателям безопасности представлены в таблице 27.

Число партий и объём забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов по показателям безопасности (кг)

Наименование продуктов	2023 г.		2024 г.		2025 г.		Динамика показателя к 2023 г.	
	кол-во партий	объём (кг)	кол-во партий	объём (кг)	кол-во партий	объём (кг)	кол-во партий	объём (кг)
Всего	891	1401,9	970	12673,5	895	9100,8	↑	↑
из них импортируемые, в т. ч.:	21	62,6	34	1079,9	18	119,9	↓	↑

продолжение табл. 27

Мясо и мясные продукты	58	858,7	52	252,8	82	546,0	↑	↓
Птица, яйца и продукты их переработки	53	582,9	53	399,5	24	175,8	↓	↓
Молоко и молочные продукты	31	790,2	34	106,96	77	212,0	↑	↓
Масложировая продукция, животные и рыбный жиры	11	45,3	10	63,0	8	357,8	↓	↑
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	33	105,5	25	175,5	31	202,5	↓	↑
Кулинарные изделия	65	172,3	88	196,3	53	188,0	↓	↑
в том числе кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	33	106,92	65	161,3	3	14,0	↓	↓
продукция предприятий общественного питания	22	57,5	16	32,0	40	113,0	↑	↑
Мукомольно-крупяные изделия	23	383,0	47	1001,2	11	179,0	↓	↓
Хлебобулочные изделия	38	154,9	25	81,7	21	123,5	↓	↓
Сахар	9	179,0	6	202,0	1	30,0	↓	↓
Кондитерские изделия	69	135,4	52	132,6	48	89,0	↓	↓
в том числе кремовые	3	1,7	0	0,0	5	6,6	↑	↑
Флодоовощная продукция	307	4527,9	352	7068,5	280	4954,1	↓	↑
из них импортнуруемая	16	57,4	9	31,9	13	112,9	↓	↓
В т.ч.: овощи	195	3667,6	246	5689,8	191	3878,2	↓	↑
из них импортнуруемые	0	0,0	2	5,0	1	17,5	↑	↑
из них: картофель	46	890,4	69	2413,2	34	1810,1	↓	↑
Бахчевые культуры	12	125,9	6	52,6	2	29,0	↓	↓
Столловая зелень	7	9,0	20	9,0	8	9,7	↑	↑
Плоды и ягоды	70	490,7	80	1266,8	79	1037,2	↑	↑
из них импортнуруемые	12	53,5	7	26,9	12	95,4	↑↓	↑
Грибы	4	6,0	4	3,3	2	5,7	↓	↓
Безалкогольные напитки	20	200,5	24	964,0	114	746,5	↑	↑
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	11	39,0	3	2,6	20	235,4	↑	↑
Алкогольные напитки	31	90,3	15	22,3	7	17,8	↓	↓
в том числе пиво	21	73,3	7	14,3	4	8,8	↓	↓
Мёд и продукты пчеловодства	0	0,0	3	67,0	0	0,0	↓↑	↓↑

продолжение табл. 27

Продукты детского питания	2	3,0	0	0,0	0	0,0	↓↑	↓↑
Консервы	80	128,2	102	541,7	48	124,56	↓	↓
из них импортируемые	3	4,0	8	3,0	2	4,0	↓	↓↑
Прочие	40	139,0	55	428,7	26	50	↓	↓

По каждому случаю выявления в обороте несоответствующей продукции, Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области применён весь спектр мер административного воздействия, в том числе изъятие из оборота опасной, недоброкачественной продукции и информирование всех участников товарооборота. На основании ст. 39 Федерального закона от 27.12.2002 №184-ФЗ «О техническом регулировании»:

- в адрес изготовителей пищевой продукции, не отвечающей гигиеническим требованиям (ООО «Эконива Молоко Воронеж»; ООО «7 утра»; ООО «Землянскомлоко»; ООО «РОВЕНЬКИ-МАСЛОСЫРЗАВОД»; ПАО МК «Воронежский»; ООО «Мясокомбинат Бобровский»; ООО «Агроэко-ЮГ»; ООО «Масловские колбасы»; ООО «Заречное»; ОАО «Воронежская кондитерская фабрика»; ИП Ряскова Е.Н.; ИП Дорофеева Н.С.; ООО «Фосфорель»; ООО «Востокторг плюс»; ООО «Масленица»; ООО «Евдаково»; ООО «Благо-Верхняя Хава»; АО «Бутурлиновский мелькомбинат»; ООО «Любятово»; ООО «БТЮГ»; ООО «Саф-нева»; ООО «Реал-инвест»; ООО «ВИТА+»; ООО Компания «Агроинвест») направлено 58 информационных писем для подтверждения проверки достоверности, и, в случае подтверждения достоверности такой информации, разработки программы мероприятий по предотвращению причинения вреда. Согласно информации хозяйствующих субъектов по итогам собственной проверки и внутреннего аудита, отклонений не выявлено.

- в адрес организаций торговли, осуществляющих оборот небезопасной пищевой продукции, выдано 29 предписаний о приостановлении реализации продукции. Хозяйствующими субъектами предписания выполнены;

- в адрес изготовителей пищевой продукции, не отвечающей гигиеническим требованиям, выдано 8 предписаний о приостановлении действия деклараций о соответствии пищевой продукции. Декларации на продукцию приостановлены, сведения внесены в реестр Росаккредитации.

- в адрес управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, где находятся производители продукции, не отвечающей требованиям законодательства, направлена информация для рассмотрения и принятия мер к изготовителям.

Результаты мониторинга пищевой продукции в обороте

В 2025 году в субъекте осуществлялся отбор проб и исследования проб пищевой продукции в обороте, согласно установленному перечню показателей для каждого вида пищевой продукции, в рамках контрольных (надзорных) мероприятий и социально-гигиенического мониторинга. Отбор проб пищевых продуктов проводился по технологии закупа; исследовано 280 образцов пищевой продукции с внесением сведений в Единую информационно-аналитическую систему Роспотребнадзора.

Неудовлетворительные результаты лабораторных испытаний образцов пищевой продукции составили 27,9% (78 образцов) (табл. 28).

**Сведения о результатах лабораторных исследований пищевой продукции,
не отвечающей требованиям гигиенических нормативов, в 2025 году**

Группа продукции	Количество исследованных образцов	Количество образцов с превышением МДУ	
		абс.	%
по показателям безопасности			
Плодоовощная продукция	18	6	33,3
Мясо птицы	6	3	50,0
Мясо и мясная продукция	27	12	44,4
Масложировая продукция	11	1	9,1
по микробиологическим показателям			
Готовые кулинарные изделия (салаты)	7	4	57,1
Готовые кулинарные изделия, произведенные по нетрадиционной технологии (роллы, суши)	7	6	85,7
Рыба и рыбная продукция	22	2	9,1
Мясо и мясная продукция	27	2	7,4
Молоко и молочная продукция	55	2	3,6
по физико-химическим показателям			
Рыба и рыбная продукция	22	7	31,8
Масложировая продукция	11	4	36,4
Продукция для детского питания	27	7	25,9
Упакованная питьевая вода	14	4	28,6
Хлебобулочные изделия	14	1	7,1
Молоко и молочная продукция	55	1	1,8
по показателям качества			
Мясо и мясная продукция	27	8	29,6
Биологически активные добавки к пище	14	8	57,1

Государственный информационный ресурс по защите прав потребителей

С целью организации оперативного принятия мер реагирования по изъятию из оборота пищевой продукции, не соответствующей обязательным требованиям, в том числе фальсифицированной, информация о производителе, поставщике и продавце такой продукции, причинах её несоответствия и принятых мерах незамедлительно вносилась в специализированный модуль Государственного информационного ресурса в сфере защиты прав потребителей (далее - ГИР ЗПП), который доступен для всех участников товарооборота.

В 2025 году в программном модуле №5 «Продукция, не соответствующая обязательным требованиям» ГИР ЗПП размещено 254 уведомления, из них 66% пришлось на уведомления о выявлении пищевой продукции, не соответствующей нормативным требованиям (168); 34% составили уведомления о несоответствии маркировки (86, из них 84 - о несоответствии маркировки пищевой продукции; 2 - по табачной продукции).

Структура общего количества уведомлений о несоответствии пищевой продукции:
по группам продукции:

- «молоко и молочная продукция» - 59 уведомлений (23,2%);
- «мясо и мясная продукция» - 54 уведомления (21,2%);
- «кулинарные изделия» - 34 уведомления (13,4%);
- «рыба и нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» - 32 уведомления (12,6%);
- «плодоовощная продукция» - 20 уведомлений (7,9%);
- «птица, яйца и продукты их переработки» - 13 уведомлений (5,1%);
- «масложировая продукция» - 13 уведомлений (5,1%);
- «БАД» - 9 уведомлений (3,5%);
- «мукомольно-крупяные» - 5 уведомлений (2,0%);
- «кондитерские изделия» - 4 уведомления (1,6%);
- «упакованная вода» - 3 уведомления (1,2%);
- «дрожжи хлебопекарные» - 3 уведомления (1,2%);
- «хлебобулочные изделия» - 2 уведомления (0,8%);
- «табачная продукция» - 2 уведомления (0,8%);
- «безалкогольные напитки» - 1 уведомление (0,4%).

по видам лабораторных исследований, подтверждающих несоответствие:

«санитарно-химические» - 11 уведомлений (4,3%), в том числе нитраты: 9 (3 - дыня; 2 - огурцы свежие; 2 - свекла свежая; 1 - перец сладкий; 1 - картофель свежий); нитрит натрия: 2 (мясная продукция).

«физико-химические» (в том числе 6 характеризующих фальсификацию) – 68 уведомлений (26,8%) (38 - молочная продукция; 16 - мясная продукция; 11 - рыбная продукция; 3 - масложировая продукция);

«микробиологические» - 89 уведомлений (35,0%) (обнаружены патогенные (15) и условно-патогенные микроорганизмы - (74)) (27 - мясная продукция; 26 - кулинарная продукция; 15 - рыбная продукция, 14 – молочная продукция, 4 - птица, яйца и продукты их переработки; 3 - кондитерские изделия).

«маркировка» - 86 уведомлений (33,9%).

В 2025 году Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области внесено в модуль №5 ГИР ЗПП, 166 уведомлений из них:

- 117 уведомлений о несоответствии пищевой продукции (в т. ч. 44 уведомления о несоответствии маркировки), изготовители которой находились в 27 субъектах Российской Федерации: Московская (31 уведомление); Курская (9) области; МПУ Росфинмониторинга по Северо-Западному федеральному округу (7); Ростовская (7), Брянская (6), Белгородская (5), Липецкая (5), Псковская (4), Самарская (3), Саратовская (3) области; г. Москва (14); Ставропольский Край (3), Астраханская (2), Владимирская (2), Тульская (2), Тамбовская (2), Калужская (2) области; Новосибирская, Пензенская, Челябинская, Волгоградская, Тверская, Калининградская, Смоленская области, Краснодарский край, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Марий Эл (по 1 уведомлению);

- 49 уведомлений о несоответствии пищевой продукции, «воронежских производителей» (21 - кулинарная продукция; 9 - рыба и рыбная продукция; 4 - мясо и мясная продукция; 4 - молоко и молочные продукты; 4 - мукомольно-крупяные изделия; 3 – овощи; 2 - хлебобулочные изделия; 1 - молочная продукция, 1 - яйца).

В адрес Управления Роспотребнадзора по Воронежской области поступило 88 уведомлений о несоответствии продукции «воронежских изготовителей» из 33-х Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации (МПУ Росфинмониторинга по Северо-Западному федеральному округу (8); Республика Татарстан, Саратовская область (по 7); г. Москва и Свердловская область (по 5); Магаданская и Тульская области (по 4);

Кемеровская область и Хабаровский край (по 3); Кабардино-Балкарская Республика, Калужская, Курская, Московская, Новосибирская, Тюменская, Тверская, Рязанская области, Республика Башкортостан, Саха Якутия, Ставропольский край (по 2); Самарская, Смоленская, Псковская, Пензенская, Нижегородская, Калининградская, Ивановская области; Забайкальский Краснодарский Красноярский, Приморский края; Республика Крым; Ханты-Мансийский АО (по 1).

*Реализация федерального проекта «Здоровье для каждого»
национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»*

В 2025 году в рамках реализации федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» проводились мониторинговые исследования качества пищевой продукции, представленной на отечественном рынке, оценка доступа населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов, мониторинг питания и здоровья школьников.

Наличие и доступ населения к пищевой продукции отечественного производства, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов, определялись суммарно в 273 продуктовых магазинах региона. Оценка распространённости пищевой продукции в торговых точках, подлежащих анкетированию, осуществлялась по наполняемости объекта выборки тем или иным видом продукции (в %).

Результаты исследования показали, что суммарно доступ населения к пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов, в торговой сети региона составляет 60,4%, в том числе доступ к обогащённой пищевой продукции отмечен на уровне 18,7%; к специализированной пищевой продукции для питания детей: на плодово-ягодной основе - 32,1%; на основе овощей - 30,9%; на зерновой основе - 29,1%; на мясной основе - 28,5%; на молочной основе - 25,5%; к биологически активным добавкам (далее - БАД) – 6,7%. В торговых точках, реализующих пищевую продукцию, определён низкий процент БАДов (данный вид продукции, преимущественно, представлен в аптечных учреждениях).

Вариабельность ассортимента и цен характерны для всех видов продукции.

В соответствии с методическим обеспечением, разработанным Роспотребнадзором совместно с ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии», осуществлялся мониторинг качества пищевых продуктов и продовольственного сырья. Отбор проб продукции выполнен в 149 предприятиях торговли, расположенных в муниципальных образованиях региона.

Исследования проводились по 29 показателям качества и 16 показателям безопасности (минеральные вещества; витамины; пищевые волокна; глютен; синтетические красители; простые углеводы; заквасочная (технологическая) и пробиотическая микрофлора с последующей идентификацией до вида; органические кислоты; тяжёлые металлы; нитраты; микробная трансглутаминаза; жирно-кислотный состав; стерины; трансизомеры жирных кислот; энергетическая ценность; определение качества рыбной продукции (охлажденная/подверженная замораживанию с последующим размораживанием рыбы)) по 12 группам пищевой продукции (хлеб и хлебобулочные, обогащённые зерновые продукты, в том числе экструдированные завтраки; готовые завтраки; обогащённое молоко и кисломолочные продукты (йогурты, кефир, напитки); обогащённое печенье; соль йодированная; соки не концентрированные фруктовые, овощные; безалкогольные напитки; сосиски, сардельки; сливки стерилизованные; кисломолочная продукция (кефир); оливковое, льняное масло; продукция, в маркировке которой используется «без сахара» или «без добавленного сахара» (печенье, пастила, зефир)).

Отобрано 111 образцов продукции, проведено 3269 исследований. Неудовлетворительные результаты лабораторных испытаний образцов пищевой продукции составили 8,1% (9 образцов):

- изделия кондитерские пастильные «Белёвские»; белёвская пастила классическая без добавления сахара; производитель: Тульская область (несоответствие по содержанию белков и углеводов);
- йогурт питьевой «Растишка», обогащённый кальцием и витамином D₃, со вкусом бананово-клубничного мороженого, для питания детей дошкольного и школьного возраста, с массовой долей жира 2,8%; производитель: Самарская область (несоответствие по содержанию кальция и витамина D₃);
- напиток безалкогольный витаминизированный негазированный «Lifeline Beauty» со вкусом клубники и ванили; производитель: Московская область (несоответствие по содержанию витамина B₉ (фолиевая кислота));
- печенье овсяное на фруктозе торговая марка «Вкус и польза»; производитель: Ленинградская область (несоответствие по содержанию фруктозы);
- хлебцы гречневые торговая марка «Щедрые»; производитель: Пермский край (несоответствие по содержанию кальция);
- хлебцы тонкие ржаные; производитель: Ленинградская область (несоответствие по содержанию жира, железа, калия);
- 2 образца хлебцев хрустящих «Хлебцы-Молодцы» ФитнесЛайн Витамин плюс; производитель: Ростовская область (несоответствие по содержанию цинка (1) и углеводов (1));
- хрутка «Злаковые подушечки с начинкой»; производитель: Пермский край (несоответствие по содержанию кальция).

По всем фактам несоответствия требованиям нормативных документов, пищевой продукции приняты меры: в адрес управлений Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации, где находятся изготовители, направлены информационные письма о выявлении в обороте пищевой продукции, не соответствующей требованиям.

1.1.5. Влияние алкоголя и табакокурения на здоровье населения

Значимое влияние на формирование здоровья населения продолжают оказывать факторы, связанные с образом жизни населения. Согласно оценкам Роспотребнадзора, с 2013 года численность населения с выраженным воздействием поведенческих факторов на состояние здоровья фиксируется на уровне «не менее 50% населения России».

По степени влияния на показатели состояния здоровья населения поведенческие факторы распределены следующим образом: употребление алкоголя, табакокурение и несбалансированное питание.

По совокупности оценочных критериев Воронежская область на протяжении последних лет относится к субъектам Российской Федерации, для которых характерно наибольшее влияние факторов образа жизни на состояние здоровья населения.

За период 2023-2025 годы объём розничной продажи алкогольных напитков и пива в регионе вырос на 29,8% (с 41607,3 до 54011,1 млн. рублей) (табл. 29).

Таблица 29

Объём розничной продажи алкогольных напитков и пива с учётом неформального сектора экономики

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя (темп прироста) к 2023 г., %
	2023	2024	2025*	
Алкогольные напитки и пиво (млн. рублей)	41607,3	47662,5	54011,1	+29,8
в абсолютном алкоголе: на душу населения (л)	X**	X**	X**	-

*по оперативным данным Воронежстата

**приказом Росстата от 06.07.2016 №327 отменена форма №1-учет «Учёт объема розничной продажи алкогольной продукции»

В целях снижения риска, связанного с воздействием фактора образа жизни (алкоголь) на здоровье населения основной задачей для региона оставалось снижение количества пострадавших от острых отравлений спиртосодержащей продукцией.

С 2024 года в регионе действует Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Воронежской области на 2024-2028 гг. (распоряжение Правительства Воронежской области от 13.08.2024 № 624-р). С 2023 года функционирует Координационный совет по выполнению мероприятий Концепции (распоряжение Правительства Воронежской области от 16.08.2023 № 561-р). Реализуется 4-х-стороннее соглашение о взаимодействии Главного управления министерства внутренних дел России по Воронежской области, Управления Роспотребнадзора по Воронежской области, министерства здравоохранения Воронежской области, министерства имущественных и земельных отношений Воронежской области в сфере розничной продажи алкогольной продукции.

В динамике за последние три года на территории субъекта зарегистрирован незначительный прирост показателя острых отравлений алкоголем (+5,2%): с 15,3 на 100 тысяч населения (349 случаев) до 16,1 (365 случаев). Количество летальных исходов снизилось в 1,6 раза: с 5,3 (120 случаев) до 3,4 (76 случаев) на 100 тысяч населения (табл. 30).

Таблица 30

Динамика показателя острых отравлений вследствие токсического действия алкоголя

Наименование показателя	Годы			Темп прироста/снижения к 2023 г., %
	2023	2024	2025*	
Количество острых отравлений вследствие токсического действия алкоголя, на 100 тыс. населения	15,3	14,0	16,1	+5,2
Количество летальных исходов вследствие токсического воздействия алкоголя, на 100 тыс. населения	5,3	4,0	3,4	-35,8

*расчеты проведены на среднегодовую численность постоянного населения Воронежской области по состоянию на 01.01.2025 г.

По итогам 2025 года региональный показатель острых отравлений спиртосодержащей продукцией зарегистрирован ниже среднероссийского значения в 1,3 раза (Воронежская

область: 16,1 на 100 тыс. населения; Российская Федерация: 20,2 на 100 тыс. населения), в том числе с летальным исходом - в 1,8 раза (Воронежская область: 3,3 на 100 тыс. населения; Российская Федерация: 6,1 на 100 тыс. населения).

В структуре острых отравлений химической этиологии отравления спиртосодержащей продукцией в 2025 году заняли только четвёртое ранговое место с удельным весом 17,6% (2023 г. – 19,6%; 2024 г. - 17,4% (третье место)) после острых отравлений наркотическими веществами, другими мониторируемыми видами, лекарственными препаратами.

Среди отравившихся спиртосодержащей продукцией 5,5% составили дети (от 0 до 14 лет включительно); 4,9% - подростки (от 15 до 17 лет включительно), 89,6% - взрослые (18 лет и старше). Все летальные случаи острых отравлений алкоголем зарегистрированы среди взрослого населения.

78,4% отравлений спиртосодержащей продукцией пришлось на мужское население и 21,6% - на долю женщин.

Основной причиной острых отравлений спиртосодержащей продукцией остаётся употребление этанола – 89,6%, в том числе и с летальным исходом (76,3%) (рис. 13-14).

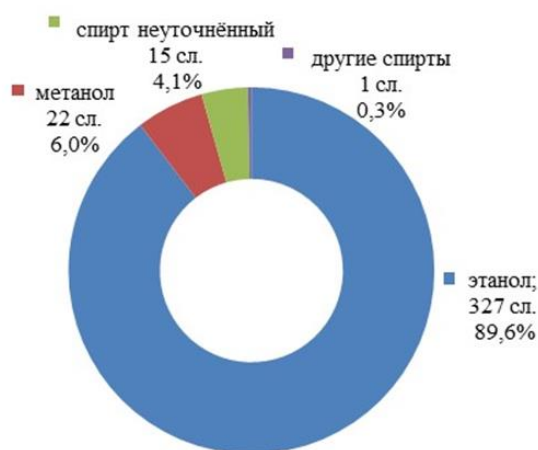


Рис. 13. Структура острых отравлений спиртосодержащей продукцией по видам отравлений среди всего населения Воронежской области в 2025 году, %

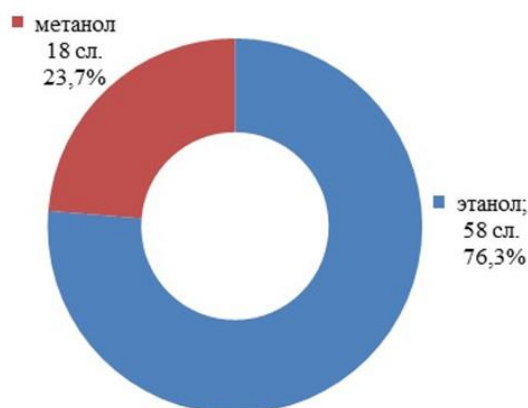


Рис. 14. Структура острых отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом по видам отравлений среди всего населения Воронежской области в 2025 году, %

Острые отравления спиртосодержащей продукцией регистрировались на территории 23 административных образований субъекта (2023 г. – 30; 2024 г. - 31). Отсутствовали

отравления в 11 муниципальных образованиях: в Борисоглебском городском округе, Верхнемамонском, Воробьевском, Грибановском, Калачеевском, Кантемировском, Ольховатском, Петропавловском, Поворинском, Подгоренском, Репьевском районах.

По данным Роспотребнадзора тенденция роста цен на продажу табачных изделий не отражает истинную картину объёма продаж табачных изделий, что требует дальнейшего уточнения показателя, отражающего распространённость потребления табака населением Российской Федерации. Показана прямая связь между высокой долей расходов на табак на члена домохозяйства в месяц и новообразованиями ($r = 0,24$; $p = 0,02$).

Согласно данным официальной статистики за период 2023-2025 гг. в регионе объём розничной продажи табачных изделий вырос на 26,7% (с 24563,1 до 31123,3 млн. рублей) (табл. 31).

Таблица 31

**Объём розничной продажи табачных изделий
с учётом неформального сектора экономики**

Наименование показателя	Годы			Темп прироста к 2023 г., %
	2023	2024	2025*	
Папиросы и сигареты, всего (млн. рублей)	24563,1	26240,0	31123,3	+26,7

*по оперативным данным Воронежстата

За последние три года в регионе отсутствовали случаи отравления населения курительными смесями (spice).

1.1.6. Мониторинг условий обучения и воспитания, отдыха детей и их оздоровления

Вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения, связанные с предоставлением безопасных и комфортных условий обучения и воспитания детей и молодёжи, уровнем сбалансированности и полноценности питания, факторами, формирующими здоровый образ жизни ребенка, сохраняются в числе приоритетных для населения Воронежской области.

В 2025 году на надзоре Управления Роспотребнадзора по Воронежской области находился 3391 объект детских и подростковых учреждений, из них учреждений в сфере дополнительного образования детей - 26,5%; отдыха и оздоровления детей – 26,0%; общеобразовательных – 22,9%; дошкольных — 19,7%; начального и среднего профессионального образования – 3,1%; учреждений для детей сирот, оставшихся без попечения родителей, учреждений социальной реабилитации – 0,9%; прочих видов - 0,7%; санаториев – 0,2% (рис. 15).

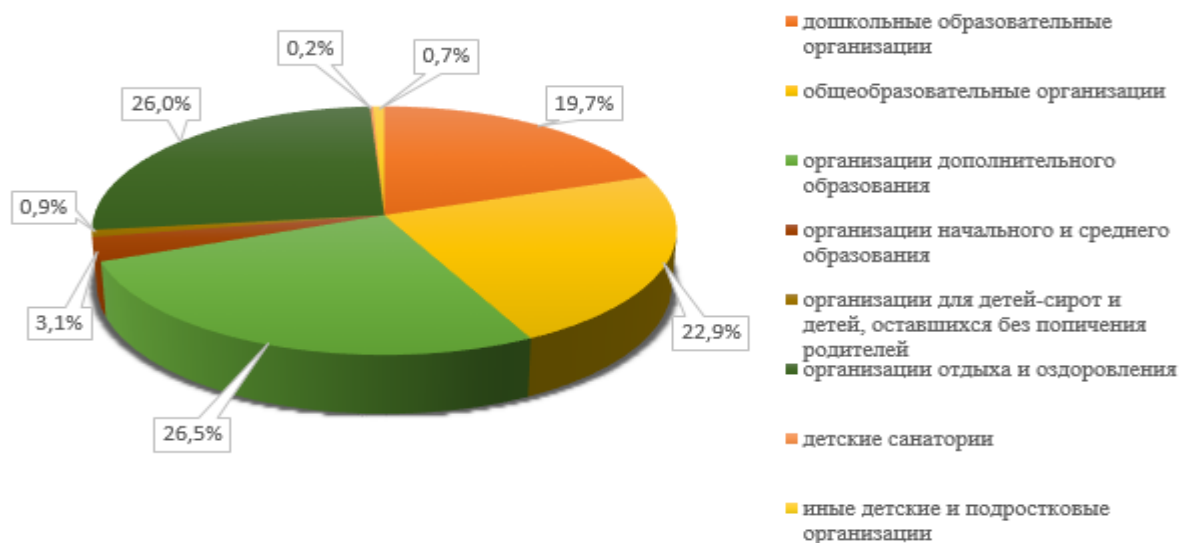


Рис. 15. Структура детских и подростковых организаций в 2025 году, %

В динамике за период 2023-2025 гг. количество детских и подростковых учреждений, находящихся на надзоре, увеличилось на 61 (2023 г. – 3330; 2024 г. - 3275; 2025 г. - 3391), в основном, за счёт организаций дополнительного образования детей.

В ходе проведения контрольно-надзорных и обязательных профилактических мероприятий в детских и подростковых учреждениях в 2025 году отобрано 4377 проб питьевой воды. По результатам лабораторного контроля за 2023-2025 гг. наблюдается снижение доли проб питьевого водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям с 1,9 до 1,7% и незначительное увеличение по микробиологическим показателям - с 0,3 до 0,4% (табл. 32).

Таблица 32

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских учреждениях

Наименование показателя		Годы						Динамика показателя (темпы прироста/снижения) к 2023 г., %
		2023		2024		2025		
		число проб	% не отвеч. ГН	число проб	% не отвеч. ГН	число проб	% не отвеч. ГН	
В распределительной сети	санитарно-химические показатели	1839	1,9	2209	1,7	2069	1,7	-10,5
	микробиологические показатели	2225	0,3	3074	0,3	2308	0,4	+33,3

Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в распределительной сети детских и подростковых учреждений, превысил среднеобластной показатель в 18 муниципальных образованиях (Аннинском, Бобровском, Бутурлиновском, Грибановском, Верхнехавском, Воробьевском, Кантемировском, Новоусманском, Ольховатском, Павловском, Панинском, Поворенском, Подгоренском, Россошанском, Семилукском, Таловском, Эртильском районах и городском

округе город Воронеж); по микробиологическим – в 5-ти (Россошанском, Кантемировском, Подгоренском, Ольховатском муниципальных районах и городском округе город Воронеж).

Состояние воздуха в детских и подростковых учреждениях в динамике за последние три года оставалось стабильным (табл. 33).

Таблица 33

Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы (%)	0,1	0	0,1	↓↑
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0,1	0	0	↓
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли (%)	0	0	0	↓↑
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	0	↓↑

В динамике за последние три года произошли позитивные изменения по доле проб готовой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям (темп снижения – 3,7%). Не установлено превышения гигиенических нормативов в пробах готовой продукции, исследованных на качество термической обработки (табл. 34).

Таблица 34

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

Наименование показателя	Удельный вес проб готовой продукции, не соответствующих гигиеническим требованиям, %			Динамика показателя (темп прироста/снижения) к 2023 г., %
	2023 г.	2024 г.	2025 г.	
Микробиологические показатели	0,3	0,2	0,3	↓↑
Санитарно-химические показатели, из них:	2,7	2,2	2,6	-3,7
на калорийность и полноту вложения	3,2	2,8	3,3	+3,1
на вложение витамина «С»	3,5	3,1	3,6	+ 2,9
на качество термической обработки	0	0	0	↓↑

Наибольший удельный вес проб готовой продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам, установлен в детских и подростковых учреждениях отдельных муниципальных образований:

- по микробиологическим показателям: в городском округе город Воронеж;
- по исследованиям блюд на калорийность и полноту вложения: в Аннинском, Бутурлиновском, Кантемировском, Нижнедевицком, Ольховатском, Репьёвском, Семилукском, Таловском, Хохольском, Эртильском муниципальных районах и городском округе город Воронеж;
- по исследованиям третьих блюд на вложение витамина «С»: в Борисоглебском городском округе, городском округе город Воронеж и Поворинском муниципальном районе.

Максимальный процент «недовложения» продуктов по результатам исследования калорийности отмечался в общеобразовательных организациях (4,6%) и дошкольных образовательных организациях (2,8%). По исследованиям третьих блюд на вложение витамина «С» наиболее высокий процент несоответствующих проб установлен в дошкольных образовательных организациях (6,1%) и общеобразовательных организациях (2,2%).

Наибольший удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, определён в общеобразовательных организациях (3,0%), дошкольных образовательных организациях (2,9%), организациях отдыха детей и их оздоровления, в том числе с дневным пребыванием (1,5%); по микробиологическим показателям - в дошкольных образовательных организациях (1,3%) и организациях отдыха детей и их оздоровления, в том числе с дневным пребыванием (0,4%).

Показатели охвата горячим питанием школьников имели позитивную динамику (табл. 35).

Таблица 35

Охват горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя (темпы прироста) к 2023 г., %
	2023	2024	2025	
Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в образовательных учреждениях, всего (%)	97,3	97,4	97,4	+0,1
Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в образовательных учреждениях, 1-4 классы (%)	100,0	100,0	100,0	↓↑
Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в образовательных учреждениях, 5-11 классы (%)	95,4	95,7	95,7	+0,3

В 2025 году 100%-й охват горячим питанием школьников достигнут в 14-ти муниципальных образованиях (Аннинском, Бобровском, Верхнемамонском, Воробьёвском, Грибановском, Каменском, Лискинском, Нижнедевицком, Новохопёрском, Поворинском, Репьёвском, Таловском, Хохольском муниципальных районах и Борисоглебском городском округе). На 19-ти административных территориях отмечены достаточно высокие значения показателя: в Петропавловском (99,3%), Калачеевском (99,2%), Бутурлиновском (99,0%), Острогжском (98,7%), Каширском (98,4%), Верхнехавском (98,3%), Подгоренском (97,8%), Семилукском (97,6%), Ольховатском (96,1%), Богучарском (96,0%), Россошанском (94,5%), Терновском (94,1%), Рамонском (91,6%), Кантемировском (90,0%), Панинском (88,7%), Новоусманском (88,3%), Эртильском (81,8%), Павловском (80,0%) муниципальных районах и городском округе город Воронеж (98,9%).

В целях реализации федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» в 2025 году проведены исследования по оценке фактического питания обучающихся в общеобразовательных организациях, организациях среднего и высшего профессионального образования.

Социологическое исследование проведено в 40 общеобразовательных организациях, 7 организациях среднего профессионального и 3-х организациях высшего образования на 21-й административной территории субъекта. В целях оценки питания и его организации выполнено анкетирование 1007 учащихся общеобразовательных организаций; 352 учащихся организаций среднего профессионального образования; 150 студентов организации высшего образования.

При опросе респондентов изучены вопросы пищевого поведения и пищевых привычек обучающихся, особенностей режима дня и уровня двигательной активности, распространённости избыточной массы тела и ожирения у обучающихся и студентов. Исследование выполнено в соответствии с методическими рекомендациями «Организация исследований по оценке фактического обучения в рамках федерального проекта «Здоровье для каждого», утверждёнными руководителем Роспотребнадзора, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации А.Ю. Поповой от 24.03.2025 г. (МР 2.3.0370-25).

Результаты социологического исследования показали значимость ключевых факторов риска в формировании ожирения и избыточной массы тела среди молодого поколения.

Важным фактором охраны здоровья детей является их полноценный отдых, особенно, в период каникул. С этой целью во всех субъектах Российской Федерации функционируют организации отдыха детей и их оздоровления (далее – организации отдыха и оздоровления, лагеря).

С 2015 года мероприятия по организации и обеспечению отдыха и оздоровления детей в Воронежской области определены государственной программой Воронежской области «Развитие образования» (постановление Правительства Воронежской области от 17.12.2013 № 1102).

На территории Воронежской области в рамках подготовки к летней оздоровительной кампании 2025 года с учётом предложений Управления Роспотребнадзора по Воронежской области приняты постановления Правительства Воронежской области:

- от 24.04.2025 №293 «О мерах по реализации Закона Воронежской области «Об организации и обеспечении отдыха и оздоровления детей Воронежской области в 2025 году»;
- от 24.12.2024 №854 «Об определении базовой стоимости путёвки в организации отдыха и оздоровления детей и стоимости набора продуктов питания в организациях стационарного типа с дневным пребыванием детей в 2025 году».

Продолжилась практика выделения субсидий загородным детским оздоровительным лагерям на реализацию мероприятий, направленных на укрепление материально-технической базы, обеспечение безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемиологического режима и доступности организаций, предоставляющих услуги отдыха и оздоровления детей и подростков, для детей-инвалидов, выделены денежные средства в объёме 82417,1 тыс. рублей.

Во исполнение поручения Президента Российской Федерации от 16.03.2023 № Пр-487, Воронежская область с 2023 года является участником «пилотного» проекта по реализации программы, направленной на восстановление и строительство до 2030 года в субъектах Российской Федерации объектов отдыха детей и их оздоровления, в том числе быстровозводимых конструкций по типовым проектам:

- в 2023 году к началу летней оздоровительной кампании на базе 4-х действующих организаций создано 6 жилых быстровозводимых модульных корпусов (на 52 места каждый) (в Грибановском, Калачеевском, Россошанском и Семилукском муниципальных районах);
- в 2024 году на территории региона в 3-х загородных стационарных учреждениях (в Лискинском муниципальном районе и городском округе город Воронеж) дополнительно возведены 9 новых современных корпусов (на 52 и 49 мест каждый) с созданием 462 новых мест;
- в 2025 году к началу летней оздоровительной кампании на базе одной организации (в Борисоглебском городском округе) создано 2 некапитальных модульных сооружения (на 104 места).

В новых корпусах созданы условия для приёма детей с ограниченными возможностями здоровья, с учётом увеличения мощности, включая вопросы водоснабжения и водоотведения, а также питания детей (увеличены площади производственных помещений обеденных залов; дооборудованы мебелью столовые; дооснащены технологическим и холодильным оборудованием, инвентарём и посудой пищеблока; оборудованы дополнительные раковины в

обеденных залах для мытья рук). До начала летней оздоровительной кампании оздоровительные организации получили санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии деятельности требованиям санитарного законодательства.

В 2025 году в ходе летней оздоровительной кампании отдохнуло 84024 ребенка. Оздоровлено 4047 человек из категории социально незащищённых детей.

Выраженный оздоровительный эффект получили 98,5% учащихся, отдохнувших в организациях отдыха и оздоровления «21 день и более». Слабый оздоровительный эффект установлен у 1,5% детей (2023г.– 2,6%; 2023 г.– 1,5%), отсутствие эффекта - у 0,02% (2023 г. – 0,10%; 2024 г. – 0,05%) (табл. 36).

Таблица 36

Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях «21 день и более», с выраженным оздоровительным эффектом (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя (темпы прироста) к 2023 г., %
	2023	2024	2025	
Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях 21 день, с выраженным оздоровительным эффектом, %	97,4	98,0	98,5	+1,3

В Воронежской области в летнюю оздоровительную кампанию 2025 года функционировало 883 оздоровительных учреждения (2023 г. – 834; 2024 г. – 861).

В целях подготовки оздоровительных учреждений к работе в 2025 году, по итогам летней оздоровительной кампании 2024 года, 62 юридическим лицам, планирующим осуществлять отдых и оздоровление детей, выданы предписания. По всем оздоровительным учреждениям предписания исполнены: проведены косметические ремонты в 31 оздоровительном учреждении; закуплены мебель и инвентарь в 23 учреждениях; дооборудованы пищеблоки в 7-ми, медицинские блоки – в 1-м учреждении; выполнены иные мероприятия по улучшению материально-технического состояния оздоровительных учреждений.

В 100% лагерей перед заездом детских коллективов проведены дезинсекционные (акарицидные) и дератизационные обработки: против клещей с охватом 251,8 га (2023 г. – 295,8 га; 2024 г. – 235 га); грызунов – 1020,6 га (2023 г. – 925,6 га; 2024 г. – 936,7 га); гнуса и личинок комаров – 201,0 га (2023 г. – 245,8 га; 2024 г. – 215,5 га).

В целях подготовки медицинского персонала к летней оздоровительной кампании была организована региональная конференция на тему: «Подготовка медицинского персонала для работы в оздоровительных учреждениях всех типов в летнюю оздоровительную кампанию 2025 года».

Оздоровительные учреждения были укомплектованы высококвалифицированными специалистами, прошедшими предварительные медицинские осмотры и профессиональную гигиеническую подготовку, аттестацию (10845 человек).

С целью профилактики групповой вспышечной заболеваемости с 2013 года проводится обследование персонала пищеблоков летних оздоровительных учреждений на носительство возбудителей острых кишечных инфекций вирусной этиологии (норо-, рота-, астро- и энтеровирусы), с 2016 года - обследование на вирусный гепатит А и иммунизация против вирусного гепатита А. Обследование персонала пищеблоков (2090 человек) в оздоровительных организациях на носительство острых кишечных инфекций в 2025 году осуществлялось в течение всего летнего периода.

В ходе летней кампании 2025 года перед открытием оздоровительных организаций при обследовании сотрудников пищеблоков выявлен 21 носитель норо-, рото-, энтеровирусной и энтерогеморрагической инфекции. Сотрудники отстранены от работы, направлены в учреждения здравоохранения для прохождения лечения, что позволило не допустить возникновения 9-ти очагов норовирусной инфекции, 5 очагов ротавирусной, 5 очагов энтеровирусной и 2 очагов энтерогеморрагической инфекции среди детей и персонала в 18 организациях отдыха 12 муниципальных образованиях.

В загородных стационарных учреждениях отдыха и оздоровления детей, детских санаториях и палаточных лагерях было организовано 5-ти разовое питание, на сумму «не менее 421,5 руб. в день на 1-го ребенка»; в учреждениях с дневным пребыванием детей - 2-3 разовое, в размере «не менее 147,6 руб. в день на 1-го ребенка».

Все открытые оздоровительные учреждения работали по утверждённому примерному двухнедельному меню с учётом профилактики йод- и железодефицитных состояний у детей и подростков, в рационы включались продукты, обогащённые микро- и макроэлементами, витаминами, салаты из свежих овощей, соки, свежие фрукты. Для профилактики витаминной недостаточности проводилась искусственная С-витаминизация третьих блюд. Нормы питания детей по набору продуктов, в основном, выполнены.

За период летней оздоровительной кампании 2025 года случаев групповой заболеваемости острыми кишечными инфекциями среди детей и персонала не зарегистрировано.

В целях подготовки детских оздоровительных учреждений к работе в 2026 году и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения по итогам летней оздоровительной кампании 2025 года всем юридическим лицам направлены предписания по санитарно-эпидемиологическим вопросам.

В целях подготовки к новому учебному году и по результатам мероприятий по надзору юридическим лицам общеобразовательного и дошкольного образования выданы предписания по вопросам укрепления материально-технической базы, обеспечения безопасности, санитарно-гигиенического и противозаразительного режима, доступности организаций, предоставляющих услуги воспитания и обучения, для детей-инвалидов, создания безбарьерной среды.

При реализации государственной программы «Содействие занятости населения» (постановление Правительства Воронежской области от 31.12.2013 №1201) в целях обеспечения профессиональной гигиенической подготовки работников на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» в целом за 2025 год обучено 26888 человек.

1.1.7. Мониторинг физических факторов среды обитания

На территории субъекта источниками физических факторов, оказывающими неблагоприятное воздействие на условия проживания населения, являются промышленные предприятия, автомобильный транспорт, встроено-пристроенное в жилые здания инженерно-технологическое оборудование, строительство объектов, радиотелефонная связь.

В динамике за период 2023-2025 гг. число обращений граждан на источники физического воздействия увеличилось в 2,5 раза. По-прежнему, наибольший удельный вес в структуре обращений граждан на неблагоприятные условия проживания обусловили шум и электромагнитные поля, на долю которых в 2025 году пришлось 60,0%.

В целом, Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области в 2025 году рассмотрено 149 обращений на неблагоприятное воздействие физических факторов, в том числе 3 (2,0%) - на деятельность базовых станций подвижной связи. Все обращения рассмотрены с проведением объективных методов контроля, из них необоснованными явились 34,2% (51); подтвердились – 65,8% (98). По факту выявленных нарушений в отношении контролируемых

лиц объявлено 98 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований, а также направлены иски в суды об обязанности устранения нарушения санитарного законодательства (табл. 37).

Таблица 37

**Структура обращений населения
на неблагоприятное воздействие физических факторов в 2025 году**

Наименование показателя	Количество обращений на неблагоприятное воздействие физических факторов	Из них необоснованных	Удельный вес необоснованных жалоб, %	Рассмотрено с применением объективных методов контроля
Всего рассмотрено обращений, в том числе:	149	51	24,2	149
на шум	93	1	1,0	93
вибрацию	17	17	100	17
электрические и магнитные поля 50 Гц	8	8	100	8
электромагнитные поля радиочастотного диапазона	25	19	76	25
освещённость	4	4	100	4
параметры микроклимата	2	2	100	2

В целях устранения нарушений хозяйствующими субъектами проводились мероприятия по переносу и шумоизоляции оборудования, прекращению эксплуатации оборудования, являющегося источником шума в ночное время суток, что позволило довести до гигиенических нормативов уровень шума в квартирах жилых домов. В целом, в 2025 году, в связи с проведением эффективных мероприятий по снижению шума, улучшены условия проживания для 85 человек.

В 2025 году продолжилось снижение доли уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам, из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях, что связано с изменением расположения рецепторных точек контроля (установлены в селитебных зонах, прилегающих к внутригородским дорогам с интенсивным движением автомобильного транспорта) (табл. 38).

Таблица 38

Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам, из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля шума, не соответствующего гигиеническим нормативам (%)	57,6	30,4	47,9	↓ в 1,2 раза

Исследования вибрации и напряжённости электромагнитных полей в точках измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях в 2023-2025 гг. не проводились.

В условиях жилой застройки основными источниками шума, как и в предыдущие годы, оставались: инженерно-технологическое оборудование встроенно-пристроенных предприятий, расположенных в жилых домах; тепловые узлы и насосы подкачки воды, находящиеся в подвалах жилых домов; шум от автотранспорта и шум в жилых комнатах квартир, возникающий при движении лифтов, работе систем кондиционирования.

Относительно 2023 года, снизились показатели «доля шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения в эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений» и «доля исследований электромагнитных полей (далее – ЭМП), не соответствующих гигиеническим нормативам», что обусловлено заменой технологического оборудования, расположенного в жилых домах и организациях, размещённых на первых этажах жилых домов, и перерасчётом зон базовых станций сотовой связи (табл. 39).

Таблица 39

Доля физических факторов, не соответствующая санитарным нормам из точек измерения в эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя (темп снижения) к 2023 г., %
	2023	2024	2025	
Доля шума, не соответствующего гигиеническим нормативам (%)	26,8	25,5	25,9	-3,3
Доля исследований вибрации, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)	0	4,6	0	↑↓
Доля исследований ЭМП, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)	27,3	0	4,3	↓ в 6,3 раза

Общее количество субъектов надзора, использующих источники физических факторов неионизирующей природы на промышленных предприятиях, предприятиях связи, транспорта, предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли пищевыми продуктами, организациях коммунального и социального назначения, в том числе медицинских организациях, в общественных зданиях, детских и учебных учреждениях, в 2025 году составило 13989:

- «шум» – 3811;
- «вибрация» - 1792;
- «электрические и магнитные поля с частотой 50 Гц» - 11156;
- «электростатические поля» – 9619;
- «электромагнитные поля радиочастотного диапазона» – 7;
- «освещённость» – 13989;
- «микроклимат» - 13989;
- «ультрафиолетовое излучение» – 1218;
- «аэроионы» – 9714;
- «инфракрасное излучение» - 135.

В динамике за последние три года отмечается увеличение числа объектов, обследованных по физическим факторам (табл.40, рис. 16).

**Количество обследованных объектов,
использующих источники физических факторов неионизирующей природы**

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Шум	283	365	356	↑ в 1,3 раза
Вибрация	35	29	23	↓ в 1,5 раза
Микроклимат	1318	1732	1914	↑ в 1,5 раза
ЭМП	273	330	206	↓ в 1,3 раза
Освещённость	1109	1526	1926	↑ в 1,7 раза
Лазерное излучение	2	2	0	↓
Ионизирующее излучение	0	0	198	↑

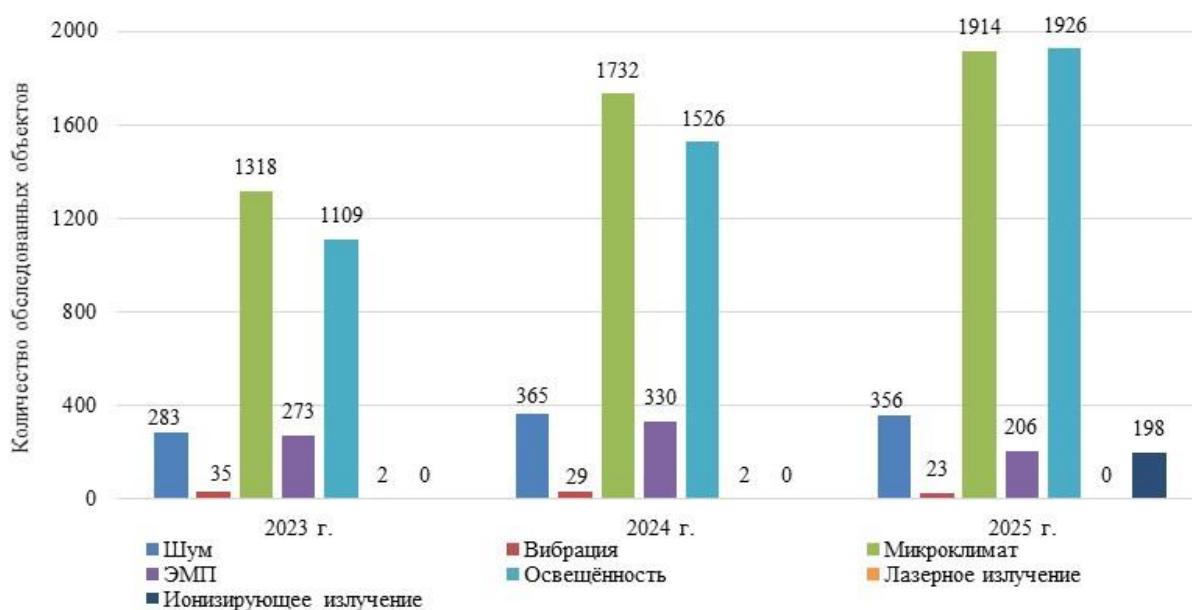


Рис. 16. Количество обследованных объектов - источников физических факторов неионизирующей природы в 2023-2025 гг. (абс.)

Физические факторы являются одной из основных причин вредных условий труда и почти половины всех случаев профессиональных заболеваний. Удельный вес объектов, на которых выявлено несоответствие уровней физических факторов требованиям гигиенических нормативов, за последние три года имеет тенденцию к снижению, однако остаётся высоким (табл. 41).

Таблица 41

**Доля рабочих мест,
не соответствующих гигиеническим нормам по физическим факторам (%)**

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Шум	10,3	4,4	4,2	↓ в 2,3 раза
Вибрация общая	3,5	4,5	0,6	↓ в 5,8 раза
Вибрация локальная	9,1	10,7	46,7	↑ в 5,1 раза
Микроклимат	0,4	0,5	0,1	↓ в 4 раза
ЭМП	0,5	1,0	0	↓
Освещённость	2,4	2,6	2,2	↓ в 1,1 раза
Лазерное излучение	0	0	0	↓↑
Ионизирующее излучение	0	0	0	↓↑

В 2025 году на 66-ти промышленных предприятиях проведены замеры уровня шума на 611 рабочих местах (на транспорте - 38), из них не соответствовало санитарным нормам 32 рабочих места (6,3%) (на транспорте – 0) на 12-ти объектах (18,2%) в городском округе город Воронеж, Павловском и Россошанском муниципальных районах.

Наибольшее количество замеров, не соответствующих гигиеническим нормативам по шуму, установлено на предприятиях по производству прочих транспортных средств и оборудования (филиал ПАО «ИЛ»-ВАСО); предприятиях нефтехимической промышленности (ЗАО «Воронежский шинный завод»); обрабатывающих производствах (АО «Воронежстальмост»); производствах строительных материалов (ООО «НИКА-ПЕТРОТЭК», ОА «ЖБК») и на предприятии, осуществляющем сервисное обслуживание тягового подвижного состава (ООО «ЛокоТех-Сервис»).

По сравнению с 2023 годом, отмечается увеличение доли исследований рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям по шуму, с 3,4 до 6,3% (табл. 42).

Таблица 42

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

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Всего (%)	3,4	4,1	6,3	↑ в 1,9 раза

В 2025 году на 5-ми промышленных предприятиях проведены замеры уровней вибрации локальной - на 13 рабочих местах (на транспорте - 1), из них не соответствовало санитарным нормам – 7 рабочих мест (53,8%) (на транспорте - 0) на 2-х объектах в городском округе город Воронеж; на 9-ти промышленных предприятиях проведены замеры уровней вибрации общей - на 143 рабочих местах (на транспорте - 12), из них не соответствовало санитарным нормам – 1 рабочее место (0,7%) на 1-ом объекте (11,1%) в городском округе город Воронеж. Замеры, не отвечающие гигиеническим нормативам по вибрации, установлены на предприятиях по производству прочих транспортных средств и оборудования (филиал ПАО «ИЛ»-ВАСО) и на обрабатывающем производстве (АО «Воронежстальмост»)

В динамике к 2023 году, число исследований по вибрации локальной на рабочих местах, не соответствующих гигиеническим требованиям, значительно возросло (табл. 43).

Таблица 43

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

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Всего по локальной вибрации(%)	9,5	6,2	53,8	↑ в 5,7 раза
Всего по общей вибрации(%)	4,5	12,0	0,7	↓ в 6,4 раза

Исследования параметров микроклимата проведены на 1180 рабочих местах (на транспорте - 1) на 85 промышленных предприятиях, из них не соответствовало санитарным нормам – 12 рабочих мест (1,0%) (на транспорте - 0) на 3-х объектах в Лискинском (ООО «ЭкоНиваАгро») и Россошанском (ООО «ЛокоТех-Сервис», АО «Орбита») муниципальных районах. В динамике к 2023 году, общее число исследований на рабочих местах, не соответствующих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата, незначительно увеличилось (темп прироста составил +11,1%) (табл. 44).

Таблица 44

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

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя (темп прироста) к 2023 г., %
	2023	2024	2025	
Всего (%)	0,9	0	1,0	+11,1

Среди источников электромагнитных излучений, воздействующих на население, ведущее место занимают передающие радиотехнические объекты (далее - ПРТО). В структуре ПРТО порядка 97% определяют маломощные базовые станции сотовой связи, располагающиеся в пределах жилой застройки. В динамике к 2023 году, общее число объектов радиоэлектронных средств (далее - РЭС), находящихся на надзоре выросло (табл. 45).

Таблица 45

Количество передающих радиотехнических объектов, находящихся на контроле Управления Роспотребнадзора по Воронежской области

Наименование показателей	Годы			Динамика показателя (темп роста/снижения) к 2023 г., %
	2023	2024	2025	
РЭС, всего, из них:	1330	1673	1670	↑ в 1,3 раза
базовые станции сотовой связи	1295	1627	1627	↑ в 1,3 раза
радиопередающие центры	35	35	32	-8,6
телевизионные станции	0	11	11	↑
прочие	0	0	0	↑↓

Размещение ПРТО осуществляется по согласованию с Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области. В 2025 году выдано 939 санитарно-эпидемиологических заключений

на проекты размещения РЭС; отклонено от согласования на размещение – 0 (2024 г. – 611 и 90 соответственно).

На 16-ти промышленных предприятиях проведены замеры уровней электромагнитных полей на 87 рабочих местах; все измерения соответствовали требованиям гигиенических нормативов.

В динамике к 2023 году, общее число исследований на рабочих местах, не соответствующих гигиеническим требованиям по электромагнитным полям снизилось (табл. 46).

Таблица 46

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

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Всего (%)	1,9	1,9	0	↓

В 2025 году на 108-ми промышленных предприятиях выполнены исследования уровней искусственной освещённости на 842-х рабочих местах (на транспорте - 1), из них не соответствовало санитарным нормам 73 рабочих места (8,7%) на 8-ми объектах в городском округе город Воронеж, Лискинском, Острогожском, Россошанском и Подгоренском муниципальных районах.

Наибольшее количество замеров, не соответствующих гигиеническим нормативам по освещённости, установлено на предприятиях по производству прочих транспортных средств и оборудования (филиал ПАО «ИЛ»-ВАСО); на предприятии, осуществляющем сервисное обслуживание тягового подвижного состава (ООО «ЛокоТех-Сервис»); на предприятиях растениеводства и животноводства (ООО «ЭкоНиваАгро», ООО «ЦЧ АПК», ООО «Восток-Агро», ООО «ЦЧ АПК» Подгоренское) и предприятиях по производству строительных материалов (ЗАО «Копанищенский комбинат строительных материалов»)

Показатель «доля исследований по уровню искусственной освещённости на рабочих местах, не соответствующих гигиеническим требованиям», в динамике за три года возрос с 1,4 до 8,7% (табл. 47).

Таблица 47

Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещённости (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Всего (%)	1,4	0,8	8,7	↑ в 6,2 раза

Исследования ионизирующего излучения проводились на 37 промышленных предприятиях, на 139 рабочих местах. Рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по ионизирующему излучению, на протяжении последних трех лет не установлено (табл. 48).

Таблица 48

Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по ионизирующим излучениям (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Всего (%)	0	0	0	↓↑

Согласно результатам измерений физических факторов на коммунальных объектах и объектах социального назначения в динамике за три года отмечается тенденция снижения удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню шума, освещённости и уровню напряжённости электромагнитного поля (табл. 49).

Таблица 49

Доля рабочих мест в организациях коммунального и социального назначения, не соответствующих гигиеническим нормативам по воздействию физических факторов (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню шума (%)	18,5	9,9	6,2	↓ в 3 раза
Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню вибрации (%)	0	0	0	↑↓
Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по параметрам микроклимата (%)	0,1	0,4	0,1	↑↓
Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню напряжённости электромагнитного поля (%)	0,6	1,1	0	↓
Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по освещённости (%)	1,9	1,3	1,4	↓ в 1,4 раза
Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню ионизирующего излучения (%)	0	0	0	↑↓

По результатам измерений физических факторов в динамике за последние три года уменьшился удельный вес детских и подростковых организаций, не соответствующих гигиеническим нормативам по показателям микроклимата (с 1,0% в 2023 году до 0,1% в 2025 году), освещённости (с 5,2 до 2,7%). Не установлено превышений гигиенических нормативов по исследованиям шума, вибрации общей, электромагнитных полей и ионизирующего излучения (табл. 50).

Таблица 50

Доля исследований физических факторов в детских и подростковых организациях, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля шума, не соответствующего гигиеническим нормативам (%)	0	0,6	0	↑↓
Доля исследований вибрации общей, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)	0	0	0	↑↓
Доля исследований микроклимата, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)	1,0	0,8	0,1	↓ в 10 раз
Доля исследований освещённости, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)	5,2	5,4	2,7	↓ в 1,9 раза
Доля исследований ЭМП, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)	0	0	0	↑↓
Доля исследований ионизирующих излучений, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)	0	0	0	↑↓

1.1.8. Мониторинг радиационной обстановки и доз облучения населения

В 2025 году радиационную обстановку в регионе можно оценить как удовлетворительную.

В целях обеспечения радиационной безопасности населения Воронежской области осуществляются мероприятия по сбору и учёту радиационно-гигиенических паспортов подконтрольных организаций, использующих источники ионизирующего излучения (далее – ИИИ), форм государственного статистического наблюдения №1-ДОЗ, №2-ДОЗ, №3-ДОЗ, №4-ДОЗ и предоставление информации для составления радиационно-гигиенического паспорта территории Воронежской области.

По итогам радиационно-гигиенической паспортизации основными дозообразующими факторами для населения остаются природные и медицинские ИИИ. Коллективная годовая эффективная доза облучения населения Воронежской области за счёт всех источников ионизирующего излучения в 2025 году составила 9361,98 чел.–Зв (по РФ – 605804 чел.–Зв).

В структуре коллективной дозы населения доза от природных ИИИ составляет 74,04% (в среднем по РФ – 71,16%), от медицинских – 25,77% (по РФ – 28,63%), от техногенно изменённого радиационного фона, включая глобальные выпадения и аварию на ЧАЭС – 0,13% (по РФ – 0,16%); от деятельности предприятий, использующих ИИИ – 0,05% (по РФ – 0,05%) (рис. 17, 18).

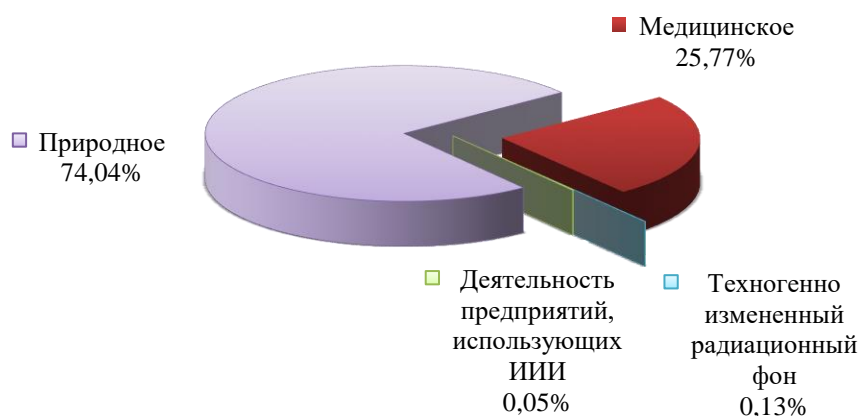


Рис. 17. Структура коллективной дозы населения Воронежской области в 2025 году, %

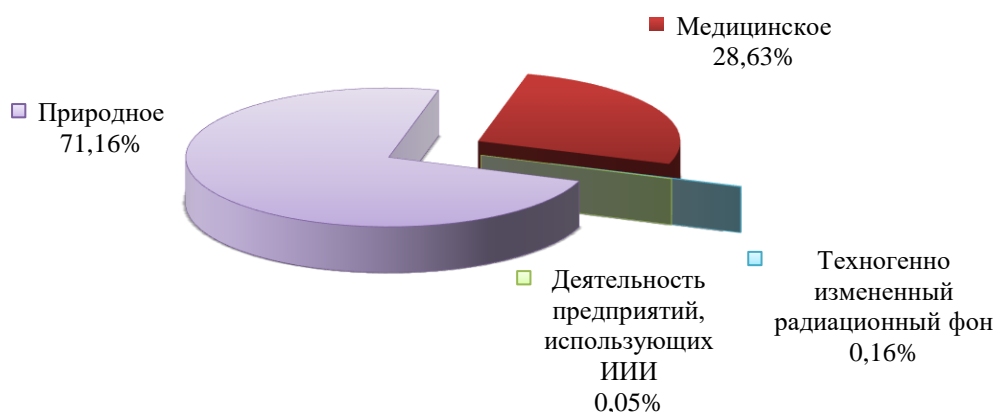


Рис. 18. Структура коллективной дозы населения Российской Федерации в 2025 году, %

Структура коллективной дозы населения Воронежской области соответствует среднероссийской.

В 2025 году средняя годовая эффективная доза на 1 жителя Воронежской области за счёт всех ИИИ составила 4,14 мЗв (по РФ – 4,10 мЗв), в том числе:

- за счёт деятельности предприятий, использующих ИИИ – 0,002 мЗв (по РФ – 0,002 мЗв);
- от техногенно изменённого радиационного фона – 0,005 мЗв (по РФ – 0,006 мЗв);
- от природных источников – 3,067 мЗв (по РФ – 2,913 мЗв);
- за счёт медицинских рентгенорадиологических диагностических процедур – 1,068 мЗв (по РФ – 1,172 мЗв) (табл. 51).

Таблица 51

Динамика годовой эффективной дозы на 1 жителя за счёт всех ИИИ (мЗв/год)

Наименование территории	Годы		
	2023	2024	2025
Воронежская область	3,87	4,16	4,14
Российская Федерация	4,00	4,20	4,10

Общее число организаций, использующих техногенные ИИИ на территории Воронежской области, в 2025 году составило 287, из них все осуществляли деятельность с ИИИ. В организациях, использующих техногенные ИИИ, общее количество персонала групп А и Б - 6845 человек (группа А – 5044; группа Б – 1801).

Охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, работающих с ИИИ и находящихся на надзоре Управления Роспотребнадзора по Воронежской области, составил 100%. Доля организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, представивших данные в системе ЕСКИД по форме № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения», равна 100%.

На территории Воронежской области расположен один объект 1 категории по потенциальной радиационной опасности – Нововоронежская атомная электростанция (далее – НВАЭС); функционирует предприятие III класса опасности – филиал АО «Концерн Росэнергоатом» «Опытно-демонстрационный инженерный центр по выводу из эксплуатации» (АО «Концерн Росэнергоатом» (филиал «ОДИЦ»)), обеспечивающее вывод из эксплуатации 1 и 2 энергоблоков Нововоронежской АЭС. Кроме того, на территории субъекта находятся 2 объекта, отнесённые к «прочим особо радиационно-опасным»: АО «Концерн Росэнергоатом» (филиал «ОДИЦ») и «Нововоронежэтомэнергоремонт» - филиал АО «Атомэнергоремонт» («НВАЭР» - филиал АО «Атомэнергоремонт»). На территории, прилегающей Курской области, расположена Курская АЭС.

Согласно актуализированной «Программе радиационного дозиметрического мониторинга участков р. Дон и береговой полосы в районе расположения НВАЭС на период 2023-2030 гг.» в 2024 году выполнено детальное исследование радиационных характеристик донных отложений на участках локального загрязнения р. Дон.

Результаты свидетельствуют, что сохраняется перенос с грунтовыми водами (от ХЖО-2 к р. Дон), накопление и перераспределение активности на участках исследования радионуклида кобальта-60. При этом, отсутствуют участки локального радиоактивного загрязнения, на которых донные отложения по уровню удельной активности могли быть отнесены к радиоактивным отходам. В сбросном канале 1-2 блоков НВАЭС, в отводящем канале на рыбхоз «Нововоронежский» определены участки (общей площадью около 6000 м²), на которых уровень содержания кобальта-60 в донных отложениях определён «выше 100 Бк/кг» (критерий, при

превышении которого не допускается неограниченное использование твердых материалов), что в обязательном порядке предусматривает проведение регулирующего радиационного контроля. В донных отложениях р. Дон (между сбросным каналом и береговой насосной БНС-1,2) радионуклид кобальта-60 отсутствует.

Радиационный контроль выполняется в соответствии с Регламентом радиационного контроля окружающей среды на НВАЭС (№ 55-ОРБ).

По данным регламентного контроля в 2025 году:

- радиационная обстановка в прибрежных районах реки Дон вблизи НВАЭС стабильна, влияние радиационного инцидента, произошедшего в 1985 г., незначительно;
- в пробах рыбы, отобранных из р. Дон в районе НВАЭС и прудов рыбопитомника, радионуклид кобальт-60 не обнаружен;
- в грунтовых водах в районе ХЖО-2 и сбросного канала 1-ой очереди, по-прежнему, наблюдается присутствие кобальта-60.

Воронежская область сохраняет место в перечне территорий, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии на ЧАЭС. Постановлением Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 №1074 «Об утверждении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» к зоне проживания с льготным социально-экономическим статусом в связи с аварией на Чернобыльской АЭС отнесены 74 населённых пункта. Численность населения на указанных территориях составляет 27529 человек; годовая коллективная доза проживающего населения - 0,821 чел.-Зв; средняя индивидуальная доза - 0,02-0,05 мЗв. Хозяйственная деятельность на данных территориях проводится без ограничения по радиационному фактору (НРБ-99/2009).

В 2025 году в региональной системе СГМ проводились радиохимические исследования проб продуктов питания и питьевой воды из с. Петренково Острогожского муниципального района (зона радиоактивного загрязнения); с. Архангельское Хохольского муниципального района (30-км зона НВАЭС) и городского округа город Воронеж. Исследованы 24 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья, из них 6 проб молока, по 3 пробы картофеля, мяса, рыбы, хлеба, грибов, дикорастущих ягод, 3 пробы питьевой воды. Превышений гигиенических нормативов не установлено.

По данным радиационно-гигиенической паспортизации, плотность загрязнения почвы цезием-137 составляет, в среднем, 14,3кБк/кв.м (максимально – 133,2 кБк/кв.м) (стронций-90 не определялся) (табл. 52).

Таблица 52

Динамика исследований проб почвы на содержание радионуклидов

Годы	Исследовано проб почвы	Плотность загрязнения цезием-137, кБк/кв.м		Плотность загрязнения стронцием-90, кБк/кв.м	
		среднее значение	максимальное значение	среднее значение	максимальное значение
2023	9837	18,500	140,600	-	-
2024	9835	33,300	136,900	-	-
2025	9655	14,302	133,200	-	-

В 2025 году исследовано 12 проб атмосферного воздуха на содержание радиоактивных веществ. За период 2023-2025 гг. в пробах атмосферного воздуха превышений допустимых среднегодовых объёмных активностей радионуклидов для населения не выявлено (табл. 53).

Таблица 53

**Динамика исследований проб атмосферного воздуха
на содержание радиоактивных веществ (суммарная бета-активность)**

Годы	Число исследованных проб		Доля проб превышающих допустимые среднегодовые объёмные активности радионуклидов, %
	Всего	Из них превышающие допустимые среднегодовые объёмные активности радионуклидов	
2023	12	0	0
2024	12	0	0
2025	12	0	0

В местах водопользования населения превышений уровней вмешательства по содержанию радионуклидов не зарегистрировано (табл. 54, 55).

Таблица 54

**Динамика исследований проб воды в местах водопользования
на содержание радиоактивных веществ
(Po-210, U-234, Rn-222, Cs-137, суммарная альфа- и бета- активность)**

Годы	Число исследованных проб воды в местах водопользования населения	
	Всего	Доля проб, превышающих контрольные уровни суммарной альфа-, бета-активности и уровни вмешательства, %
2023	74	0
2024	68	0
2025	26	0

Таблица 55

Динамика состояния питьевого водоснабжения

Характеристика источника	Наименование показателя	Годы		
		2023	2024	2025
Источники централизованного водоснабжения	Всего источников, абс.	1948	1897	1885
	Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета –активности, %	76,3	79,3	39,7
	Доля проб с превышением контрольного уровня по суммарной альфа- и бета –активности, %	0	0	0,64
	Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	45,2	42,6	23,8
	Доля источников, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	0,21	0,16	0,16
	Доля проб, превышающих УВ для радионуклидов, %	0	0	0
Источники нецентрализованного водоснабжения	Всего источников, абс.	130	147	115
	Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета –активности, %	0,8	0	2,6
	Доля проб с превышением контрольного уровня по суммарной альфа- и бета –активности, %	0	0	0
	Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	0,8	0	1,7
	Доля источников, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	0	0	0
	Доля проб, превышающих УВ для радионуклидов, %	0	0	0

В 2025 году исследовано 1520 проб пищевых продуктов. Значения объёмной активности цезия-137 и стронция-90 в них не превышало допустимых значений (табл. 56).

Таблица 56

Динамика исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радионуклидов

Годы	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов				
	Количество проб	Доля проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, %	Мясо и мясные продукты	Молоко и молокопродукты	Дикорастущие пищевые продукты
2023	801	0	43	284	7
2024	764	0	29	294	8
2025	1524	0	151	360	6

За период с 2023 по 2025 гг. не обнаружены пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья (в т. ч. в импортируемых продуктах), не соответствующие санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ.

В 2025 году в структуре коллективной дозы населения Воронежской области доза от природных ИИИ составляет 74,04%; средняя годовая эффективная доза природного облучения человека – 3,067 мЗв/год (в среднем по РФ – 2,913 мЗв/год) (табл. 57).

Таблица 57

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека (мЗв/год)

Наименование показателя	Годы		
	2023	2024	2025
Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека от внешнего гамма-излучения	0,665	0,665	0,663
Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека от радона	1,688	1,676	1,646

Основную дозу облучения от природных источников население получает за счёт радона (табл. 58).

Таблица 58

Динамика количества измерений концентрации радона (ЭРОА радона) в воздухе жилых и общественных зданий

Годы	ЭРОА радона		
	Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий	Доля помещений строящихся жилых и общественных зданий, не соответствующих санитарным нормативам, %	Доля помещений эксплуатируемых жилых и общественных зданий, не соответствующих санитарным нормативам, %
2023	2828	0	0
2024	2725	0	0
2025	2653	0	0

За период 2023-2025 гг. все результаты измерений концентраций радона (эквивалентной равновесной объёмной активности изотопов радона) в жилых и общественных зданиях свидетельствовали о соответствии санитарным нормам и правилам.

В 2025 году в регионе отсутствовали территории, на которых эффективная доза природного облучения превысила 5 мЗв/год.

Гамма-фон на территории Воронежской области не превысил естественного уровня, и составил 0,09–0,24 мкЗв/час. Динамика числа исследованных помещений по мощности дозы гамма-излучения представлена в таблице 59.

Таблица 59

Динамика количества исследованных помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий по мощности дозы гамма-излучения

Годы	Число помещений исследованных по мощности дозы гамма-излучения (МД)	Доля помещений не отвечающих гигиеническим нормативам по МД, %
2023	3627	0
2024	2996	0
2025	2676	0

В 2025 году исследовано 72 пробы строительных материалов и минерального сырья; все пробы отнесены к I классу (табл. 60).

Таблица 60

Распределение строительного сырья и материалов по классам

Годы	Количество исследованных проб											
	местного производства				привозные из других субъектов РФ				импортируемые			
	Строительные материалы											
	всего	1кл,%	2кл,%	3кл,%	всего	1кл,%	2кл,%	3кл,%	всего	1кл,%	2кл,%	3кл,%
2023	139	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2024	92	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2025	62	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Минеральное сырьё и материалы с повышенным содержанием природных радионуклидов											
2023	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2024	4	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2025	10	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

В структуре коллективной дозы населения Воронежской области доза от медицинских ИИИ составляет – 25,77% (по РФ – 28,63%).

В структуре коллективной дозы населения Воронежской области доза от медицинских ИИИ составляет – 25,77% (по РФ – 28,63%). В 2025 году проведено 4 655 269 тыс. медицинских рентгенорадиологических процедур, что, в среднем, составляет 1,07 процедуры на 1 жителя (по РФ – 1,17) (табл. 61).

Динамика количества процедур на 1 жителя

Наименование показателя	Годы		
	2023	2024	2025
Количество процедур на 1 жителя			
по Воронежской области	1,97	3,36	1,07
по Российской Федерации	1,97	2,04	1,17

В Воронежской области средняя эффективная доза от медицинских исследований за процедуру составляет 0,52 мЗв (РФ – 0,55 мЗв), в том числе по видам процедур:

- флюорографических – 0,07 мЗв (РФ – 0,08 мЗв);
- рентгенографических – 0,10 мЗв (РФ – 0,10 мЗв);
- рентгеноскопических – 3,30 мЗв (РФ – 2,71 мЗв);
- компьютерной томографии – 3,12 мЗв (РФ – 4,23 мЗв);
- радионуклидной диагностики – 2,21 мЗв (РФ – 9,65 мЗв);
- специальных – 11,69 мЗв (РФ – 5,65 мЗв);
- прочих – 0,80 мЗв (РФ – 0,56 мЗв).

Таким образом, существенный вклад в среднюю суммарную дозу на процедуру вносят: радионуклидные исследования; компьютерная томография; рентгеноскопия и прочие процедуры, основную массу которых составляют ангиографические исследования. Ежегодное увеличение числа компьютерных томографий является позитивным фактором, поскольку этот метод исследований является наиболее информативным. Аналогичная тенденция наблюдается и в целом по Российской Федерации. В то же время, метод сопровождается высокими дозами облучения пациентов, поэтому при его использовании следует руководствоваться принципами обоснования и оптимизации.

В медицинских учреждениях дозы пациентов регистрируются дозиметрами ДРК-1.

В целях обеспечения снижения доз персонала группы А и пациентов в учреждениях здравоохранения региона необходимо продолжить работу по следующим направлениям:

- укомплектование рентгеновской службы здравоохранения высококвалифицированными кадрами;
- дальнейшая замена устаревшего рентгеновского оборудования на современное малодозовое;
- контроль уровней гамма-фона на территории субъекта с использованием существующей территориальной автоматизированной системы мониторинга радиационной обстановки.

В 2025 году отсутствовали рабочие места, не соответствующие санитарным нормам по ионизирующему излучению. Численность персонала, работающих с ИИИ в организациях, подконтрольных Управлению Роспотребнадзора по Воронежской области, составила 1574 человека (из них персонал группы А - 1541, группы Б – 33). Охват индивидуальным дозиметрическим контролем (ИДК) персонала группы А - 100%. Превышений годовой эффективной дозы персонала групп А и Б не установлено.

В 2025 году радиационных инцидентов и аварий на территории Воронежской области не зарегистрировано. Случаи лучевой патологии среди населения отсутствовали.

1.1.9. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения

По оценкам Роспотребнадзора воздействие факторов среды обитания, включая группы социально-экономических и санитарно-гигиенических факторов, а также факторов, характеризующие образ жизни населения, продолжает оказывать определяющее влияние на состояние здоровья населения.

Наиболее значимыми (в порядке приоритетности) факторами среды обитания, формирующими состояние санитарно-эпидемиологического благополучия и здоровья населения, являются:

- социальные и экономические факторы (включая обеспечение доступной и качественной медицинской помощью как фактор социального благополучия);
- санитарно-гигиенические факторы (химические, биологические, физические);
- факторы образа жизни (табакокурение, употребление алкоголя, несбалансированное питание).

Влияние социальных и экономических факторов на состояние здоровья населения, начиная с 2013 года, все в большей степени определяет состояние здоровья населения, опережая уровень влияния санитарно-гигиенических факторов. Согласно действующих и прогнозируемых экономических реалий, тенденция к увеличению влияния социальных и экономических факторов на показатели состояния здоровья населения в субъектах Российской Федерации, по-прежнему, стабильна.

Оценка влияния различных факторов среды обитания на состояние здоровья населения осуществляется в рамках ведения СГМ.

Социальные и экономические условия. Согласно ежегодным оценкам, социально-экономическое состояние муниципальных образований определяется по совокупности значений основных социально-экономических показателей. В данном контексте, важным направлением остаётся мониторинг, анализ и диагностика уровня и социально-экономического развития муниципальных образований региона на основе оценки показателей каждого, отдельно взятого муниципального образования в динамике; сравнения показателей между административными образованиями и их ранжирование.

В субъекте с 2019 года действует Закон Воронежской области от 20.12.2018 №168-ОЗ «О Стратегии социально-экономического развития Воронежской области на период до 2035 года» (далее – Стратегия), которым установлены цели и задачи социально-экономической политики. Осуществляется межведомственное взаимодействие согласно постановлению Правительства Воронежской области от 29.12.2018 №1242 «О плане мероприятий по реализации Стратегии социально-экономического развития Воронежской области на период до 2035 года».

Стратегией определены целевые индикаторы социально-экономического развития региона, в том числе формирующие Федеральный информационный фонд социально-гигиенического мониторинга (далее - ФИФ СГМ): валовый региональный продукт на душу населения (далее - ВРП); объём инвестиций в основной капитал; доля лиц с доходами ниже прожиточного минимума; среднедушевой доход населения; обеспеченность жильём (м²) на одного жителя. Значения достижения стратегических индикаторов определены на 2019, 2020, 2024, 2030 и 2035 годы.

Достижению целевых значений показателя «доля населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума» способствовала системная деятельность по повышению уровня заработной платы до среднеотраслевого уровня в отраслях реального сектора экономики, оказание мер государственной поддержки социально значимым инвестиционным проектам (при условии обеспечения уровня заработной платы не ниже средней по отрасли).

За период 2022-2024 гг. отмечается положительная динамика социально-экономических показателей, в том числе целевых: валового регионального продукта на душу населения, объёма национального богатства на душу населения; инвестиций в основной капитал на душу населения; среднедушевого дохода населения; прожиточного минимума; доли лиц с доходами ниже прожиточного минимума; расходов на здравоохранение и образование; количества жилой площади на одного человека; удельного веса жилой площади, оборудованной центральным отоплением; квартир, не имеющих водопровода и канализации (табл. 62).

Таблица 62

Динамика социально-экономических показателей*

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя (темпы прироста/снижения) к 2022 г., %
	2022	2023	2024	
Расходы на здравоохранение (руб./чел.)	26796,0	28161,2	32140,0	+19,9
Расходы на образование (руб./чел.)	22692,9	26640,1	30115,0	↑ в 1,3 раза
Среднедушевой доход населения (руб./чел.)	39304,2	45086,7	53399,6	↑ в 1,4 раза
Прожиточный минимум (руб./чел.)	11832,0	12363,0	13444,0	↑ в 1,2 раза
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	4860,74	5197,2	6366,63	↑ в 1,3 раза
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума (%)	7,2	6,7	5,4	↓ в 1,3 раза
Количество жилой площади на 1 человека (м ² /чел.)	33,5	34,6	35,6	+6,3
Процент квартир, не имеющих водопровода (%)	14,3	12,2	11,1	-22,4%
Процент квартир, не имеющих канализации (%)	17,6	15,5	14,3	-18,8
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением (%)	90,1	91,2	92,2	+2,3

*по данным Воронежстата

В Воронежской области продолжился рост расходов на здравоохранение. За период с 2022 по 2024 гг. затраты на здравоохранение в расчёте на душу населения выросли на 19,9% (с 26796,0 руб./чел. до 32140,0 руб./чел.) (рис. 19).

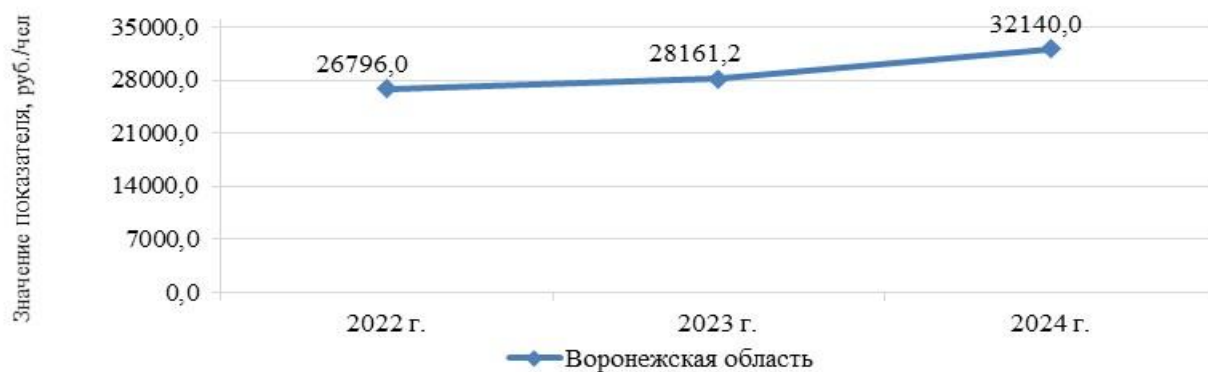


Рис. 19. Динамика расходов на здравоохранение по Воронежской области, руб./чел.

Рост показателя зарегистрирован на всех административных территориях субъекта.

В 2024 году среди муниципальных образований Воронежской области максимальные расходы на здравоохранение, как и в предыдущем году, отмечены в Бобровском муниципальном районе (25156 руб./чел.). К территориям с наименьшими значениями показателя, как и предшествующие годы, отнесены: Новоусманский (9613,2 руб./чел.), Каширский (12972,7 руб./чел.), Рамонский (13760,8 руб./чел.) муниципальные районы и городской округ город Воронеж (13934,3 руб./чел.).

Расходы на образование в динамике за три последних года увеличились (на 32,7%) и составили 30115,10 руб./чел. (2022 г. - 22692,93 руб./чел.; 2023 г. – 26640,1 руб./чел.) (рис. 20).

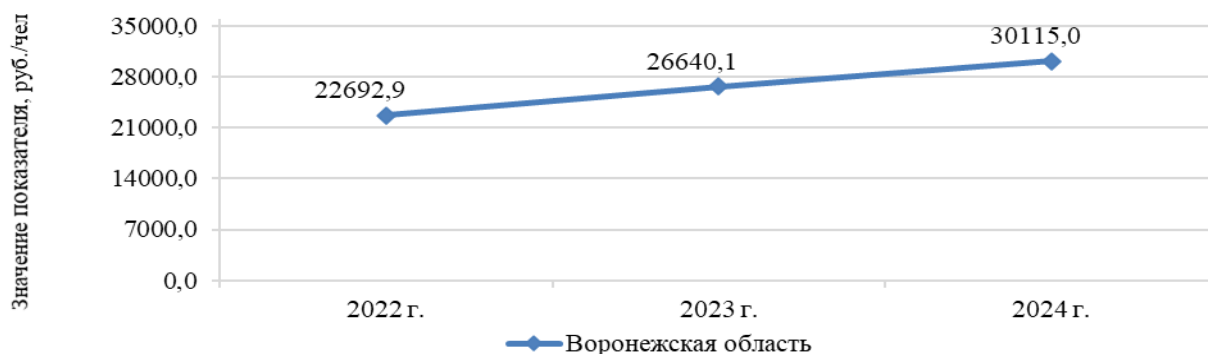


Рис. 20. Динамика расходов на образование по Воронежской области, руб./чел.

Рост показателя зарегистрирован на 30-ти административных территориях; снижение - на 3-х (в Аннинском, Верхнемамонском муниципальных районах и Борисоглебском городском округе).

В 2024 году наиболее высокие значения показателя зарегистрированы в Рамонском (56120,1 руб./чел.) и Семилукском (41415,7 руб./чел.) муниципальных районах; наиболее низкие - в Острогожском (15546,4 руб./чел.) и Панинском (18546,4 руб./чел.) муниципальных районах (рис. 21).

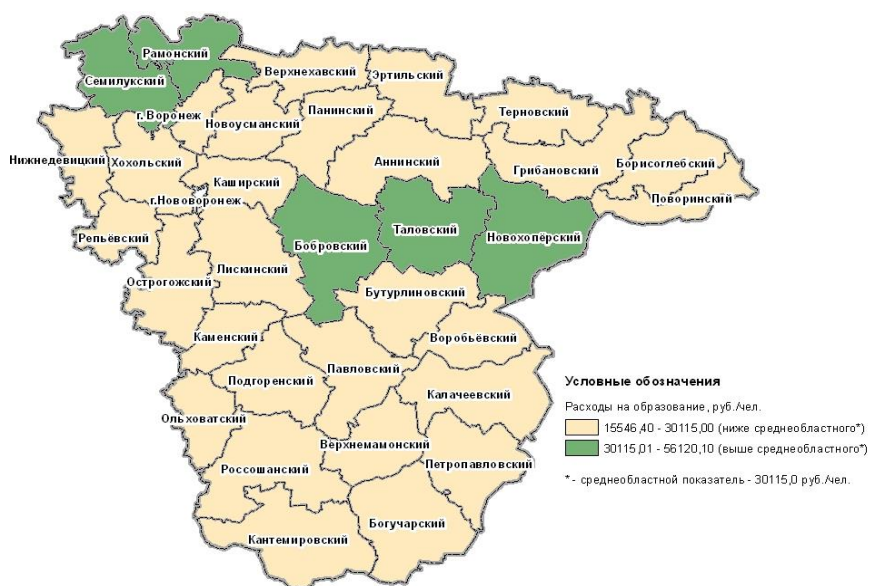


Рис. 21. Расходы на образование в разрезе административных территорий Воронежской области, руб./чел. (2024 год)

Отмечены позитивные изменения регионального показателя: «среднедушевой доход населения», который вырос с 39304,2 руб./чел. в 2022 году (уточнённые данные Воронежстата) до 45086,7 руб./чел. в 2023 году и до 53399,6 руб./чел. в 2024 году (предварительные данные Воронежстата) (рис. 22).

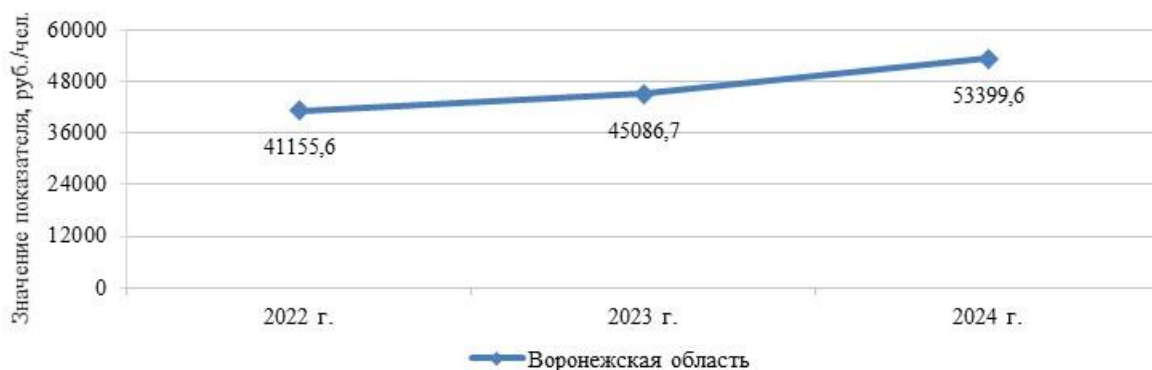


Рис. 22. Динамика показателя «среднедушевой доход населения», руб./чел.

К показателям субъектового уровня относятся «прожиточный минимум» и «процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума».

В 2024 году прожиточный минимум по региону составил 13444,0 руб./чел. при показателе по Российской Федерации – 15453,0 руб./чел. Для субъекта характерна тенденция ежегодного роста показателя (рис. 23).

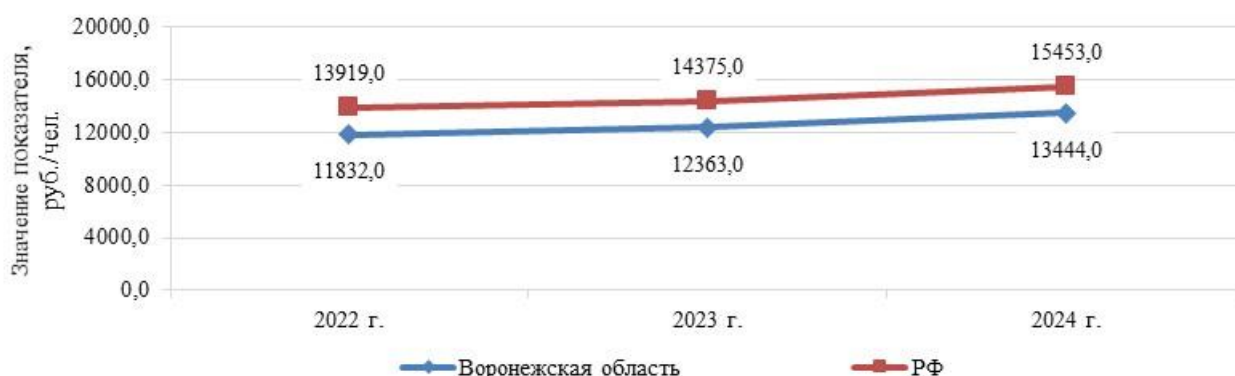


Рис. 23. Динамика показателя «прожиточный минимум» (руб./чел.)

Показатель «удельный вес населения с доходами ниже прожиточного минимума» отнесён к индикаторам состояния экономической безопасности Российской Федерации.

Для субъекта характерна стойкая тенденция снижения удельного веса населения с доходами ниже прожиточного минимума: 2022 г. – 6,9%; 2023 г. – 6,7%; 2024 г. – 5,4%. Региональный показатель сохраняется ниже целевого значения среднероссийского показателя (2022 г. – 9,0%, 2023 г. – 8,3%; 2024 г. – 7,2%) (рис. 24).

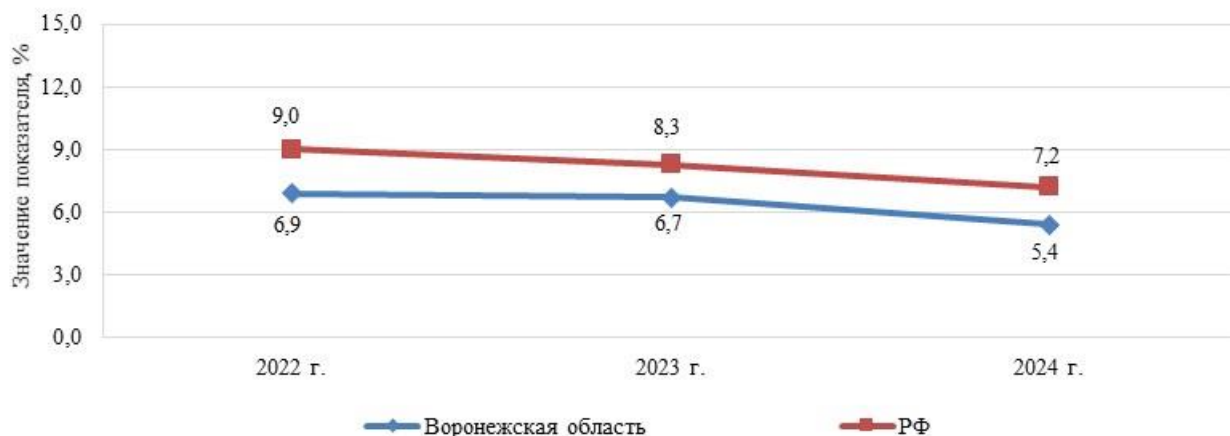


Рис. 24. Динамика показателя «процент лиц, с доходами ниже прожиточного минимума», %

По итогам 2024 года Воронежская область сохранила ранговое место в пятёрке субъектов ЦФО с минимальным уровнем бедности (рис. 25).

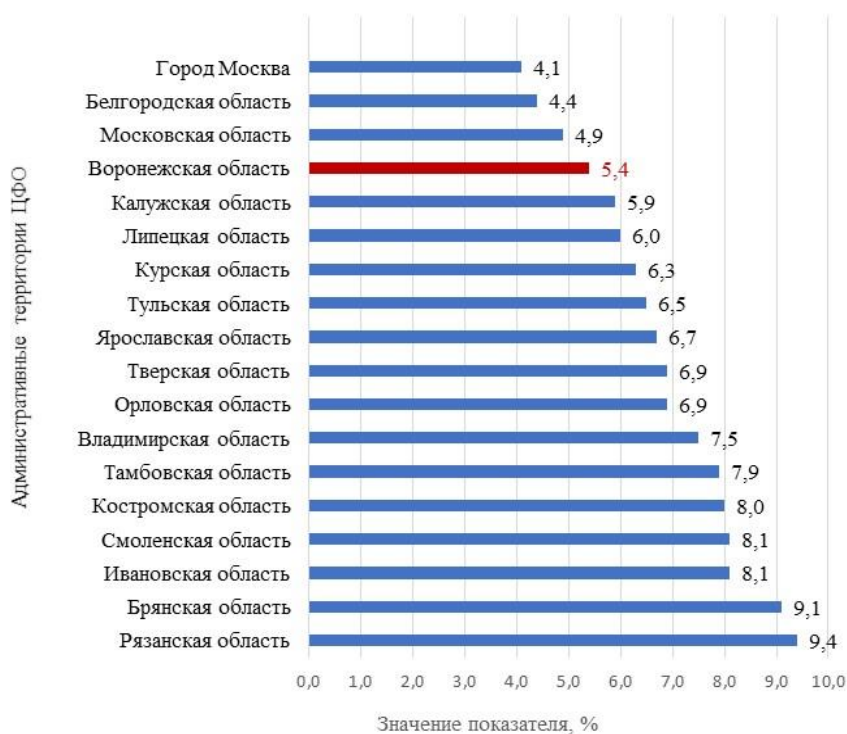


Рис. 25. Распределение показателя «процент лиц, с доходами ниже прожиточного минимума, %» по субъектам ЦФО в 2024 году

Общая площадь жилых помещений, приходящаяся, в среднем на 1 жителя (на конец 2024 года) Воронежской области, составила 35,6 м²/чел. Наблюдается ежегодный рост показателя по субъекту: за три года он увеличился на 2,1 м² (с 33,5 м² в 2022 г.).

На протяжении 2022-2024 гг. региональный показатель оставался выше среднероссийского показателя и показателя по ЦФО (рис. 26).

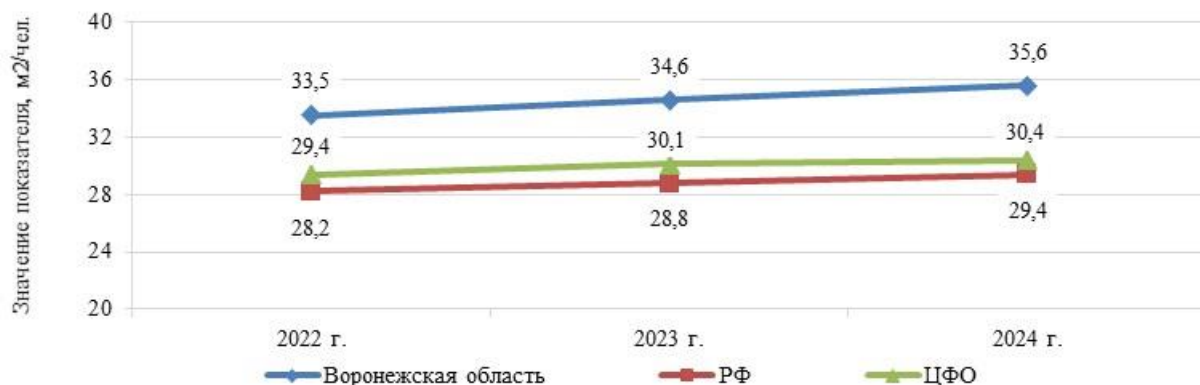


Рис. 26. Динамика показателя «количество жилой площади на 1 человека» (м²/чел.)

Рост показателя «количество жилой площади (м²) на 1 человека» наблюдается на 32-х административных территориях региона, при его снижении только в Петропавловском муниципальном районе.

По итогам 2024 года наибольшее количество жилой площади, в перерасчёте на 1 жителя, как и в предыдущие два года, зарегистрировано в Рамонском (76,7 м²), Нижнедевицком (46,3 м²), Новоусманском (45,3 м²), Воробьёвском (43,8 м²) муниципальных районах; наименьшее - сохраняется в Богучарском (27,0 м²), Кантемировском (27,2 м²), Россошанском (28,6 м²) муниципальных районах.

В 2024 году в 18-ти муниципальных образованиях показатель превысил среднеобластное значение (рис. 27).

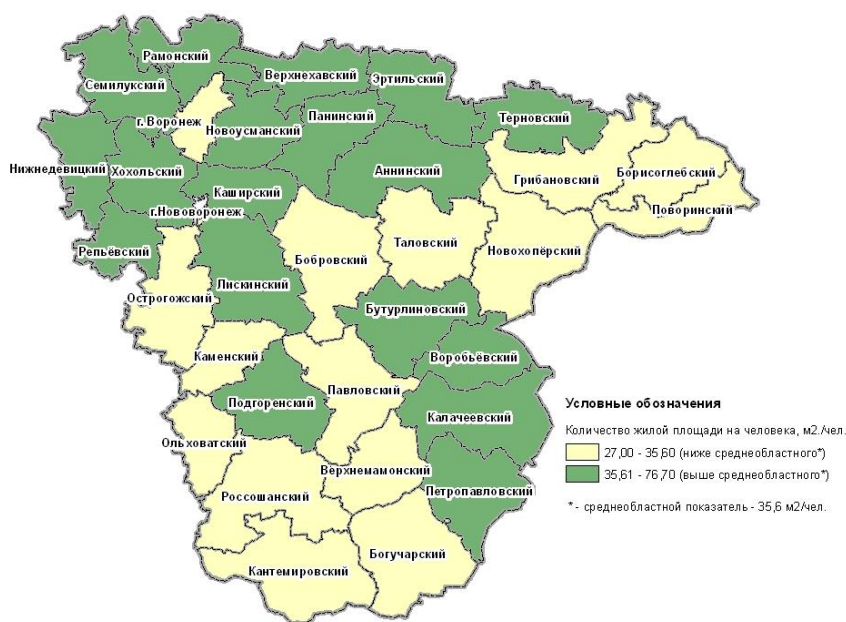


Рис. 27. Количество жилой площади на 1 человека в разрезе административных территорий Воронежской области, м²/чел. (2024 год)

Среди 18 субъектов, входящих в ЦФО, Воронежская область по итогам 2024 года заняла четвёртое ранговое место (2022–2023 гг. – 6 место) (рис. 28).

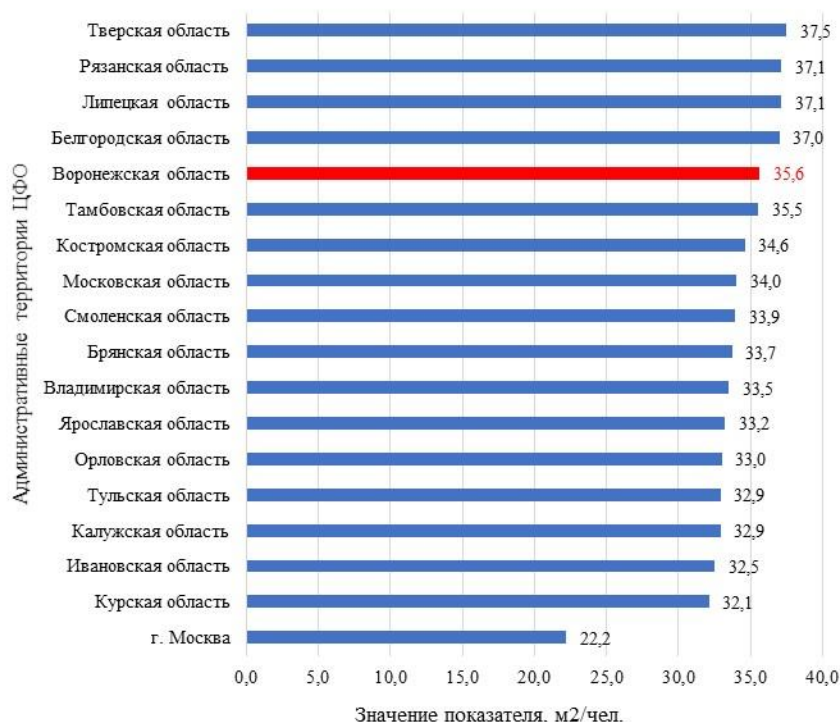


Рис. 28. Распределение показателя «количество жилой площади на 1 человека, м²/чел.» по субъектам ЦФО в 2024 году

Продолжилась положительная динамика регионального показателя «удельный вес общей площади, не оборудованной водопроводом»: относительно 2022 года доля квартир, не имеющих водопровода, снизилась с 14,3 до 11,1% (рис. 29).

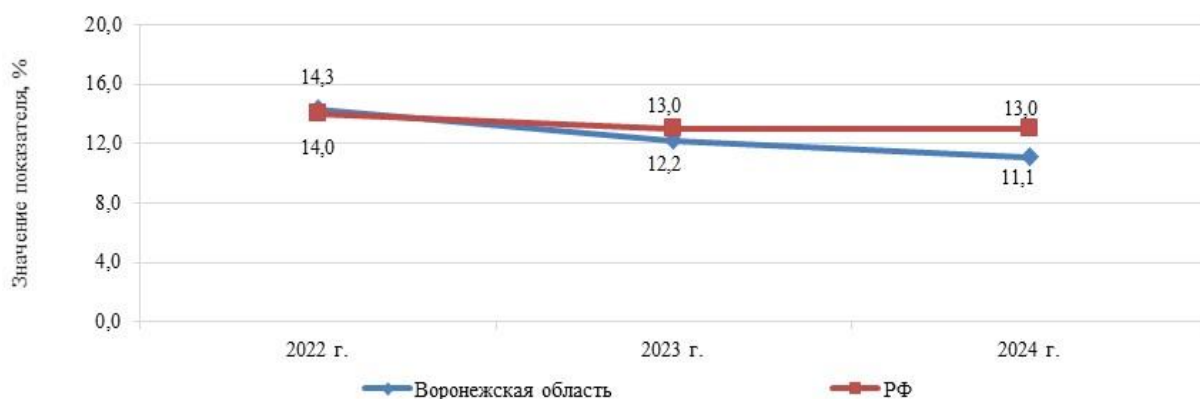


Рис. 29. Динамика показателя «процент квартир, не имеющих водопровода», %

Соизмеримо с региональным показателем, положительная динамика отмечена на 30-ти административных территориях субъекта; на уровне 2022 года сохранилась ситуация в 3-х муниципальных районах (Бобровский, Воробьёвский, Лискинский). В Бобровском и Петропавловском муниципальных районах обеспеченность квартир водопроводом составляет 100%. Самый низкий удельный вес квартир, не оборудованных водопроводом, зарегистрирован в Лискинском (0,5%) муниципальном районе и городском округе город Воронеж (1,1%). Наиболее неблагоприятная ситуация остаётся в Панинском (67,9%), Подгоренском (66,6%), Грибановском (65,0%) муниципальных районах.

На 21-й административной территории субъекта показатель «доля квартир, не имеющих водопровода», превысил среднеобластной уровень (11,1%) (рис. 30).

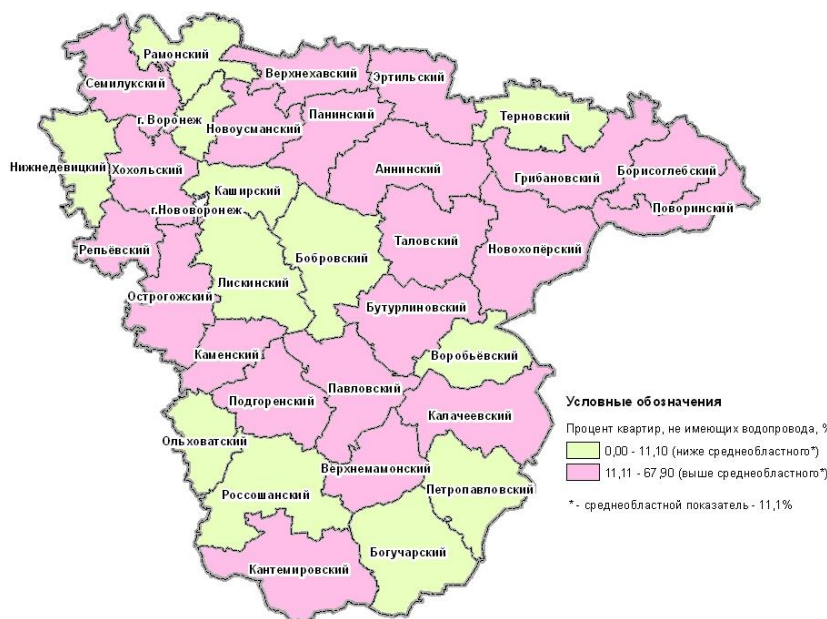


Рис. 30. Процент квартир, не имеющих водопровода»%, в разрезе административных территорий Воронежской области (2024 год)

Сохранилась тенденция снижения регионального показателя «процент квартир, не оборудованных канализацией, %» (с 17,6% в 2022 году до 14,3% в 2024 году) (рис. 31).

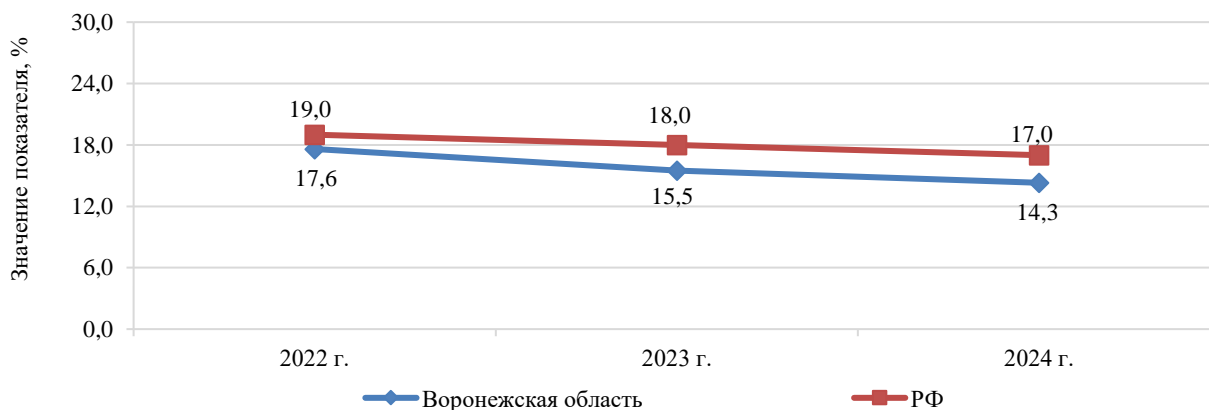


Рис. 31. Динамика, показателя «процент квартир, не имеющих канализации», %

За период 2022-2024 годы показатель снизился в 29 муниципальных образованиях. В Нижнедевицком муниципальном районе «доля квартир, не имеющих канализации, %» выросла с 0,8% в 2022 г. до 1,3% в 2023-2024 гг.; в Бобровском муниципальном - с 16,3 до 16,7%. В Лискинском и Верхнемамонском муниципальных районах обеспеченность квартир канализацией показатель стабилизировался.

В 2024 году наименьший удельный вес квартир, не оборудованных канализацией, как и в предшествующем году, отмечен в Лискинском (0,5%), Нижнедевицком (1,3%), Каширском (1,5%) муниципальных районах и городском округе город Воронеж (1,9%).

Наиболее неблагополучными муниципальными образованиями по обеспеченности квартир канализацией (как и по обеспеченности водопроводом) продолжают оставаться

Панинский (67,9%), Подгоренский (66,6%), Грибановский (65,0%) муниципальные районы.

На 23-х административных территориях доля квартир, не имеющих канализации, превысила среднеобластной показатель (рис. 32).

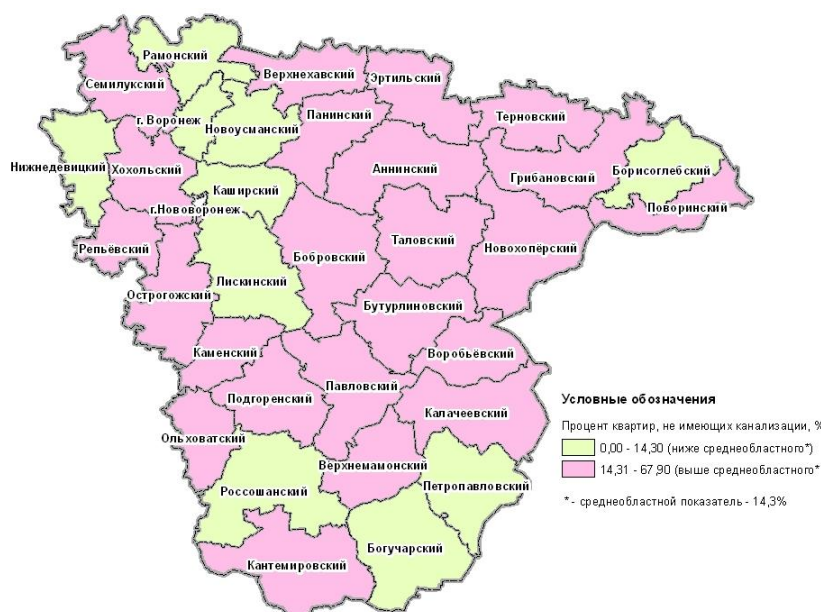


Рис. 32. Процент квартир, не имеющих канализации, в разрезе административных территорий Воронежской области, % (2024 год)

Таким образом, в субъекте по итогам интегральной оценки за 2022-2024 гг. отмечается положительная динамика основных приоритетных социально-экономических показателей, в том числе и относительно их среднероссийских значений.

В 2025 году анализ социально-экономических показателей в формате информационно-аналитического бюллетеня «Социально-экономические показатели Воронежской области по данным СГМ» представлен в адрес 33-х глав муниципальных образований в целях принятия адресных управленческих решений и оперативных мер, направленных на стабилизацию региональной ситуации.

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

Системное и последовательное улучшение качества объектов среды обитания населения, в том числе путём повышения эффективности контрольно-надзорной деятельности с учётом профилактической работы в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, влечёт за собой и общее снижение числа нарушений здоровья, ассоциированных с санитарно-эпидемиологическими факторами.

1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний населения, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания

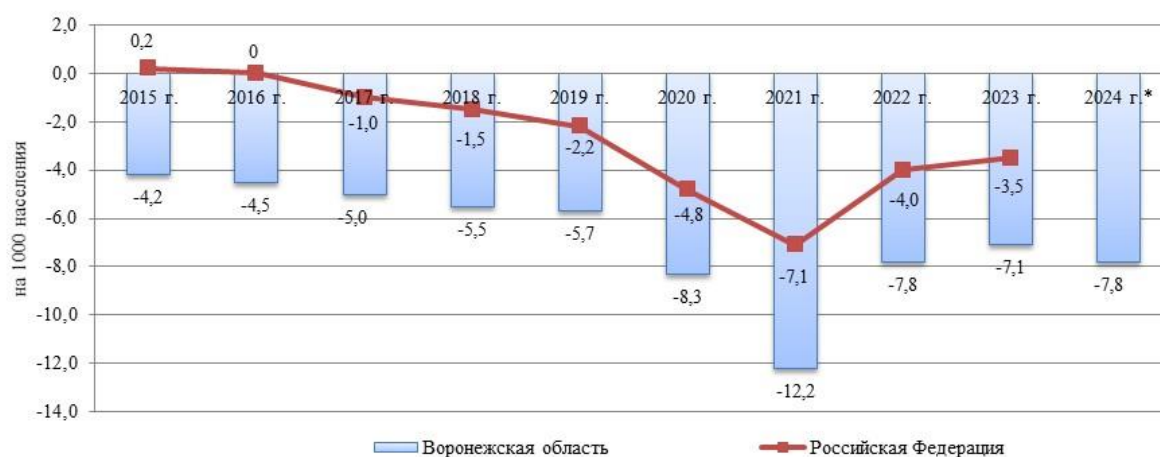
В современных условиях демографические проблемы продолжают оставаться в центре общественного внимания. В Российской Федерации в последние годы фиксируется естественная убыль населения, при этом, потери населения не компенсируются даже за счёт процессов миграции. На этом фоне национальный проект «Продолжительная и активная жизнь» рассматривается как один из ключевых механизмов реализации государственной политики, основными задачами которого выступают увеличение численности населения, снижение уровня смертности повышение суммарного коэффициента рождаемости и доли граждан, ведущих здоровый образ жизни.

В 2025 году в субъекте реализовывался межведомственный План демографического развития Воронежской области, направленный на обеспечение устойчивого роста численности населения на 2021-2025 годы (распоряжение Правительства Воронежской области от 10.06.2021 №585-р), основной целью которого является создание условий для демографического оздоровления и формирования предпосылок для последующей стабилизации и увеличения численности населения. Разработан межведомственный план демографического развития Воронежской области, направленный на сохранение населения, укрепление здоровья, повышение благополучия людей и поддержку семьи на 2026-2030 гг. Утверждены планы демографического развития на территории всех муниципальных образований субъекта.

Продолжена реализация мероприятий Стратегии социально-экономического развития Воронежской области на период до 2035 года, стратегические цели которой, в том числе, определяют повышение уровня рождаемости, рост численности и ожидаемой продолжительности жизни населения и снижение преждевременной смертности.

В динамике за последние три года в Воронежской области, в силу объективных демографических трендов, демографическая ситуация характеризовалась негативными тенденциями. По данным Воронежстата численность постоянного населения Воронежской области за последние три года снизилась с 2285282 до 2260045 человек.

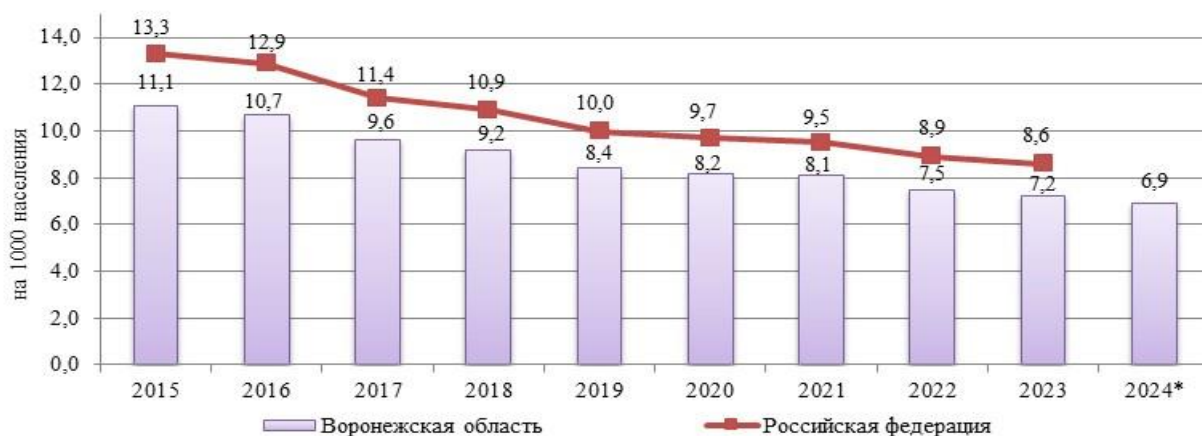
В субъекте продолжают наблюдаться процессы естественной депопуляции населения, обусловленные превышением уровня смертности над уровнем рождаемости по всем административным образованиям (рис. 33).



*отсутствуют официальные данные Росстата по Российской Федерации (2024 г.)

Рис. 33. Динамика естественного прироста населения (на 1000 населения)

В динамике за последние три года (период с 2022 по 2024 гг.) отмечено снижение регионального коэффициента рождаемости на 8,8%. Относительно 2015 года (за 10-летний период), показатель снизился на 37,8% (рис. 34).



*отсутствуют официальные данные Росстата по Российской Федерации (2024 г.)

Рис. 34. Динамика общего коэффициента рождаемости (на 1000 населения)

За период 2022-2024 гг. снижение общего коэффициента рождаемости отмечено в 23-ти муниципальных образованиях субъекта, в том числе наиболее интенсивные темпы снижения наблюдались в Репьёвском (на 41,7%), Верхнехавском (на 26,0%), Каменском (на 25,9%) муниципальных районах. На 7-ми административных территориях коэффициент рождаемости вырос: в Борисоглебском городском округе (на 16,2%), Рамонском (на 14,3%), Эртильском (на 7,8%), Ольховатском (на 6,7%), Новоусманском (на 5,3%), Поворинском (на 4,8%), Бутурлиновском (на 1,7%) муниципальных районах (табл. 63).

Таблица 63

**Коэффициенты рождаемости
в разрезе муниципальных образований Воронежской области (на 1000 населения)***

№п/п	Наименование муниципального района, городского округа (ГО)	Годы			Темп прироста/снижения к уровню 2022 г., %
		2022	2023	2024	
	Воронежская область	7,5	7,2	6,9	-8,0
1	ГО г. Воронеж	8,5	7,9	7,7	-9,4
2	Аннинский	7,3	6,1	5,8	-20,5
3	Бобровский	6,9	6,3	5,8	-15,9
4	Богучарский	6,8	6,3	5,5	-19,1
5	Борисоглебский ГО	6,8	7,6	7,9	+16,2
6	Бутурлиновский	5,9	7,0	6,0	+1,7
7	Верхнемамонский	5,9	5,1	4,5	-23,7
8	Верхнехавский	7,3	7,1	5,4	-26,0
9	Воробьёвский	5,6	5,2	4,3	-23,2
10	Грибановский	7,5	7,7	7,3	-2,7
11	Калачеевский	5,4	5,5	5,2	-3,7
12	Каменский	5,4	4,7	4,0	-25,9
13	Кантемировский	5,3	5,2	5,2	-1,9
14	Каширский	7,3	6,1	6,2	-15,1

продолжение табл. 63

15	Лискинский	7,7	7,3	7,3	-5,2
16	Нижнедевицкий	5,2	4,9	4,8	-7,7
17	Новоусманский	9,4	9,0	9,9	+5,3
18	Новохопёрский	5,5	5,7	5,1	-7,3
19	Ольховатский	6,0	5,9	6,4	+6,7
20	Острогожский	4,3	4,9	4,3	↑↓
21	Павловский	5,5	6,5	5,5	↑↓
22	Панинский	6,9	7,5	6,3	-8,7
23	Петропавловский	5,1	5,7	4,4	-13,7
24	Поворинский	6,2	6,7	6,5	+4,8
25	Подгоренский	6,0	5,6	6,0	↑↓
26	Рамонский	9,1	8,5	10,4	+14,3
27	Репьёвский	8,4	6,2	4,9	-41,7
28	Россошанский	6,9	6,2	5,5	-20,3
29	Семилукский	6,7	6,0	6,3	-6,0
30	Таловский	5,5	6,6	4,3	-21,8
31	Терновский	5,8	4,8	4,7	-19,0
32	Хохольский	6,1	6,2	5,7	-6,6
33	Эртильский	6,4	5,1	6,9	+7,8

*по данным Воронежстата

В 2024 году уровни рождаемости превысили среднеобластной показатель (6,9 на 1000) на 6-ти административных территориях: в городском округе город Воронеж, Борисоглебском городском округе, Грибановском, Лискинском, Новоусманском, Рамонском муниципальных районах. Наиболее низкие коэффициенты рождаемости зарегистрированы в Каменском (4,0 на 1000), Острогожском, Воробьёвском, Таловском (4,3 на 1000), Петропавловском (4,4 на 1000) муниципальных районах (рис. 35).

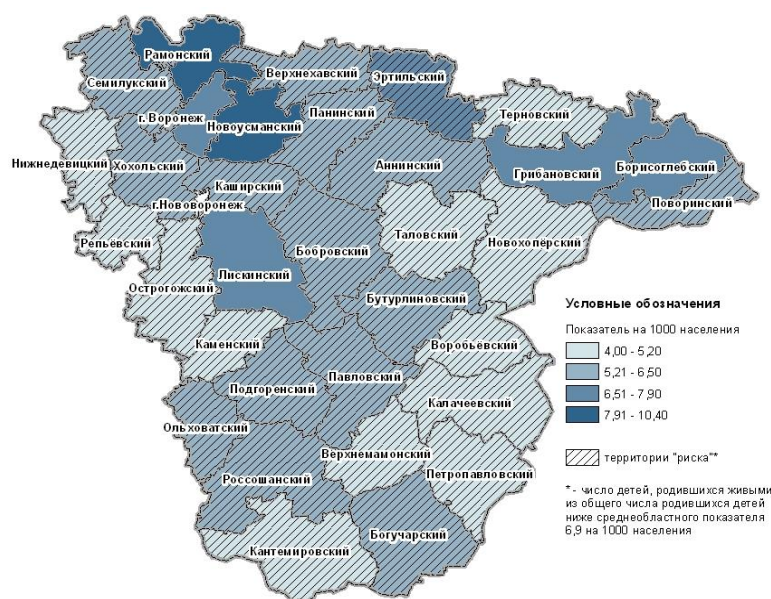
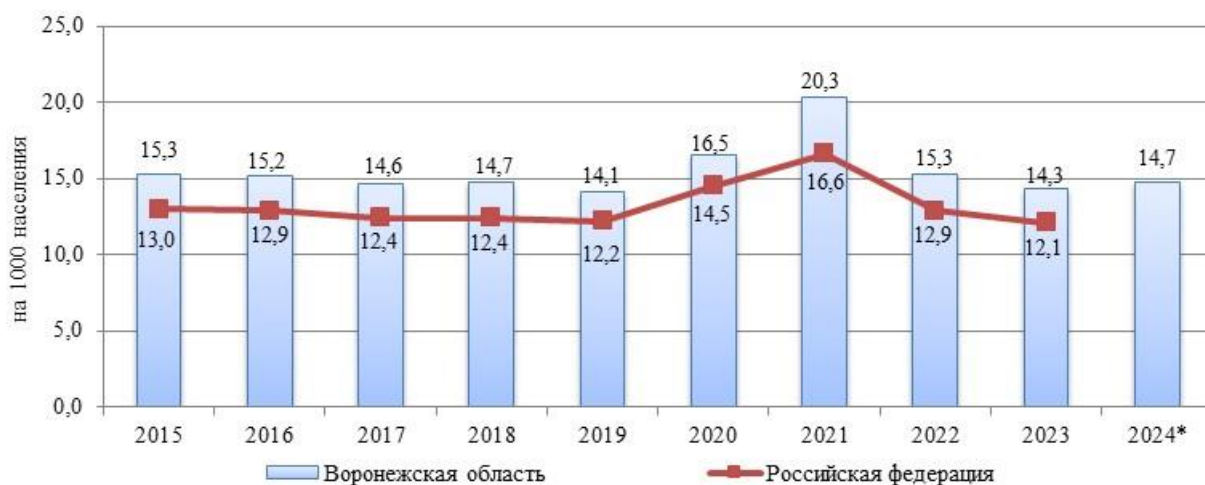


Рис. 35. Ранжирование административных территорий Воронежской области по показателю рождаемости в 2024 году (на 1000 населения)

Период 2022-2024 гг. характеризовался продолжающимся снижением смертности населения (на 3,9%) (рис. 36).



*отсутствуют официальные данные Росстата по Российской Федерации (2024 г.)

Рис. 36. Динамика коэффициента общей смертности (на 1000 населения)

В динамике за последние три года отмечается снижение общего коэффициента смертности на территории 23-х муниципальных образований субъекта, в том числе: в Воробьёвском муниципальном районе показатель снизился на 20,2%; Грибановском – на 15,7%, Верхнемамонском – на 13,5%, Ольховатском – на 13,2% (табл. 64).

Таблица 64

Коэффициенты смертности в разрезе муниципальных образований Воронежской области (на 1000 населения)*

№п/п	Наименование муниципального района, городского округа (ГО)	Годы			Темп прироста/снижения к уровню 2022 г. (%)
		2022	2023	2024	
	Воронежская область	15,3	14,3	14,7	-3,9
1	ГО г. Воронеж	13,2	12,3	12,8	-3,0
2	Аннинский	21,2	20,7	23,0	+8,5
3	Бобровский	18,7	16,7	16,8	-10,2
4	Богучарский	14,0	11,9	12,2	-12,9
5	Борисоглебский ГО	17,9	15,6	16,5	-7,8
6	Бутурлиновский	18,7	16,6	17,3	-7,5
7	Верхнемамонский	20,0	17,8	17,3	-13,5
8	Верхнехавский	18,3	18,4	16,7	-8,7
9	Воробьёвский	20,8	18,4	16,6	-20,2
10	Грибановский	18,5	19,2	15,6	-15,7
11	Калачеевский	18,2	17,3	17,3	-4,9
12	Каменский	15,8	15,6	17,2	+8,9
13	Кантемировский	18,8	15,9	17,8	-5,3
14	Каширский	18,8	18,7	17,1	-9,0
15	Лискинский	19,8	16,9	17,3	-12,6
16	Нижнедевицкий	20,3	17,8	20,9	+3,0
17	Новоусманский	12,7	12,3	12,7	↑↓

продолжение табл. 64

18	Новохопёрский	18,8	16,4	17,7	-5,9
19	Ольховатский	18,9	15,1	16,4	-13,2
20	Острогожский	17,1	15,3	16,8	-1,8
21	Павловский	16,3	14,8	16,3	↑↓
22	Панинский	18,9	19,3	17,5	-7,4
23	Петропавловский	19,9	16,8	19,0	-4,5
24	Поворинский	15,8	14,6	14,5	-8,2
25	Подгоренский	17,2	16,9	18,7	+8,7
26	Рамонский	15,4	13,8	13,9	-9,7
27	Репьёвский	18,9	18,9	16,8	-11,1
28	Россошанский	13,3	13,7	14,5	+9,0
29	Семилукский	15,8	15,5	14,5	-8,2
30	Таловский	17,5	17,6	18,6	+6,3
31	Терновский	19,9	17,3	20,5	+3,0
32	Хохольский	17,5	16,4	15,5	-11,4
33	Эртильский	20,2	20,9	20,7	+2,5

*по данным Воронежстата

В 2024 году превышение среднеобластного показателя (14,7 на 1000) зарегистрировано на 26-ти административных территориях. Наиболее высокие показатели смертности отмечены в Аннинском (23,0 на 1000), Нижнедевицком (20,9 на 1000), Эртильском (20,7 на 1000), Терновском (20,5 на 1000) муниципальных районах (рис. 37).

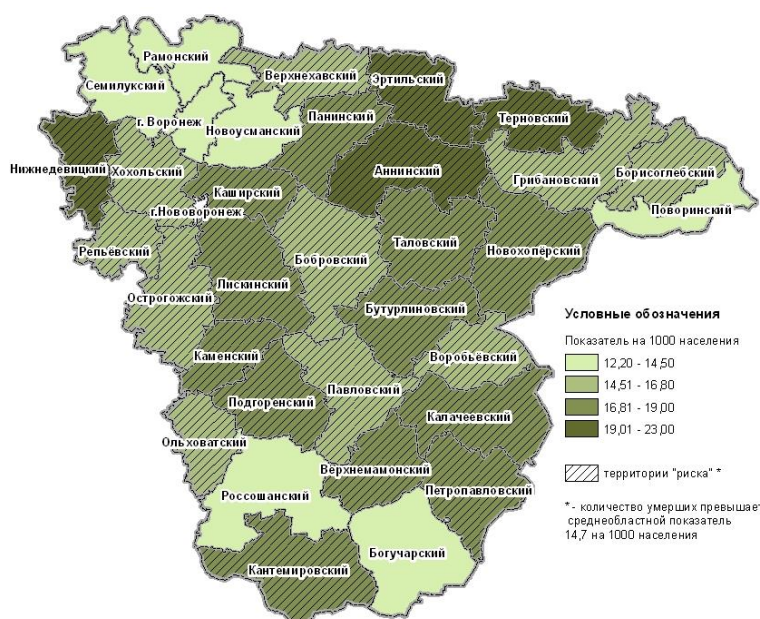


Рис. 37. Ранжирование административных территорий Воронежской области по показателю общей смертности в 2024 году (на 1000 населения)

С 2015 по 2024 гг. в регионе наблюдается стабильное снижение показателя младенческой смертности. По итогам 2024 года, относительно 2022 года, темп снижения показателя составил 18,9% (рис. 38).



*отсутствуют официальные данные Росстата по Российской Федерации (2024 г.)

Рис. 38. Динамика показателей младенческой смертности (на 1000 родившихся живыми)

В 2024 году случаи младенческой смертности отмечались на 14-ти административных территориях (Бобровский, Бутурлиновский, Калачеевский, Лискинский, Нижнедевицкий, Новохопёрский, Острогожский, Павловский, Панинский, Рамонский, Репьёвский, Эртильский муниципальные районы, Борисоглебский городской округ и городской округ город Воронеж). В 7-ми муниципальных районах: Воробьёвском, Кантемировском, Каширском, Ольховатском, Петропавловском, Подгоренском, Хохольском, на протяжении 3-х последних лет, случаи смерти среди детей до 1 года не регистрировались.

В динамике за 2022-2024 гг. рост показателя младенческой смертности зарегистрирован на 8-ми административных территориях: в Бобровском, Калачеевский, Лискинском, Нижнедевицком, Рамонский, Репьёвский, Острогожском, Панинском муниципальных районах (табл. 65).

Таблица 65

**Коэффициенты младенческой смертности
в разрезе муниципальных образований Воронежской области (на 1000 родившихся)**

№ п/п	Наименование муниципального района, городского округа (ГО)	Годы			Темп прироста/снижения к уровню 2022 г. (%)
		2022	2023	2024	
	Воронежская область	3,7	4,2	3,0	-18,9
1	ГО г. Воронеж	3,6	4,1	3,5	-2,8
2	Аннинский	0,0	4,7	0,0	↑↓
3	Бобровский	3,0	6,6	3,6	+20,0
4	Богучарский	12,0	4,3	0,0	↓
5	Борисоглебский ГО	6,5	9,6	1,9	-70,8
6	Бутурлиновский	4,0	0,0	3,9	-2,5
7	Верхнемамонский	9,4	0,0	0,0	↓
8	Верхнехавский	0,0	6,2	0,0	↑↓
9	Воробьёвский	0,0	0,0	0,0	↑↓
10	Грибановский	9,4	4,6	0,0	↓

продолжение табл. 65

11	Калачеевский	0,0	7,9	4,2	↑
12	Каменский	10,8	12,7	0,0	↓
13	Кантемировский	0,0	0,0	0,0	↑↓
14	Каширский	0,0	0,0	0,0	↑↓
15	Лискинский	2,8	1,4	4,4	+57,1
16	Нижнедевицкий	21,7	0,0	23,8	+9,7
17	Новоусманский	3,7	11,3	0,0	↓
18	Новохоперский	10,1	0,0	5,7	-43,6
19	Ольховатский	0,0	0,0	0,0	↑↓
20	Острогожский	4,2	11,2	8,5	↑ в 2,0 раза
21	Павловский	7,0	0,0	3,7	-47,1
22	Панинский	6,0	0,0	13,5	↑ в 2,3 раза
23	Петропавловский	0,0	0,0	0,0	↑↓
24	Поворинский	0,0	4,8	0,0	↑↓
25	Подгоренский	0,0	0,0	0,0	↑↓
26	Рамонский	0,0	0,0	2,4	↑
27	Репьевский	0,0	6,0	13,7	↑
28	Россошанский	1,6	1,8	0,0	↓
29	Семилукский	2,2	2,5	0,0	↓
30	Таловский	10,2	0,0	0,0	↓
31	Терновский	9,9	12,2	0,0	↓
32	Хохольский	0,0	0,0	0,0	↑↓
33	Эртильский	7,4	9,5	7,2	-2,7

«-» показатель не рассчитывался

На 12-ти административных территориях младенческая смертность превысила среднеобластной показатель 2024 года (3,0 на 1000). Наиболее высокие показатели младенческой смертности отмечены в Нижнедевицком (23,8 на 1000), Репьевском (13,7 на 1000), Панинском (13,5 на 1000) муниципальных районах (рис. 39).

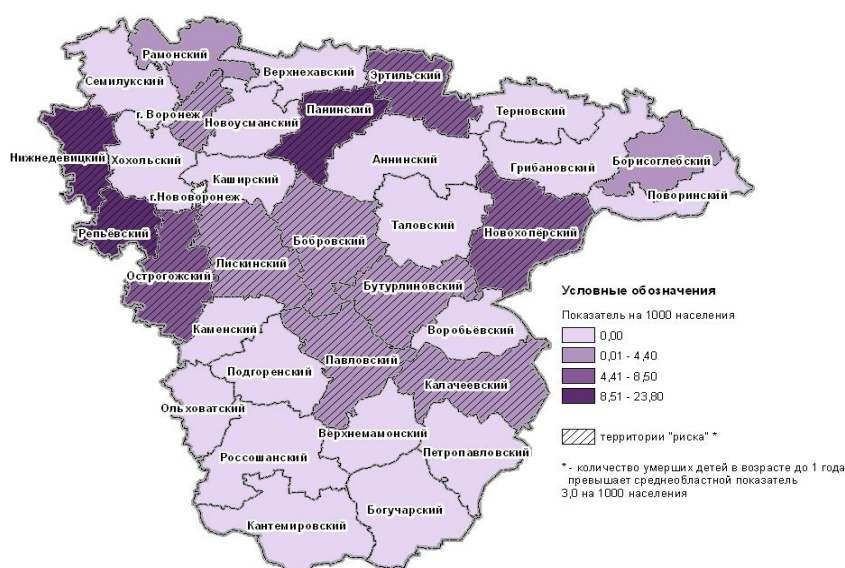


Рис. 39. Ранжирование административных территорий Воронежской области по показателю младенческой смертности в 2024 году (на 1000 родившихся)

Качество среды обитания остаётся важным фактором формирования потерь здоровья населения.

На территории Воронежской области в структуре заболеваний, с впервые в жизни установленным диагнозом, среди детей в возрасте «от 0 до 14 лет» ежегодно первое ранговое место занимают болезни органов дыхания, доля которых в 2024 году составила 69,9%. На втором ранговом месте находились болезни органов пищеварения (6,0%), на третьем - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (5,8%) (рис. 40).

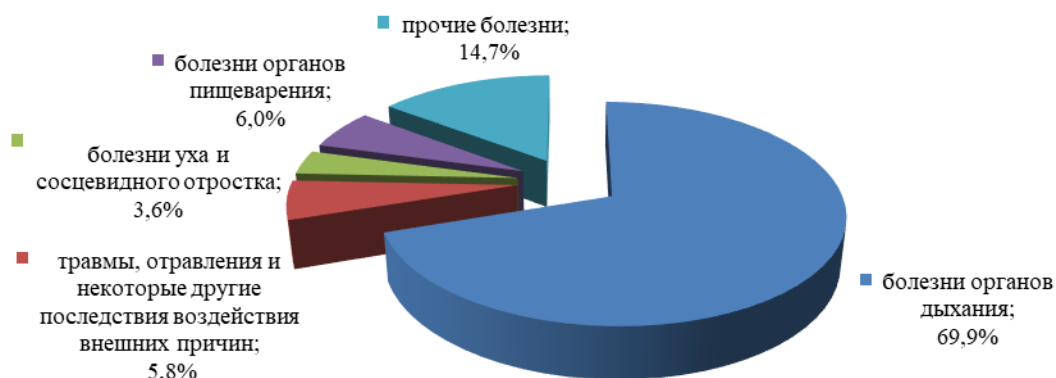


Рис. 40. Структура заболеваемости детей «от 0 до 14 лет» в 2024 году, %

В возрастной группе «15-17 лет» также преобладали болезни органов дыхания, их доля в 2024 году составила 56,7%. Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин - на втором ранговом месте (10,1%); болезни уха и сосцевидного отростка – на третьем (6,4%) (рис. 41).

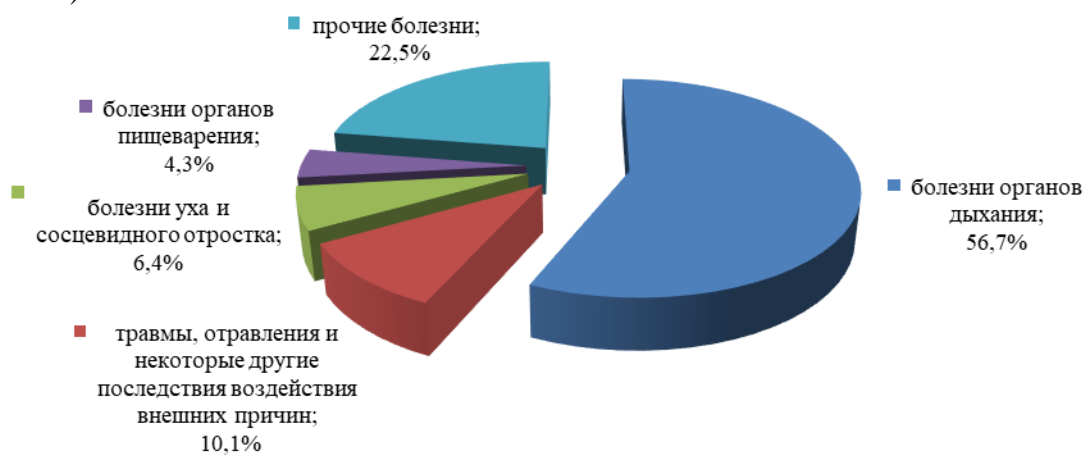


Рис. 41. Структура заболеваемости детей «15-17 лет» в 2024 году, %

Основной причиной заболеваемости взрослого населения в 2024 году оставались болезни органов дыхания, доля которых составила 34,9%. На втором ранговом месте - травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин (12,0%); на третьем месте - болезни системы кровообращения (11,9%) (рис. 42).

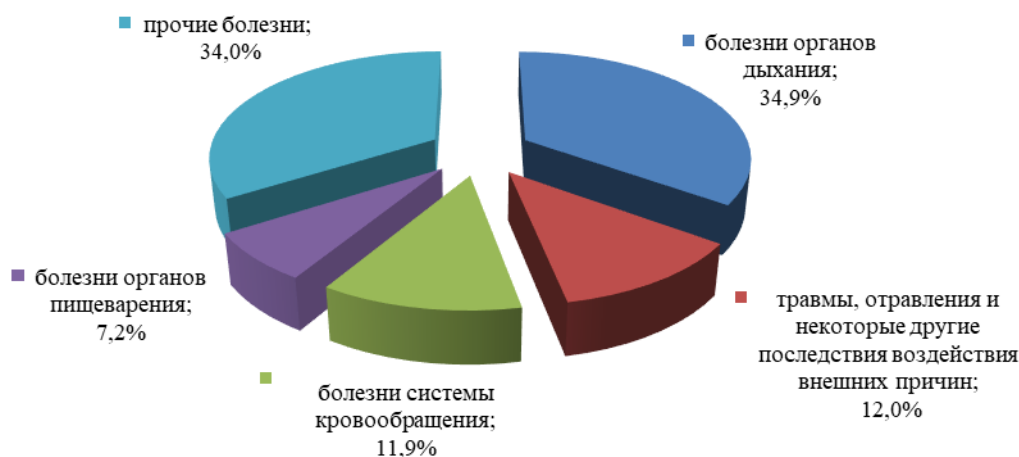


Рис. 42. Структура заболеваемости взрослых «18 лет и старше» в 2024 году, %

Среди детей в возрасте «от 0 до 14 лет» за период 2022-2024 гг., в целом по Воронежской области, темп прироста заболеваний, с впервые в жизни установленным диагнозом, составил 5,3%. Рост показателей заболеваемости зарегистрирован по 10-ти классам болезней. Наиболее высокие темпы прироста отмечены по: симптомам, признакам и отклонениям от нормы, выявленным при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицируемым в других рубриках (+68,8%); болезням органов пищеварения (+38,5%); болезням глаза и его придаточного аппарата (+37,8%). Показатели заболеваемости снизились по 9-ти классам болезней. Наиболее интенсивные темпы снижения отмечены по: COVID-19 – на 92,9%; отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде – на 28,8%; болезням системы кровообращения – на 21,4% (табл. 66).

Таблица 66

Заболеваемость детей (до 14 лет включительно) по основным классам болезней

Наименование классов и отдельных болезней	Зарегистрировано больных с данным заболеванием с диагнозом, установленным впервые в жизни (показатель на 1000 населения)			Темп прироста/снижения к 2022 г., %
	2022	2023	2024	
Заболеваний - всего	1251,91	1291,30	1317,88	+5,3
в т. ч. инфекционные и паразитарные болезни	30,77	33,45	36,96	+20,1
новообразования	2,64	1,98	2,17	-17,8
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	8,00	7,56	7,64	-4,5
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	11,12	10,55	10,91	-1,9
психические расстройства и расстройства поведения	8,59	10,25	10,28	+19,7
болезни нервной системы	22,02	20,65	18,15	-17,6
болезни глаза и его придаточного аппарата	20,62	22,21	28,41	+37,8
болезни уха и сосцевидного отростка	36,92	40,24	46,93	+27,1
болезни системы кровообращения	3,36	3,30	2,64	-21,4
болезни органов дыхания	822,12	912,30	920,99	+12,0
болезни органов пищеварения	57,04	75,71	79,01	+38,5

продолжение табл. 66

болезни кожи и подкожной клетчатки	28,33	28,15	33,48	+18,2
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	11,72	11,24	9,88	-15,7
болезни мочеполовой системы	14,1	12,35	14,17	+0,5
врожденные аномалии (пороки развития) деформации и хромосомные нарушения	4,30	4,26	3,79	-11,9
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	11,26	8,60	8,02	-28,8
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицируемые в других рубриках	1,28	2,19	2,16	+68,8
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	72,10	75,52	76,25	+5,8
COVID-19	85,61	10,80	6,04	-92,9

В возрастной группе «15-17 лет» уровень заболеваемости снизился на 4,0%. Показатели заболеваемости снизились по 6-ти классам болезней. Наиболее интенсивные темпы снижения отмечены по: COVID-19 – на 91,8%; болезням системы кровообращения – на 34,4%; болезням нервной системы – на 15,3%. Рост заболеваемости наблюдался по 13-ти классам болезней, из них наиболее интенсивные темпы прироста отмечены по: симптомам, признакам и отклонениям от нормы, выявленным при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированным в других рубриках (+81,1%); инфекционным и паразитарным болезням (+76,7%); врожденным аномалиям (порокам развития), деформациям и хромосомным нарушениям (+55,4%); болезням уха и сосцевидного отростка (+48,9%) (табл. 67).

Таблица 67

Заболеваемость детей (15-17 включительно) по основным классам болезней

Наименование классов и отдельных болезней	Зарегистрировано больных с данным заболеванием с диагнозом, установленным впервые в жизни (показатель на 1000 населения)			Темп прироста/снижения к 2022 г., %
	2022	2023	2024	
Заболеваний - всего	1145,03	1065,47	1099,22	-4,0
в т. ч. инфекционные и паразитарные болезни	12,90	16,84	22,80	+76,7
новообразования	2,28	2,30	2,69	+18,0
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекшие иммунный механизм	3,52	3,75	4,77	+35,5
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	18,51	18,31	26,37	+42,5
психические расстройства и расстройства поведения	12,12	14,62	11,28	-6,9
болезни нервной системы	20,87	21,63	17,68	-15,3
болезни глаза и его придаточного аппарата	34,56	34,26	41,59	+20,3
болезни уха и сосцевидного отростка	46,91	47,40	69,85	+48,9
болезни системы кровообращения	10,02	9,15	6,57	-34,4
болезни органов дыхания	598,75	634,20	623,31	+4,1
болезни органов пищеварения	46,25	46,82	47,04	+1,7

продолжение табл. 67

болезни кожи и подкожной клетчатки	24,06	29,90	33,38	+38,7
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	25,97	26,72	23,35	-10,1
болезни мочеполовой системы	37,87	37,84	39,24	+3,6
беременность, роды и послеродовый период	0,82	1,09	0,80	-2,4
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,74	0,80	1,15	+55,4
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	2,27	4,73	4,11	+81,1
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	101,23	100,46	111,22	+9,9
COVID-19*	145,68	14,65	12,00	-91,8

В возрастной группе «18 лет и старше» заболеваемость снизилась на 21,5%. Снижение заболеваемости зарегистрировано по 7-ми классам болезней, в том числе по: COVID-19 - на 92,5%; инфекционным и паразитарным болезням – на 32,9%; беременности, родам и послеродовому периоду - на 28,6%; болезням органов дыхания - на 10,9%. Рост показателей заболеваемости зарегистрирован по 12-ти классам болезней, в том числе по: врожденным аномалиям (порокам развития), деформациям и хромосомным нарушениям (в 8,0 раз); симптомам, признакам и отклонениям от нормы, выявленным при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицируемым в других рубриках (в 3,6 раза); болезням органов пищеварения (в 2,3 раза); болезням крови, кроветворных органов и отдельным нарушениям, вовлекшим иммунный механизм (+34,2%) (табл. 68).

Таблица 68

Заболеваемость взрослого населения (18 лет и старше) по основным классам болезней

Наименование классов и отдельных болезней	Зарегистрировано больных с данным заболеванием с диагнозом, установленным впервые в жизни (показатель на 1000 населения)			Темп прироста/снижения к 2022 г., %
	2022	2023	2024	
Заболеваний - всего	555,61	437,23	436,16	-21,5
в т. ч. инфекционные и паразитарные болезни	8,30	5,43	5,57	-32,9
новообразования	7,29	8,15	8,29	+13,7
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекшие иммунный механизм	0,79	0,85	1,06	+34,2
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	10,95	13,54	13,23	+20,8
психические расстройства и расстройства поведения	4,23	4,27	4,00	-5,4
болезни нервной системы	5,03	5,05	5,53	+9,9
болезни глаза и его придаточного аппарата	20,14	19,00	19,47	-3,3
болезни уха и сосцевидного отростка	10,18	13,20	12,49	+22,7
болезни системы кровообращения	44,25	47,98	51,78	+17,0

продолжение 68

болезни органов дыхания	170,63	147,93	152,01	-10,9
болезни органов пищеварения	13,74	33,65	31,22	в 2,3 раза
болезни кожи и подкожной клетчатки	17,15	18,39	19,23	+12,1
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	11,79	11,43	12,38	+5,0
болезни мочеполовой системы	22,41	21,50	24,89	+11,1
беременность, роды и послеродовый период	7,45	6,40	5,32	-28,6
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,01	0,06	0,08	в 8,0 раз
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	1,97	8,02	7,01	в 3,6 раза
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	54,03	52,63	52,14	-3,5
COVID-19*	139,66	19,75	10,44	-92,5

По итогам 2024 года к территориям «риска» (показатель выше среднеобластного) отнесены (картограммы построены из расчёта на 100 тыс. населения):

- по заболеваемости детей (до 14 лет включительно) – 5 административных образований: Лискинский, Ольховатский, Семилукский муниципальные районы, Борисоглебский городской округ и городской округ город Воронеж (рис. 43).

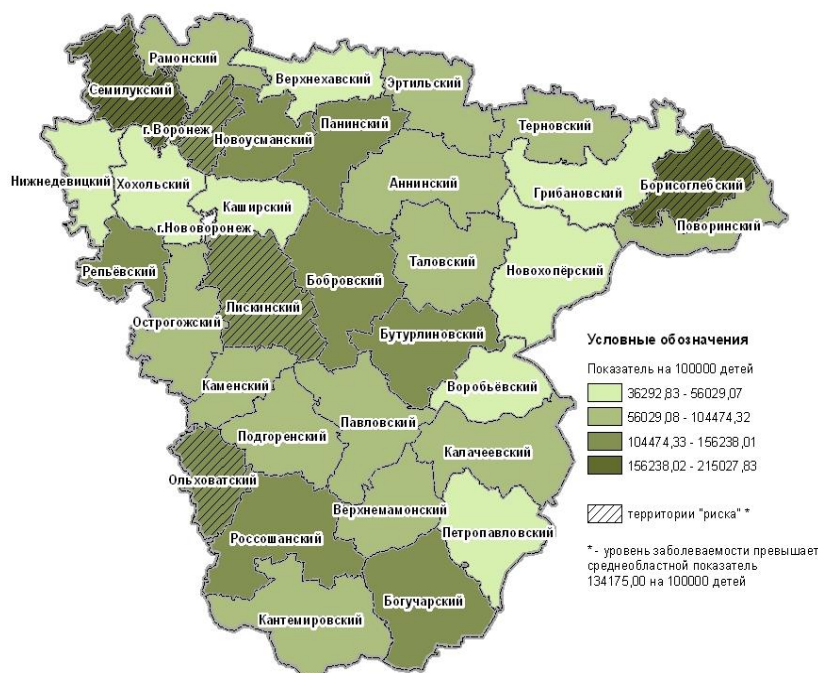


Рис. 43. Территории «риска» по заболеваемости детей «0-14 лет включительно» в 2024 году

- по заболеваемости детей (15-17 лет включительно) - 10 территорий: Бутурлиновский, Лискинский, Ольховатский, Подгоренский, Рамонский, Репьёвский, Россошанский, Семилукский муниципальные районы, Борисоглебский городской округ и городской округ город Воронеж (рис. 44).

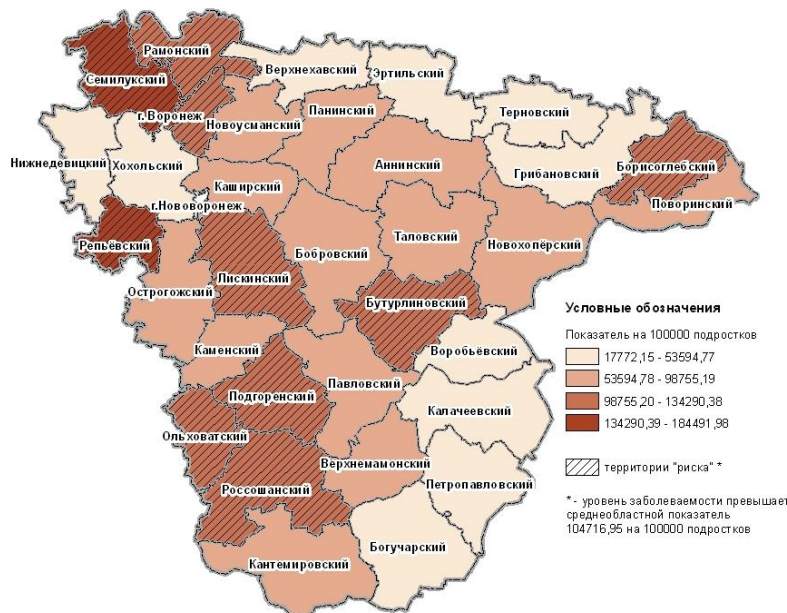


Рис. 44. Территории «риска» по заболеваемости детей «15-17 лет» в 2024 году

- по заболеваемости взрослых (18 лет и старше) – 8 административных территорий: Богучарский, Каменский, Каширский, Лискинский, Новохопёрский, Ольховатский муниципальные районы, Борисоглебский городской округ и городской округ город Воронеж (рис. 45).

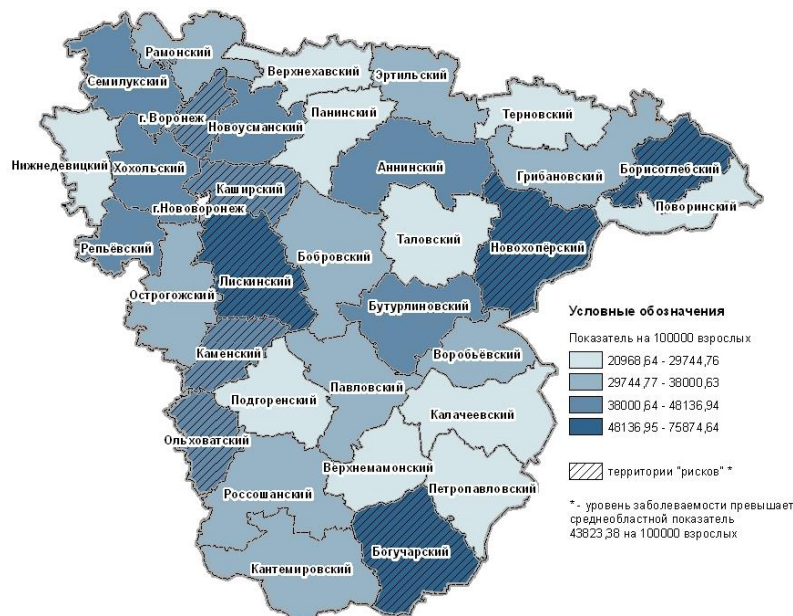


Рис. 45. Территории «риска» по заболеваемости взрослых «18 лет и старше» в 2024 году

Приоритетные проблемы, формирующие санитарно-эпидемиологическую обстановку, характерные особенности влияния факторов среды обитания на состояние здоровья населения, прежде всего, определяют меры и действия по управлению риском для здоровья, которые предпринимаются органами и учреждениями Роспотребнадзора для обеспечения стабильности и управления санитарно-эпидемиологическим благополучием населения в субъектах.

Согласно оценке Роспотребнадзора наиболее значимыми санитарно-гигиеническими факторами, определяющими уровень нагрузки и формирующими состояние здоровья населения, на региональном уровне являются:

- комплексная химическая нагрузка (химическое загрязнение пищевых продуктов, питьевой воды, атмосферного воздуха и почвы);
- комплексная биологическая нагрузка (биологическое загрязнение пищевых продуктов, питьевой воды и почвы);
- комплексная нагрузка, связанная с физическими факторами среды обитания (шум, электромагнитное излучение, вибрация, ультразвук и иные).

Загрязнение атмосферного воздуха является одним из значимых факторов риска, оказывающих существенное влияние на возникновение дополнительной заболеваемости и смертности населения, связанных с воздействием неблагоприятных факторов окружающей среды. Качество атмосферного воздуха служит важнейшим показателем, определяющим уровень медико-демографических потерь в субъектах Российской Федерации. Особенности загрязнения, обусловленного выбросами промышленных предприятий, транспортных средств и других источников, а также региональная специфика санитарно-эпидемиологической ситуации приводят к значительным потерям здоровья населения. За счёт мер по снижению уровня загрязнения воздуха можно уменьшить бремя таких болезней, как инсульт, сердечно-сосудистые заболевания, рак лёгких, хронические или острые респираторные заболевания, включая астму.

Заболеваемость бронхиальной астмой детского населения, согласно данным Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ), относится к индикаторам качества среды обитания.

Показатель заболеваемости астмой и астматическим статусом среди детей в возрасте «от 0 до 14 лет» в 2024 году составил 1,17 на 1000 населения, что выше показателя 2022 года на 82,8% (2022 г. – 0,64; 2023 г. - 0,87).

К территориям «риска» по заболеваемости астмой и астматическим статусом данной группы населения отнесены 17 административных образований региона: Аннинский, Бобровский, Бутурлиновский, Воробьёвский, Грибановский, Кантемировский, Лискинский, Новоусманский, Павловский, Панинский, Поворинский, Подгоренский, Рамонский, Репьёвский, Россошанский, Терновский и Эртильский муниципальные районы.

В динамике отмечается рост показателя заболеваемости астмой и астматическим статусом и среди взрослых «18 лет и старше» - на 18,8% (2022 г. – 0,32; 2023 г.- 0,41; 2023 г. – 0,38 на 1000 населения).

Показатель заболеваемости астмой и астматическим статусом взрослого населения выше среднеобластного уровня зарегистрирован на 14-ти административных территориях: в Бобровском, Богучарском, Верхнехавском, Грибановском, Калачеевском, Каменском, Каширском, Нижнедевицком, Новоусманском, Новохопёрском, Павловском, Петропавловском, Рамонском и Россошанском муниципальных районах (рис. 46, 47).

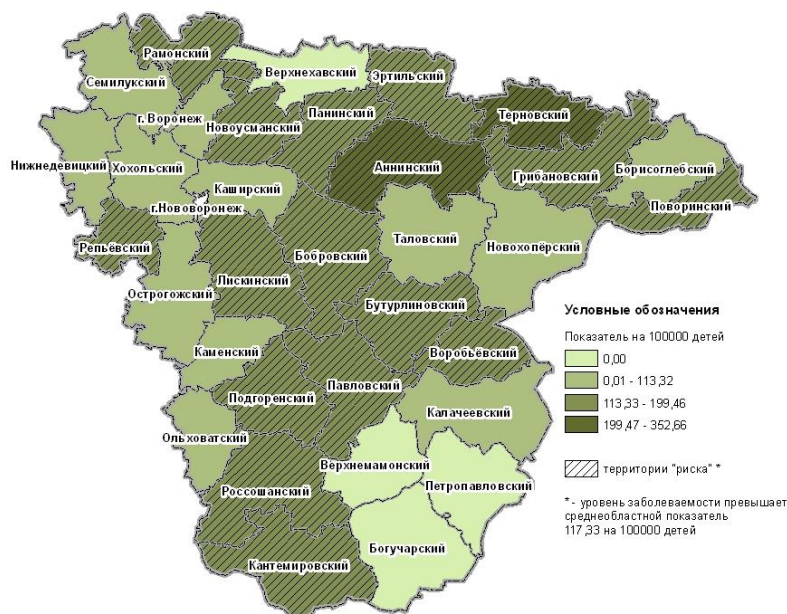


Рис. 46. Территории «риска» по заболеваемости астмой, астматическим статусом детей «0-14 лет включительно» в 2024 году

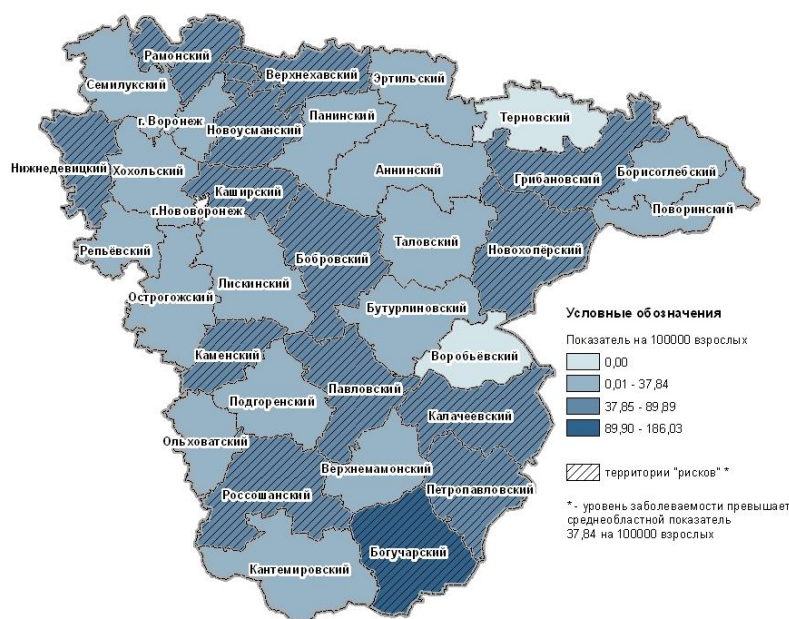


Рис. 47. Территории «риска» по заболеваемости астмой, астматическим статусом взрослых «18 лет и старше» в 2024 году

Среди детей в возрасте «от 0 до 14 лет» продолжился рост показателя заболеваемости бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой с диагнозом, установленным впервые в жизни, составивший 80,0% (2022 г. – 0,05; 2023 г.- 0,06; 2024 г. – 0,09 на 1000 населения).

К территориям «риска» по заболеваемости детей бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой отнесены 7 административных территорий: Бутурлиновский, Каширский, Новохопёрский, Павловский, Поворинский, Репьёвский, Семилукский муниципальные районы (рис. 48).

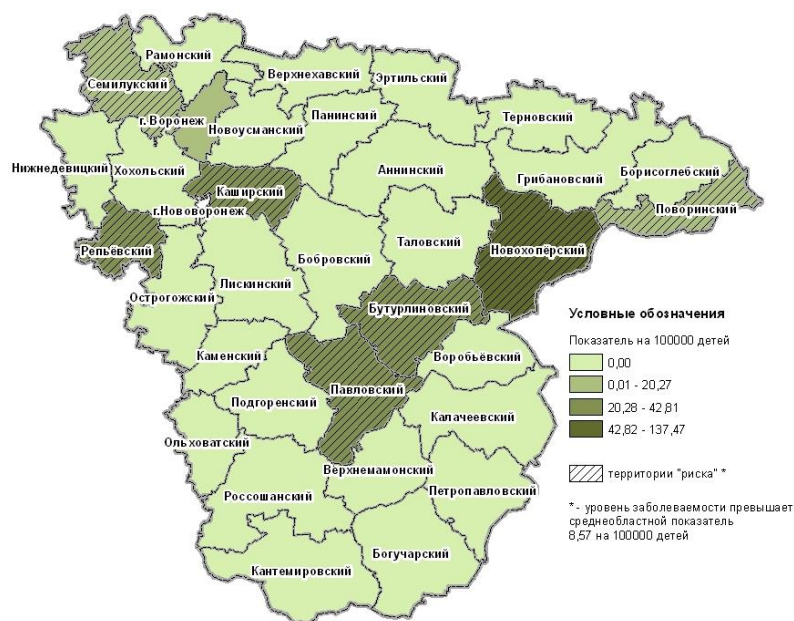


Рис. 48. Территории «риска» по заболеваемости бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой детей «0-14 лет включительно» в 2024 году

Среди взрослого населения в динамике за три года показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой, вырос (на 16,2%) и составил 3,30 на 1000 населения (2022 г. – 2,84; 2023 г. – 2,78).

Превышение среднеобластного показателя среди взрослых «18 лет и старше» в 2024 году отмечено в 7-ми муниципальных образованиях: Каменском, Каширском, Новохопёрском, Россошанском, Семилукском, Хохольском муниципальных районах, городском округе город Воронеж (рис. 49).

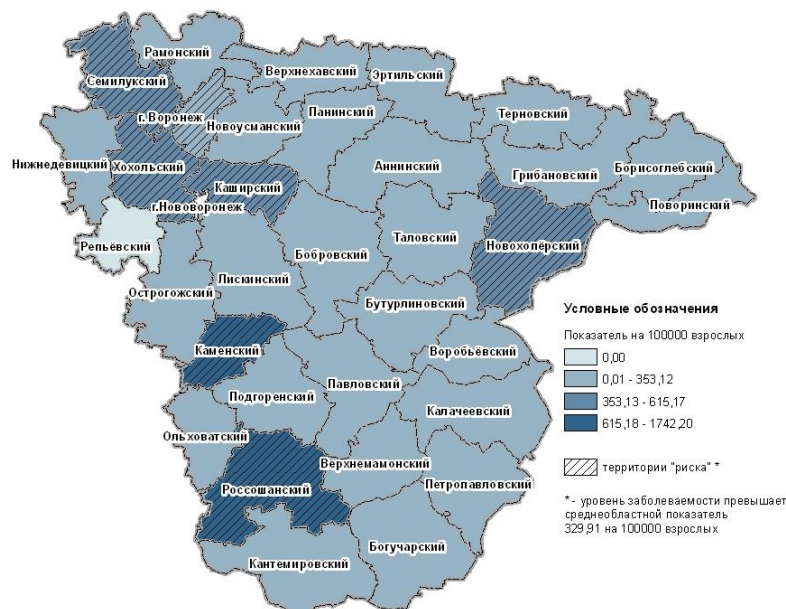


Рис. 49. Территории «риска» по заболеваемости бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой взрослых «18 лет и старше» в 2024 году

Распространённость хронических неинфекционных заболеваний во многом может быть обусловлена нерациональным питанием населения.

Диабет продолжает оставаться одним из приоритетных неинфекционных заболеваний.

За период с 2022 по 2024 гг. в субъекте отмечается снижение заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом детей «от 0 до 14 лет» на 8,6% (2022 г. – 0,35; 2023 г. – 0,32 на 1000; 2024 г. – 0,32).

Территории «риска» по заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом среди данной возрастной группы в 2024 году сформировали 13 административных территорий: Аннинский, Бутурлиновский, Воробьёвский, Калачеевский, Каменский, Лискинский, Острогожский, Павловский, Петропавловский, Хохольский, Эртильский муниципальные районы, Борисоглебский городской округ и городской округ город Воронеж (рис. 50).

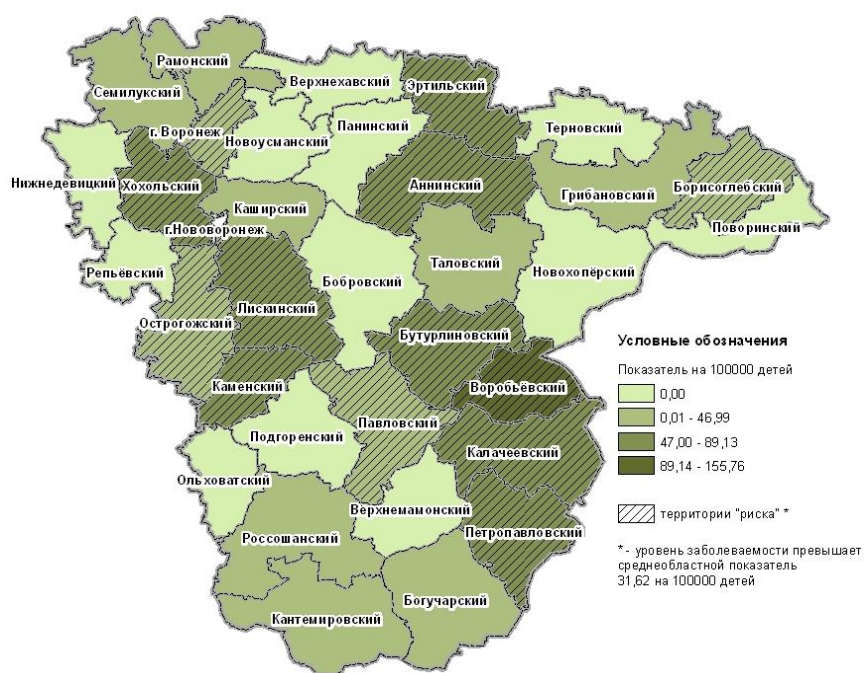


Рис. 50. Территории «риска» по заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом детей «0-14 лет» в 2024 году

Среди взрослых «18 лет и старше» в 2024 году, в сравнении с 2022 годом, наблюдается рост заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом на 9,9% (2022 г. – 0,101; 2023 г. – 0,109; 2024 г. - 0,111 на 1000).

В данной группе населения к территориям «риска» отнесены 12 административных образований: Аннинский, Бутурлиновский, Воробьёвский, Каширский, Новоусманский, Павловский, Панинский, Подгоренский, Репьёвский, Терновский, Хохольский муниципальные районы и городской округ город Воронеж (рис. 51).

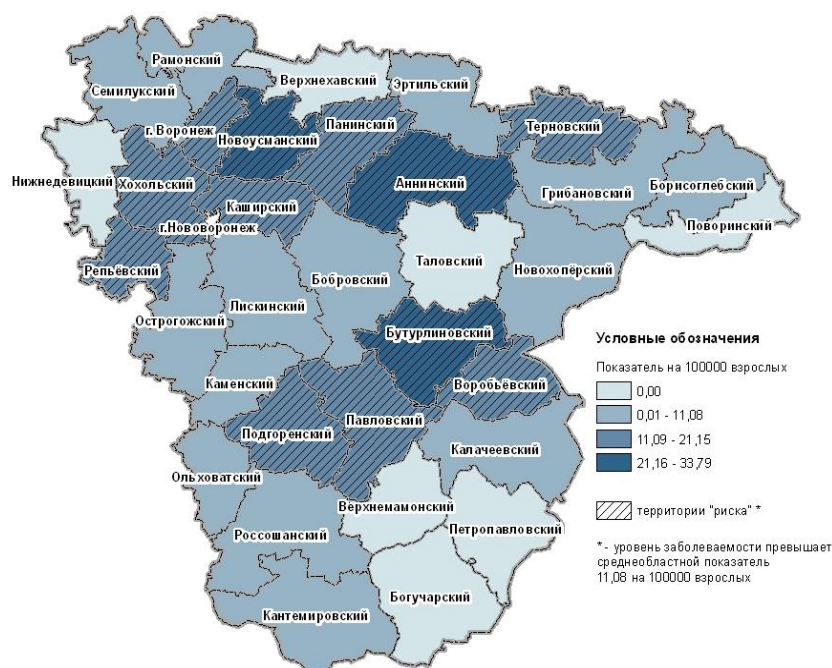


Рис. 51. Территории «риска» по заболеваемости взрослых «18 лет и старше» инсулинзависимым сахарным диабетом в 2024 году

Среди детей в возрасте «0-14 лет» в 2024 году зарегистрировано 3 случая заболевания инсулиннезависимым сахарным диабетом (Панинский, Таловский муниципальные районы и городской округ город Воронеж) (2022 г. – 1 (городской округ город Воронеж); 2023 г. – 1 (Таловский муниципальный район)).

Среди взрослого населения в динамике за три года заболеваемость инсулиннезависимым сахарным диабетом выросла на 44,3% (2022 г. – 3,34; 2023 г. – 5,03; 2024 – 4,82 на 1000 населения).

Территории «риска» по заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослых «18 лет и старше» сформировали 22 муниципальных района: Аннинский, Бобровский, Богучарский, Бутурлиновский, Верхнемамонский, Верхнехавский, Воробьевский, Грибановский, Калачеевский, Кантемировский, Нижнедевицкий, Новоусманский, Ольховатский, Острогожский, Павловский, Панинский, Поворинский, Подгоренский, Репьевский, Семилукский, Таловский, Эртильский (рис. 52).

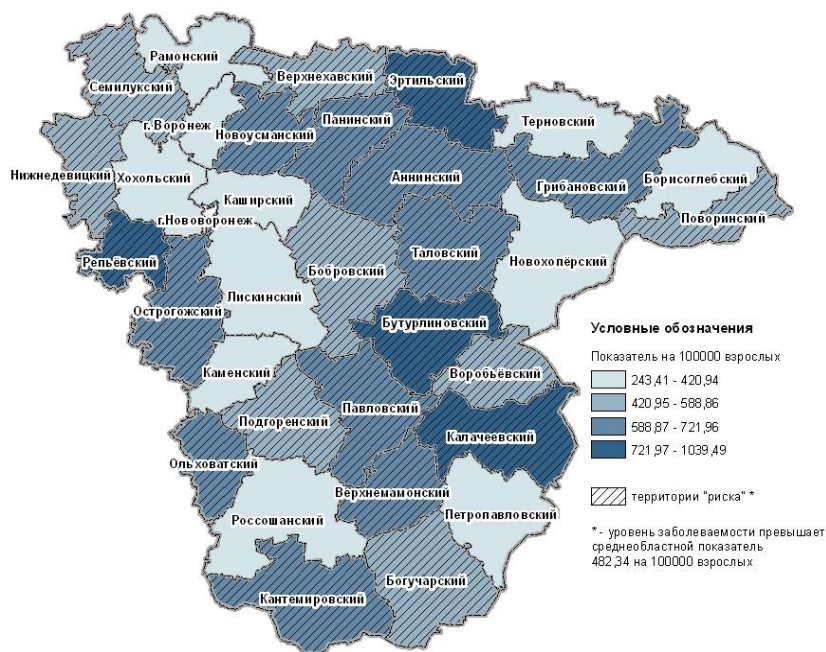


Рис. 52. Территории «риска» по заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослых «18 лет и старше» в 2024 году

По оценкам ВОЗ, широкое распространение заболеваний, риски возникновения которых напрямую связаны с нарушением питания, пониженный уровень физической активности населения и употребление табака представляют серьёзную медико-социальную и экономическую проблему, обусловленную неуклонным ростом числа больных, высокой частотой, тяжестью и прогрессированием различных осложнений, снижением продолжительности жизни, что влечёт за собой увеличение прямых и косвенных затрат на здравоохранение и рост потребности в дорогостоящей высокотехнологичной медицинской помощи.

В субъекте заболеваемость ожирением детского населения за последние три года выросла на 22,4% (2022 г. – 5,17; 2023 г. – 5,73; 2024 г. – 6,31 на 1000 населения).

Территории «риска» по заболеваемости ожирением детей «0-14 лет» сформировали 14 административных образований: Бобровский, Бутурлиновский, Верхнемамонский, Верхнехавский, Грибановский, Кантемировский, Каширский, Лискинский, Нижнедевицкий, Петропавловский, Поворинский, Терновский, Хохольский муниципальные районы и Борисоглебский городской округ (рис. 53).

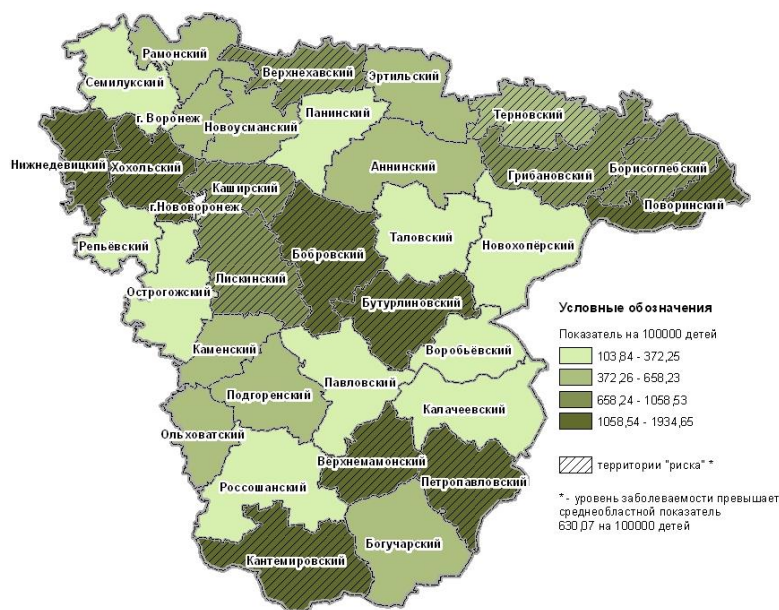


Рис. 53. Территории «риска» по заболеваемости ожирением детей «0-14 лет» в 2024 году

Заболеваемость ожирением взрослого населения в 2024 году выросла относительно 2022 года на 19,4% (2022 г. – 4,96; 2023 г. – 5,45; 2024 г. – 5,92 на 1000 населения).

К территориям «риска» для возрастной группы «18 лет и старше» отнесены 8 муниципальных районов: Бобровский, Богучарский, Каменский, Лискинский, Новохопёрский, Ольховатский, Рамонский, Хохольский (рис. 54).

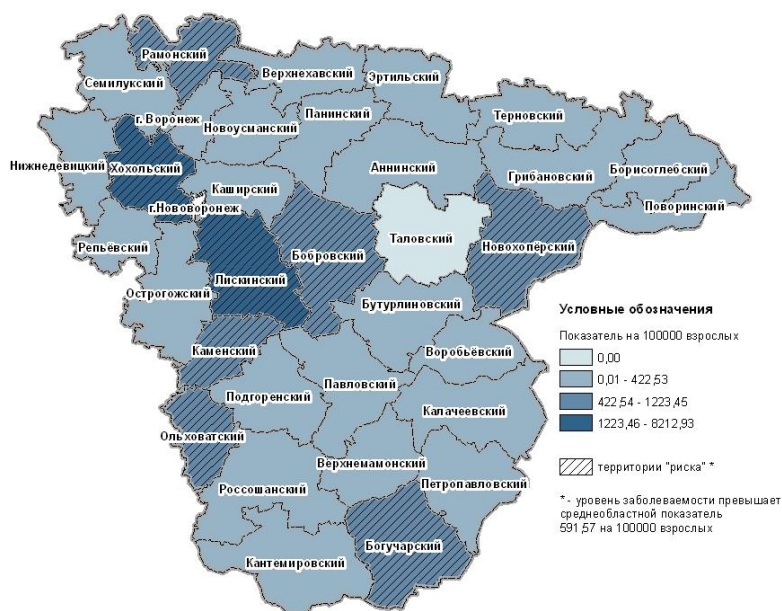


Рис. 54. Территории «риска» по заболеваемости ожирением взрослых «18 лет и старше» в 2024 году

Значимым фактором риска смертности от неинфекционных заболеваний признаётся повышенное кровяное давление.

За период с 2022 по 2024 гг. в регионе отмечена тенденция к росту заболеваемости взрослых «18 лет и старше» болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением; темп прироста составил 28,2% (2022 г. – 18,15; 2023 г. – 22,90; 2024 г. – 23,27 на 1000 населения).

В 2024 году показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, среди взрослого населения выше среднеобластного уровня регистрировался на 14-ти административных территориях: в Аннинском, Бобровском, Бутурлиновском, Верхнехавском, Каменском, Кантемировском, Каширском, Новоусманском, Новохопёрском, Павловском, Поворинском, Семилукском, Терновском муниципальных районах и городском округе город Воронеж (рис. 55).

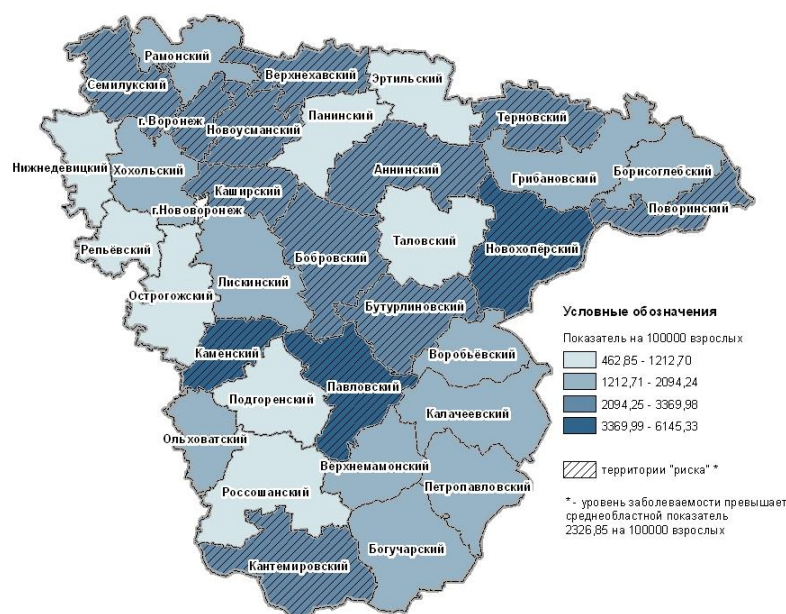


Рис. 55. Территории «риска» по заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослых «18 лет и старше» в 2024 году

Заболеваемость, ассоциированная с питьевой водой ненормативного качества, продолжает формировать дополнительные риски распространённости хронических неинфекционных заболеваний.

Показатель заболеваемости гастритами и дуоденитами среди детей «от 0 до 14 лет» за 3 года снизился на 29,7% (2022 г. – 3,47; 2023 г. – 2,21; 2024 г. – 2,44 на 1000).

В 2024 году превышение среднеобластного показателя заболеваемости гастритами и дуоденитами среди детей в возрастной категории «дети до 14 лет включительно» отмечено на 15-ти административных территориях: в Верхнехавском, Воробьёвском, Кантемировском, Новоусманском, Новохопёрском, Острогожском, Петропавловском, Поворинском, Подгоренском, Репьёвском, Таловском, Терновском, Хохольском, Эртильском муниципальных районах, Борисоглебском городском округе (рис. 56).

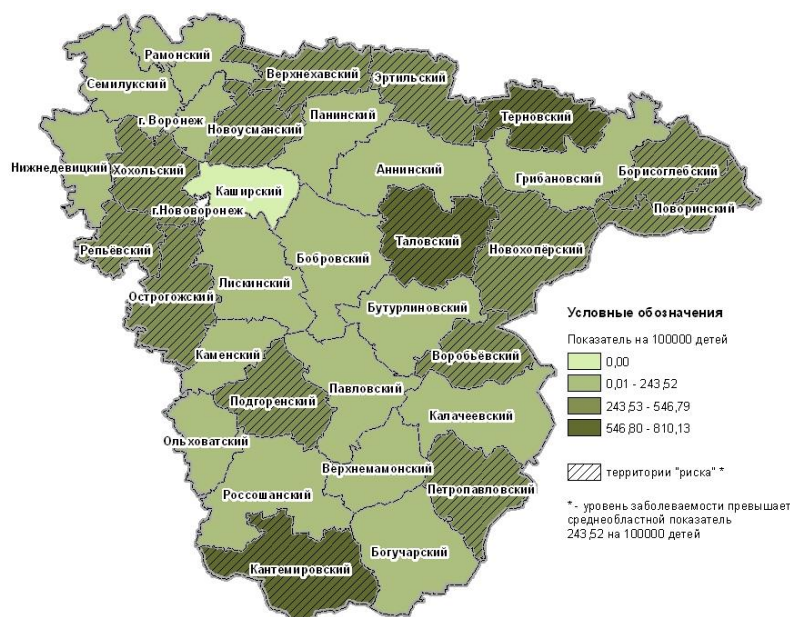


Рис. 56. Территории «риска» по заболеваемости гастритами и дуоденитами детей «0-14 лет включительно» в 2024 году

Показатель заболеваемости гастритами и дуоденитами среди взрослых в 2024 году, относительно 2022 года, вырос на 32,4% (2022 г. – 3,61; 2023 г. – 4,27; 2024 г. – 4,78 на 1000).

В данной возрастной группе населения к территориям «риска» в 2024 году отнесены 8 административных образований: Воробьевский, Каменский, Ольховатский, Подгоренский, Рамонский, Семилукский, Хохольский муниципальные районы, городской округ город Воронеж (рис. 57).

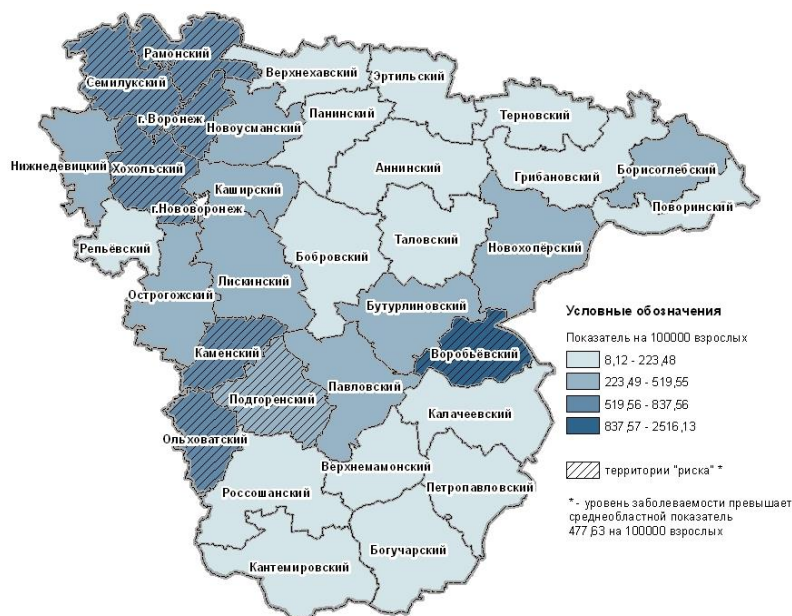


Рис. 57. Территории «риска» по заболеваемости гастритами и дуоденитами взрослых «18 лет и старше» в 2024 году

Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки среди детей «от 0 до 14 лет» за три года вырос на 30,4% (2022 г. – 0,023; 2023 г. - 0,023; 2024 г. - 0,030 на 1000).

Среди детей «0-14 лет» в 2024 году к территориям «риска» отнесены: Каменский, Ольховатский, Павловский, Петропавловский муниципальные районы и городской округ город Воронеж (рис. 58).

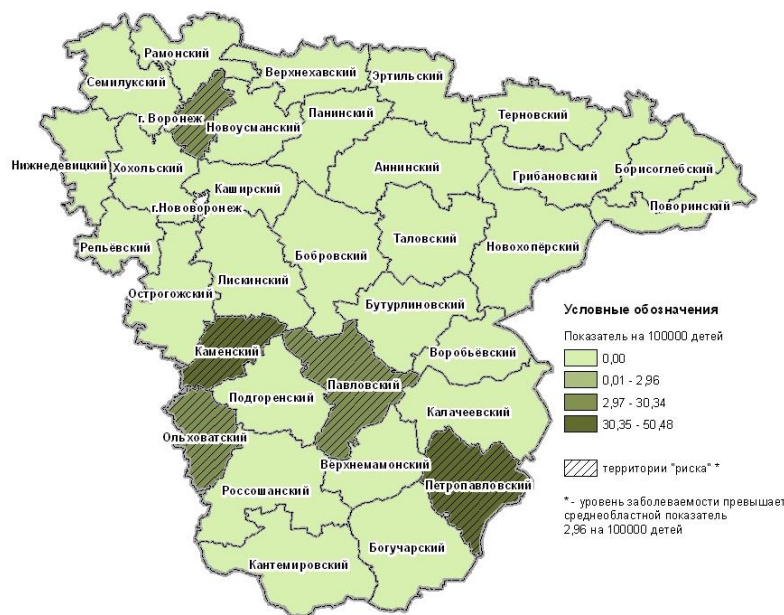


Рис. 58. Территории «риска» по заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки детей «0-14 лет» в 2024 году

Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки среди взрослых в 2024 году регистрировался выше, относительно 2022 г., в 2,1 раза (2022 г. – 0,71; 2023 г. – 1,36; 2023 г. – 1,50 на 1000).

В возрастной группе «18 лет и старше» определено 5 территорий «риска»: Богучарский, Верхнемамонский, Новоусманский, Рамонский муниципальные районы и городской округ Воронеж (рис. 59).

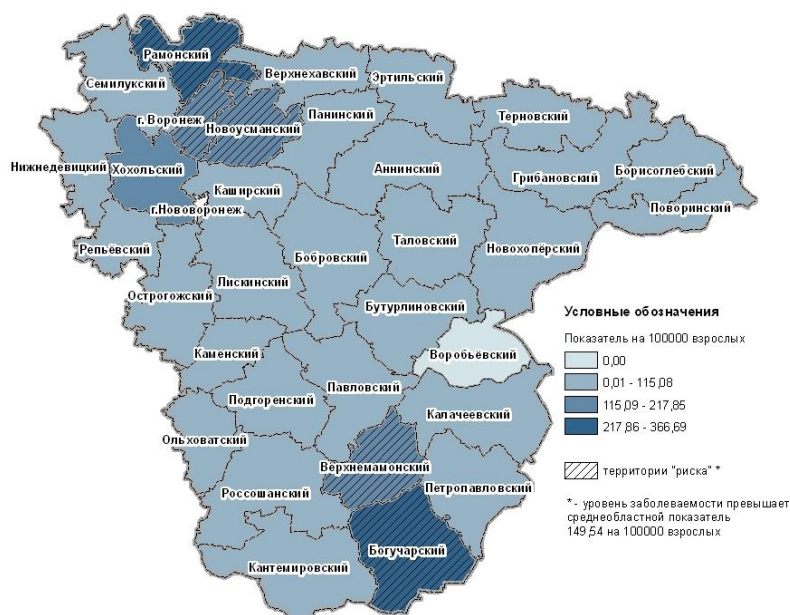


Рис. 59. Территории «риска» по заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки взрослых «18 лет и старше» в 2024 году

Показатели заболеваемости мочекаменной болезнью в динамике за 3 года снизились, как у детей в возрасте «от 0 до 14 лет» на 16,7% (2022 г. – 0,12; 2023 г. – 0,12; 2024 г. – 0,10 на 1000 населения); так и у взрослых - на 19,4% (2022 г. – 1,39; 2023 г. – 1,44; 2024 г. – 1,12 на 1000 населения).

Территории «риска» по мочекаменной болезни у детей в 2024 году представлены 9-ю административными образованиями: Бобровским, Верхнехавским, Калачеевским, Кантемировским, Павловским, Подгоренским, Рамонским, Таловским муниципальными районами и городским округом город Воронеж (рис. 60).

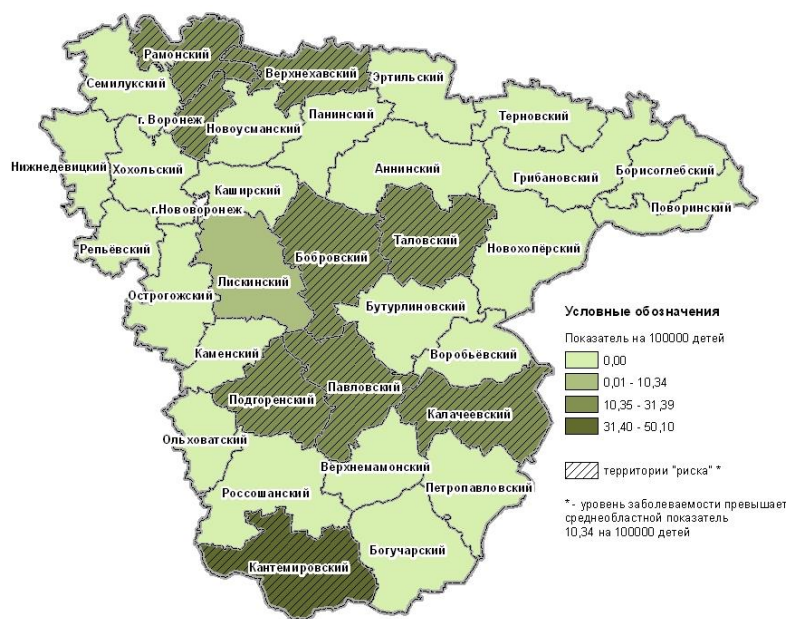


Рис. 60. Территории «риска» по заболеваемости мочекаменной болезнью детей «0-14 лет» в 2024 году

Среди взрослых «18 лет и старше» к территориям «риска» отнесены 14 административных образований: Аннинский, Богучарский, Кантемировский, Каширский, Нижнедевицкий, Новоусманский, Ольховатский, Павловский, Петропавловский, Поворинский, Подгоренский, Репьёвский, Семилукский муниципальные районы, Борисоглебский городской округ (рис. 61).

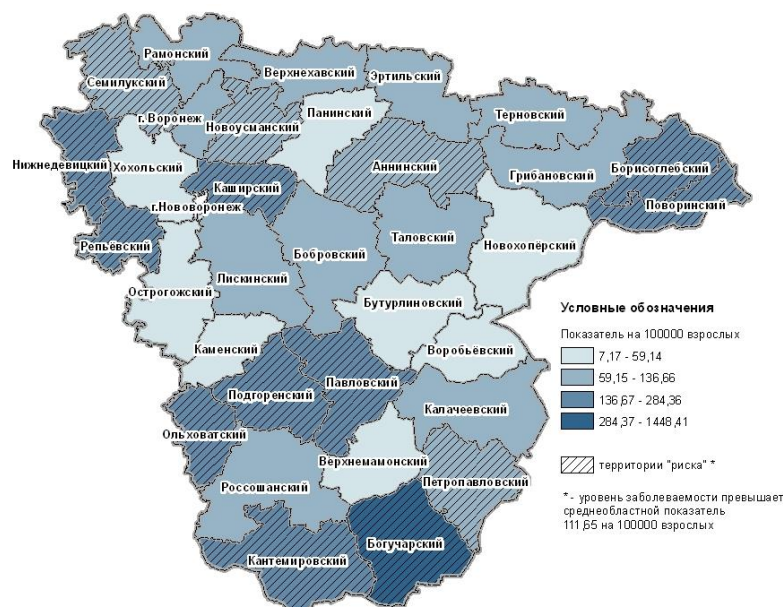


Рис. 61. Территории «риска» по заболеваемости мочекаменной болезнью среди взрослых «18 лет и старше» в 2024 году

Анемия остаётся одной из проблем в области общественного здравоохранения. По оценкам ВОЗ, в глобальных масштабах, от анемии страдают 40% всех детей в возрасте «6–9 месяцев», 37% беременных женщин и 30% женщин в возрасте «15–49 лет».

В регионе продолжилась тенденция к снижению заболеваемости анемиями детей в возрасте «от 0 до 14 лет»: в динамике за 2022–2024 гг. показатель снизился на 0,8% (2022 г. – 7,54; 2023 г. – 7,05; 2024 г. – 7,48 на 1000 населения).

Среди детей «0–14 лет» неблагополучными территориями по заболеваемости анемиями в 2024 году определены 15 административных образований: Аннинский, Богучарский, Бутурлиновский, Верхнемамонский, Калачеевский, Каменский, Кантемировский, Лискинский, Панинский, Подгоренский, Таловский, Терновский, Хохольский, Эртильский муниципальные районы и Борисоглебский городской округ (рис. 62).

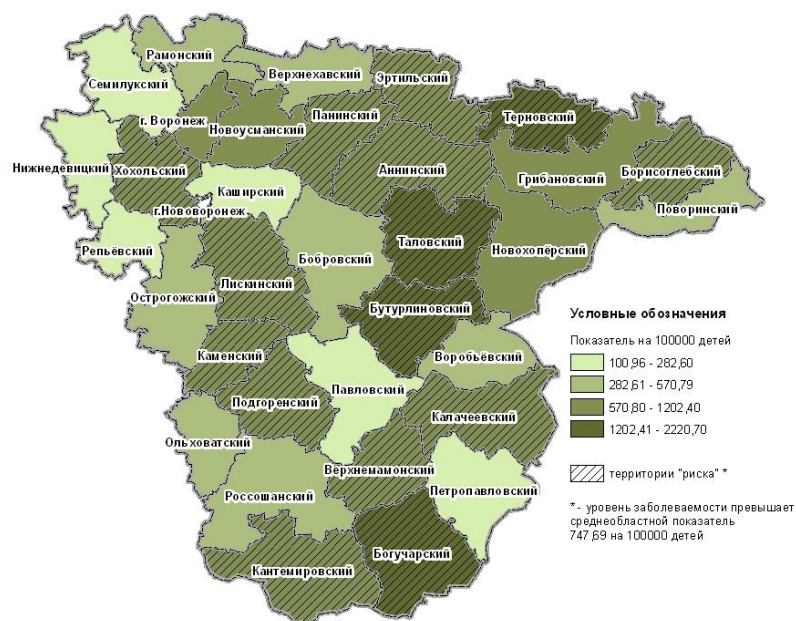


Рис. 62. Территории «риска» по заболеваемости анемиями детей «0-14 лет» в 2024 году

Среди взрослых «18 лет и старше» показатель заболеваемости анемиями вырос на 57,1% (2022 г. – 0,56; 2023 г. - 0,656; 2024 г. – 0,88 на 1000 населения).

Для данной возрастной группы территории «риска» сформировали 11 административных образований: Богучарский, Верхнемамонский, Верхнехавский, Грибановский, Новоусманский, Новохопёрский, Ольховатский, Павловский, Панинский, Поворинский, Таловский муниципальные районы (рис. 63).

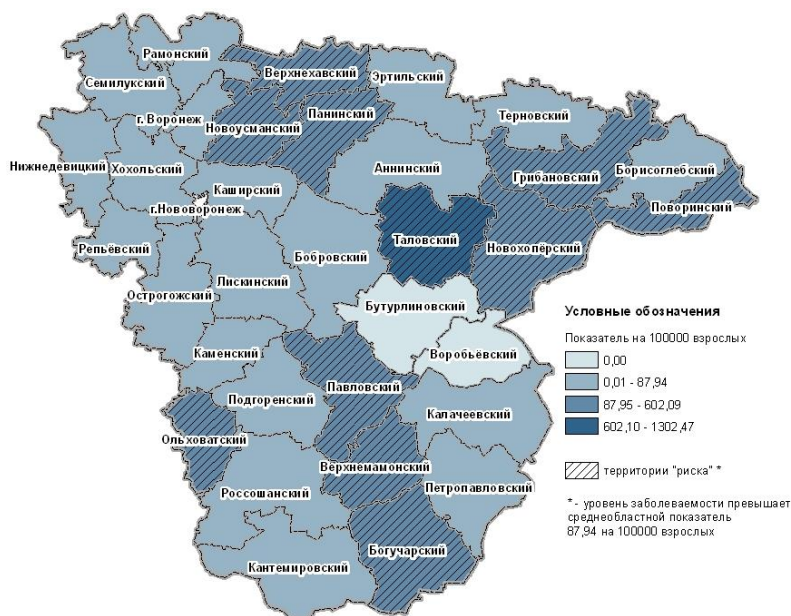


Рис. 63. Территории «риска» по заболеваемости взрослых «18 лет и старше» анемиями в 2024 году

ВОЗ относит врождённые пороки развития к приоритетам в сфере охраны здоровья детского населения.

За период с 2022 по 2024 гг. среди детей до 14 лет наблюдается снижение показателя врождённых аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений на 10,5% (2022 г. – 4,30; 2023 г. – 4,26; 2024 г. – 3,85 на 1000 населения).

В 2024 году показатель врождённых аномалий выше среднеобластного уровня регистрировался на 8-ти территориях Воронежской области: в Аннинском, Каменском, Лискинском, Новоусманском, Павловском, Петропавловском, Семилукском муниципальных районах и городском округе город Воронеж (рис. 64).

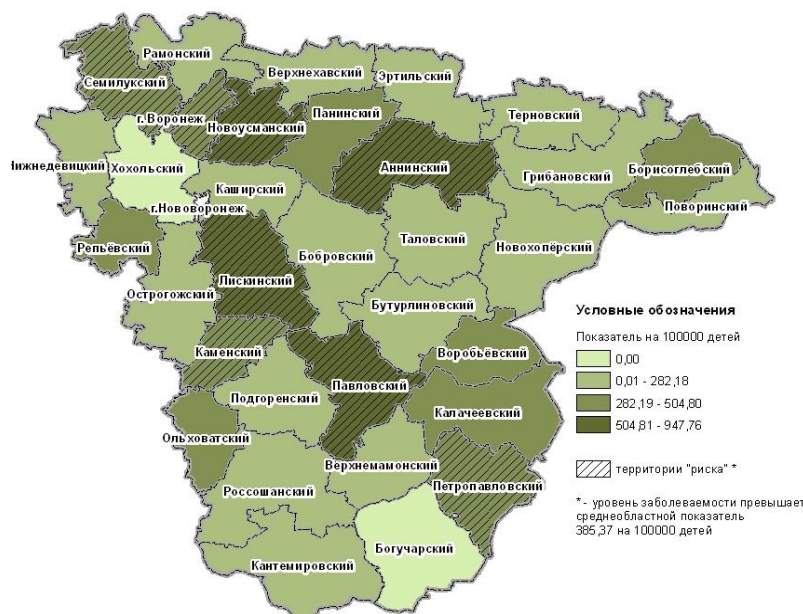


Рис. 64. Территории «риска» по врождённым аномалиям детей «0-14 лет» в 2024 году

Согласно рассчитанным прогнозным значениям и тенденциям заболеваемости по основным классам и отдельным нозологиям, при непринятии адресных управленческих решений по вопросам улучшения показателей здоровья в 2025 году, в дальнейшем, ожидается рост показателей заболеваемости астмой и анемиями в возрастной группе «дети 0-14 лет»; болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, анемиями, ожирением среди «взрослых 18 лет и старше» (рис. 65-69).

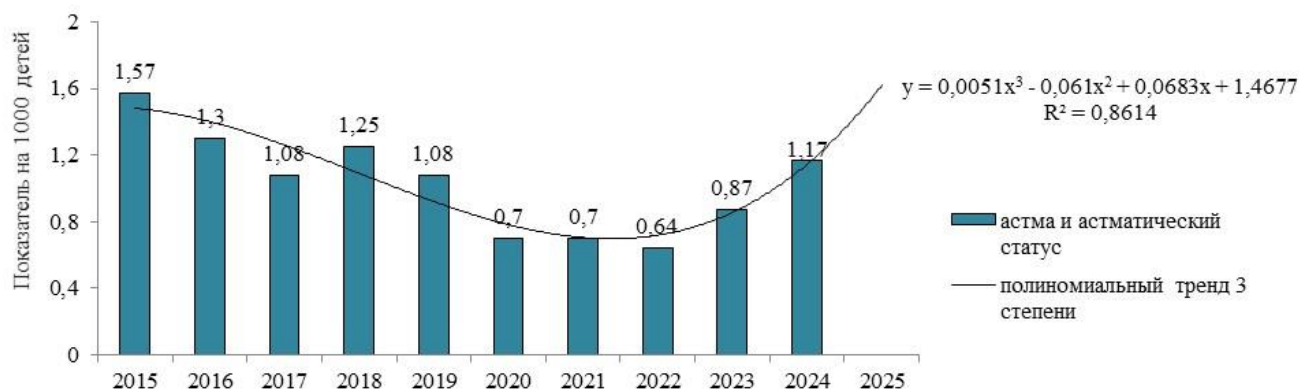


Рис. 65. Динамика и прогноз заболеваемости астмой детей «0-14 лет»

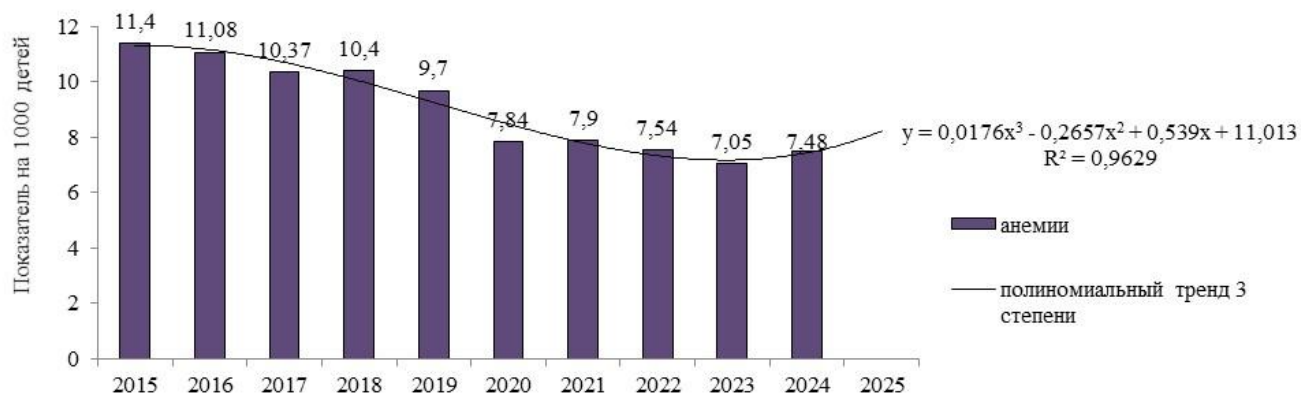


Рис. 66. Динамика и прогноз заболеваемости анемиями детей «0-14 лет»

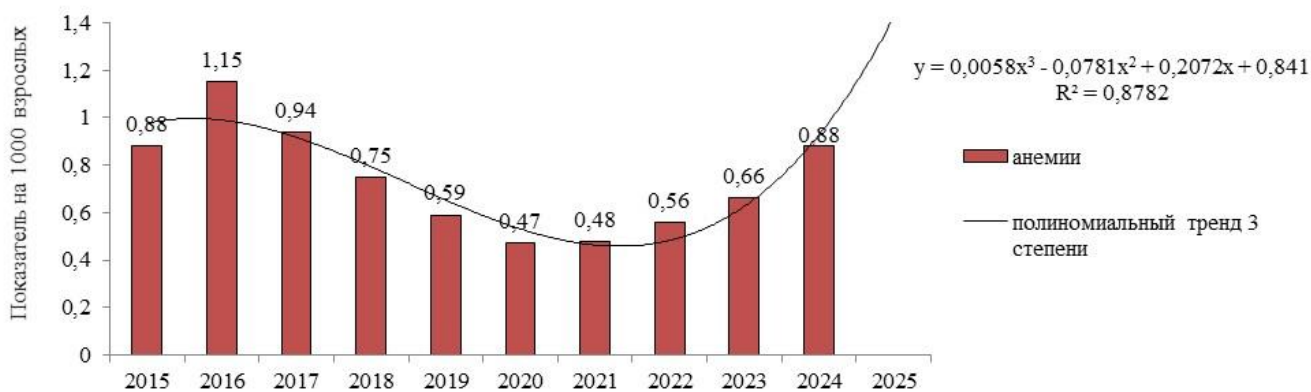


Рис. 67. Динамика и прогноз заболеваемости анемиями взрослых «18 лет и старше»

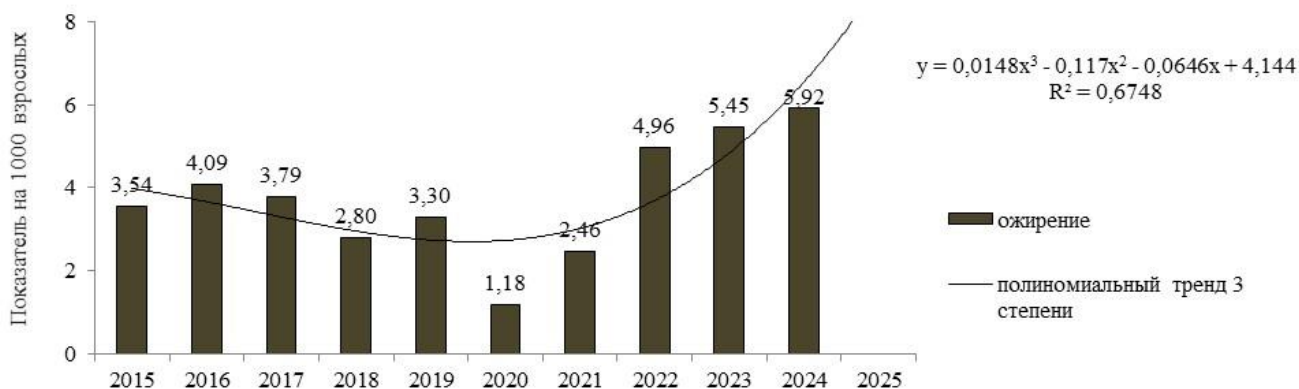


Рис. 68. Динамика и прогноз заболеваемости ожирением взрослых «18 лет и старше»



Рис. 69. Динамика и прогноз заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослых «18 лет и старше»

В структуре заболеваемости детей первого года жизни, по-прежнему, преобладали болезни органов дыхания, доля которых в 2024 году составила 45,2%; второе ранговое место заняли болезни нервной системы (17,9%); третье – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (12,6%).

Незначительно снизилось число случаев всех заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом: в 2024 году, относительно 2022 года, показатель снизился на 0,5% (2022 г. – 1344,87; 2023 г. – 1286,84; 2024 г. – 1337,74 на 1000).

В 2024 году к территориям «риска» по заболеваемости детей первого года жизни (показатели заболеваемости превышают среднеобластное значение) отнесено 10 административных образований: Бобровский, Кантемировский, Лискинский, Новоусманский, Новохопёрский, Ольховатский, Поворинский, Семилукский, Эртильский муниципальные районы и городской округ город Воронеж (рис. 70).

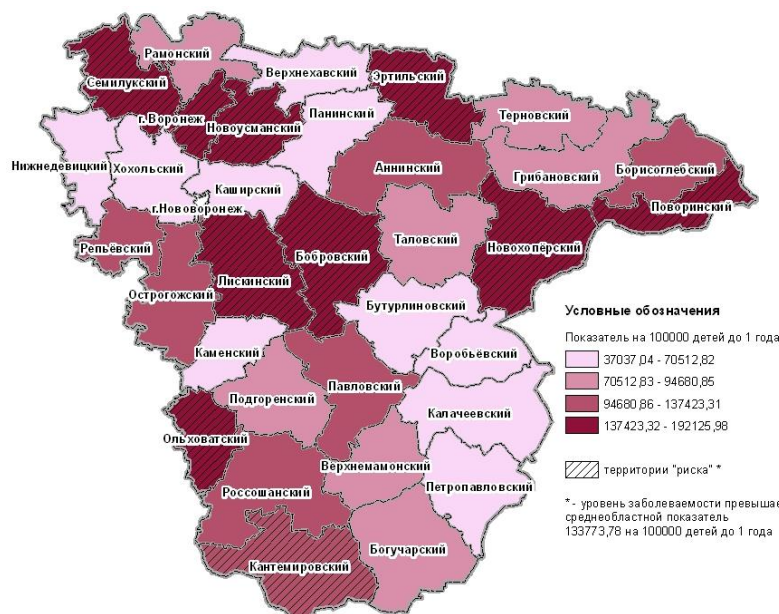


Рис. 70. Территории «риска» по заболеваемости детей первого года жизни в 2024 году

По оценкам ВОЗ, более одного миллиарда человек – около 15% населения мира – сталкиваются с какой-либо формой инвалидности; и лишь, примерно, у 5% формы инвалидности являются врождёнными. Принимая во внимание увеличение продолжительности жизни населения и рост распространённости неинфекционных заболеваний среди популяции, ожидается, что инвалидизация населения будет возрастать.

Региональный показатель инвалидности среди детей в возрасте «от 0 до 17 лет» в динамике за 3 года вырос на 9,4% (2022 г. – 203,4; 2023 г. – 215,4; 2024 г. – 222,5 на 10000 населения).

В 2024 году к территориям «риска» по инвалидности среди детей (превышают среднеобластной показатель) отнесено 11 административных образований: Аннинский, Бутурлиновский, Верхнемамонский, Воробьёвский, Лискинский, Новоусманский, Новохопёрский, Панинский, Семилукский, Эртильский муниципальные районы и Борисоглебский городской округ (рис. 71).

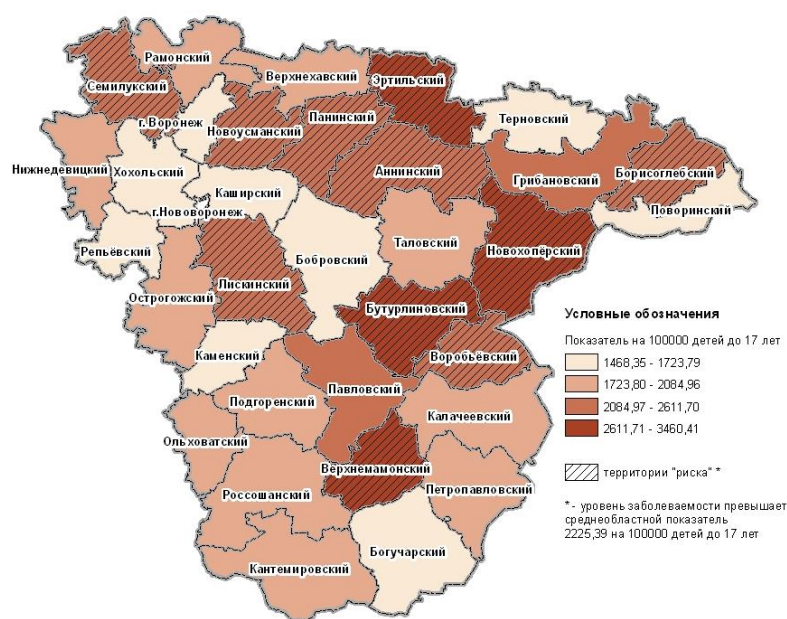


Рис. 71. Территории «риска» по впервые установленной инвалидности среди детей в возрасте «от 0 до 17 лет» в 2024 году

По данным ВОЗ бремя онкологических заболеваний продолжает расти во всем мире, приводя к огромным физическим, эмоциональным и финансовым последствиям. Одним из ведущих факторов риска развития рака признается употребление табака. К другим факторам риска относятся: отсутствие физической активности, ожирение, злоупотребление алкоголем, загрязнение воздуха внутри помещений и загрязнение атмосферного воздуха, воздействие канцерогенных веществ на рабочем месте и канцерогенов внешней среды.

В Воронежской области показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2024 году вырос на 3,9%, относительно 2022 года, и составил 407,80 на 100 тыс. населения (2022 г.- 392,45; 2023 г. - 438,68 на 100 тыс. населения).

За период 2022-2024 годы отмечается рост заболеваемости злокачественными новообразованиями щитовидной железы – на 51,0%; лейкомиями – в 2,0 раза (табл. 69).

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями (на 100 тыс. населения)

Наименование показателя	Годы			Темп прироста/снижения к 2022 г. (%)
	2022	2023	2024	
Злокачественные новообразования, всего	392,45	438,68	407,80	+3,9
в том числе желудка	17,00	19,21	16,67	-1,9
трахеи, бронхов, легкого	36,50	37,50	32,33	-11,4
другие новообразования кожи	61,24	69,53	57,53	-6,1
щитовидной железы	8,74	11,55	13,2	+51,0
лейкемии	3,67	4,29	7,35	в 2,0 раза

К наиболее часто встречающимся злокачественным новообразованиям в 2024 году, как и в предшествующие годы, отнесены другие злокачественные новообразования кожи – 14,1%, рак молочной железы – 13,7%, рак предстательной железы – 11,3% (рис. 72).

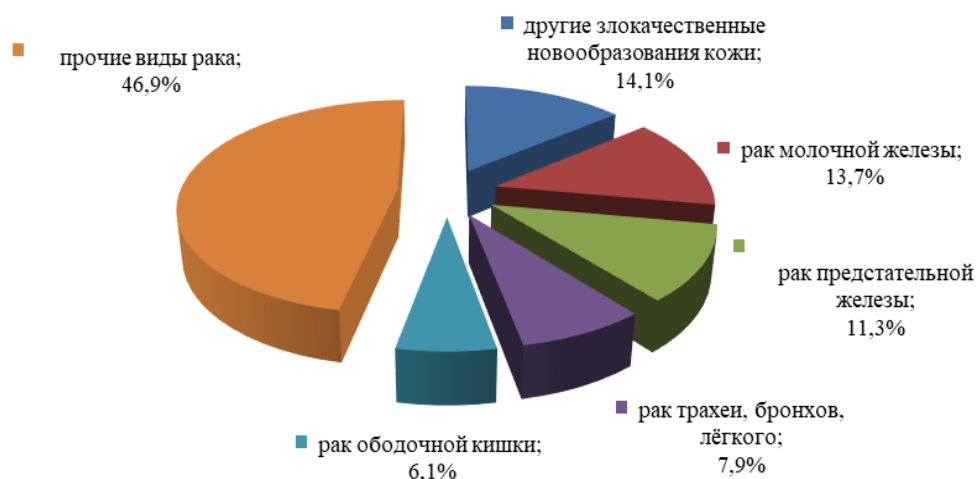


Рис. 72. Структура злокачественных новообразований среди всего населения в 2024 году, %

Территории «риска» (показатели превышают среднеобластной уровень) по злокачественным новообразованиям, с впервые в жизни установленным диагнозом, среди всего населения в 2024 году сформировали 11 административных образований: Аннинский, Верхнемамонский, Воробьёвский, Калачеевский, Каменский, Павловский, Панинский, Таловский, Терновский, Эртильский муниципальные районы и городской округ город Воронеж (рис. 73).

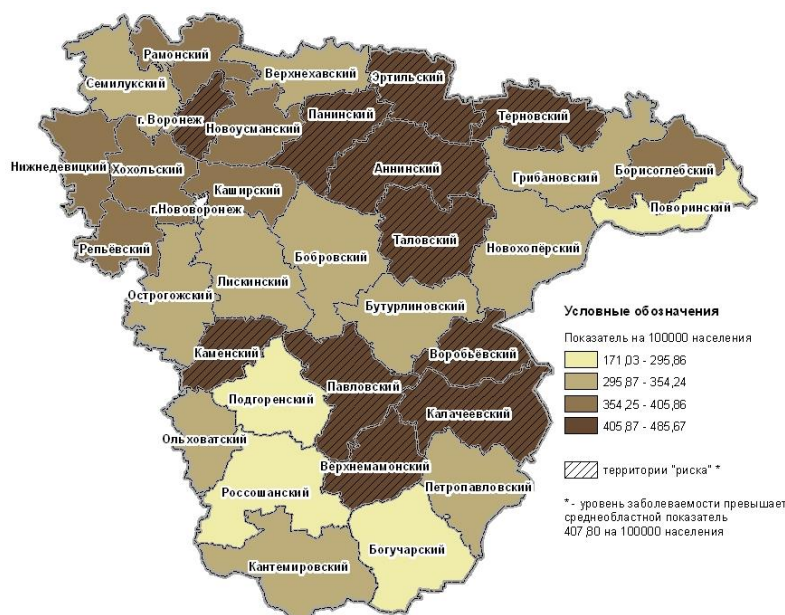


Рис. 73. Территории «риска» по заболеваемости злокачественным новообразованиями всего населения в 2024 году

В динамике за 2022-2024 гг. смертность от злокачественных новообразований выросла на 2,0% (2022 г. – 163,1; 2023 г. – 162,3; 2024 г. – 166,4 на 100 тысяч населения).

Превышение среднеобластного показателя умерших от всех злокачественных новообразований (166,4 на 100000 населения) отмечалось на 7-ми административных территориях: в Аннинском, Кантемировском, Нижнедевицком, Панинском, Семилукском, Эртильском муниципальных районах и городском округе город Воронеж (рис. 74).

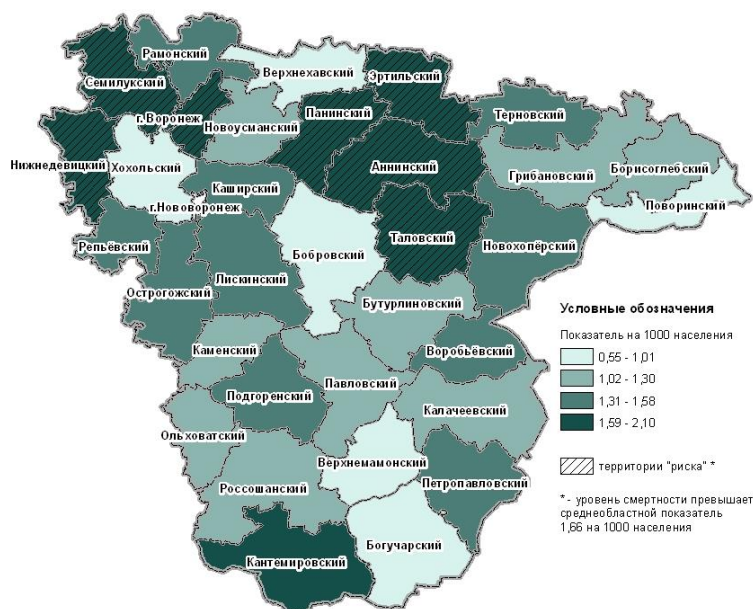


Рис. 74. Территории «риска» по смертности от злокачественных новообразований всего населения в 2024 году

В Российской Федерации, снижению заболеваемости населения, связанной с микронутриентной недостаточностью, уделено прицельное внимание реализацией мероприятий федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

В Воронежской области в структуре заболеваемости населения, связанной с микронутриентной недостаточностью, преобладают другие формы нетоксического зоба (45,9%), тиреоидит (20,6%), субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза (17,2%), тиреотоксикоз (гипертиреоз) (10,5%) и тиреоидит (5,8%) (рис. 75).

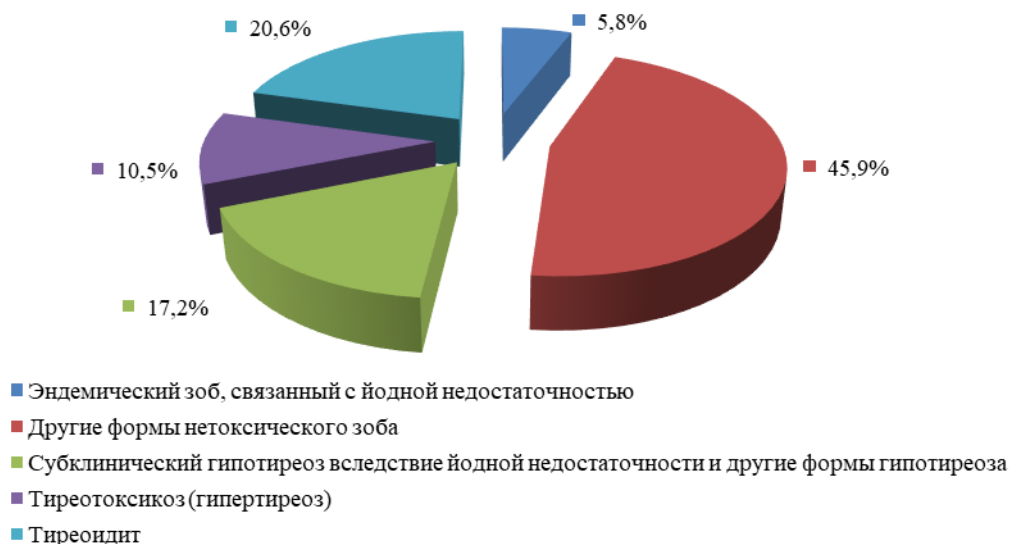


Рис. 75. Структура заболеваемости населения, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2024 году, %

За период с 2021 по 2024 гг. отмечается рост показателей по следующим нозологическим формам заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью: тиреотоксикозу – на 4,9%; другим формам нетоксического зоба – на 0,4%; снижение по эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью – на 28,1% и тиреоидиту – на 12,0%, субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности – на 32,5%, синдрому врожденной йодной недостаточности (в 2024 г. – не регистрировался) (табл. 70).

Таблица 70

Динамика заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью (на 100 тыс. населения)

Наименование показателя	Годы			Темп прироста/снижения к 2022 г. (%)
	2022	2023	2024	
Синдром врожденной йодной недостаточности	0,09	0,09	0	↓
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	13,46	13,96	9,68	-28,1
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	31,17	38,33	28,42	-8,8
Другие формы нетоксического зоба	75,62	85,11	75,92	+0,4
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	16,61	19,82	17,42	+4,9
Тиреоидит	38,77	38,07	34,13	-12,0

К территориям «риска» в 2024 году отнесены:

- по заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью – 6 муниципальных образований: Бутурлиновский, Калачеевский, Лискинский, Нижнедевицкий, Павловский муниципальные районы и Борисоглебский городской округ (рис. 76).

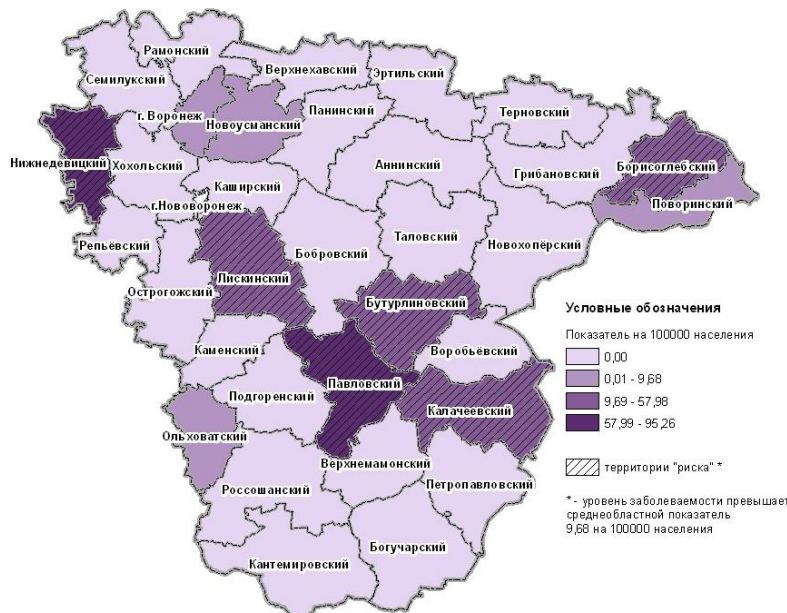


Рис. 76. Территории «риска» по заболеваемости населения эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, в 2024 году

- по заболеваемости тиреотоксикозом – 11 муниципальных районов: Бутурлиновский, Верхнемамонский, Верхнехавский, Грибановский, Каменский, Нижнедевицкий, Новохопёрский, Поворинский, Подгоренский, Рамонский, Хохольский (рис. 77).

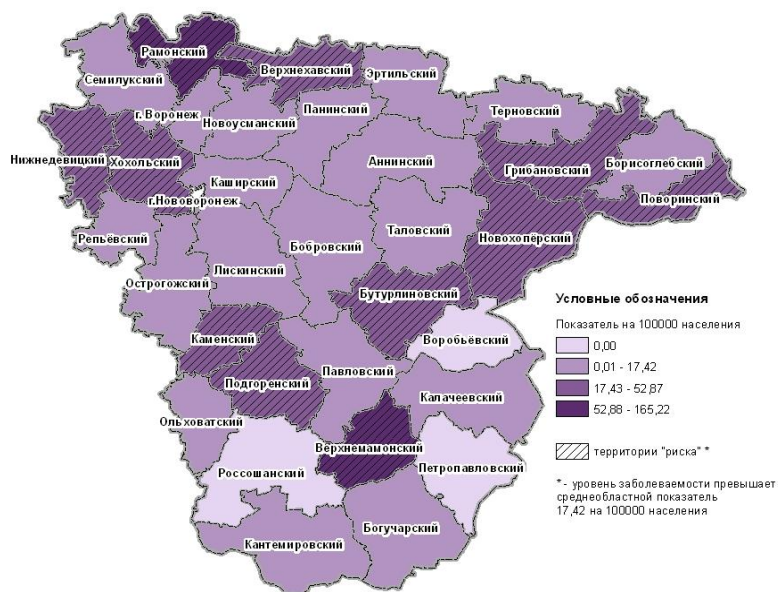


Рис. 77. Территории «риска» по заболеваемости населения тиреотоксикозом (гипертиреозом) в 2024 году

- по другим формам нетоксического зоба – 9 муниципальных районов: Аннинский, Бобровский, Грибановский, Каменский, Лискинский, Новохопёрский, Павловский, Рамонский, Хохольский (рис. 78).

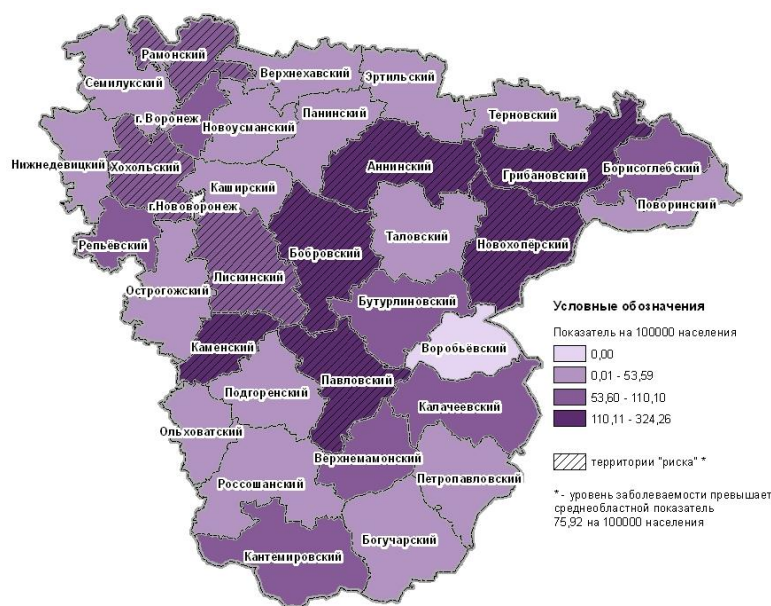


Рис. 78. Территории «риска» по заболеваемости населения другими формами нетоксического зоба в 2024 году

- по заболеваемости субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности – 12 административных образований: Аннинский, Грибановский, Калачеевский, Кантемировский, Нижнедевицкий, Острогожский, Павловский, Панинский, Рамонский, Эртильский районы, Борисоглебский городской округ и городской округ город Воронеж (рис. 79).

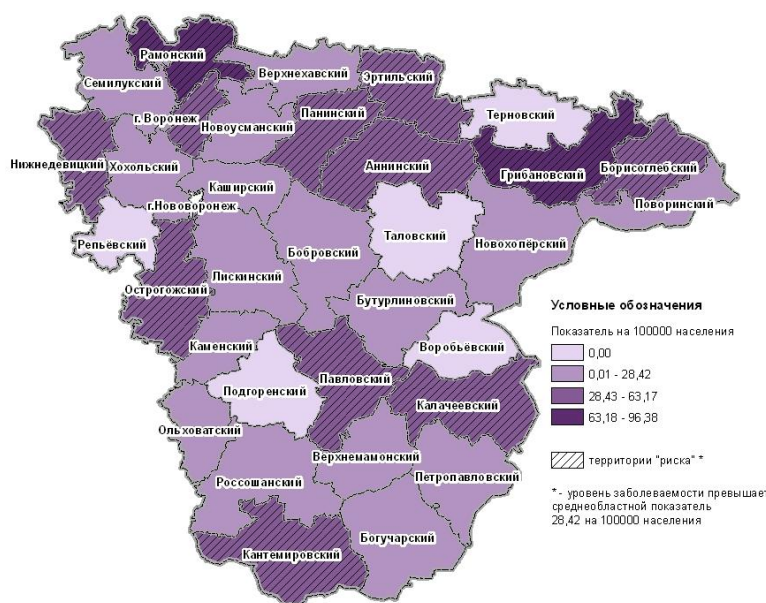


Рис. 79. Территории «риска» по заболеваемости населения субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности в 2024 году

- по тиреоидиту – 12 муниципальных районов: Бутурлиновский, Грибановский, Калачеевский, Каменский, Кантемировский, Нижнедевицкий, Павловский, Панинский, Петропавловский, Поворинский, Рамонский, Эртильский (рис. 80).

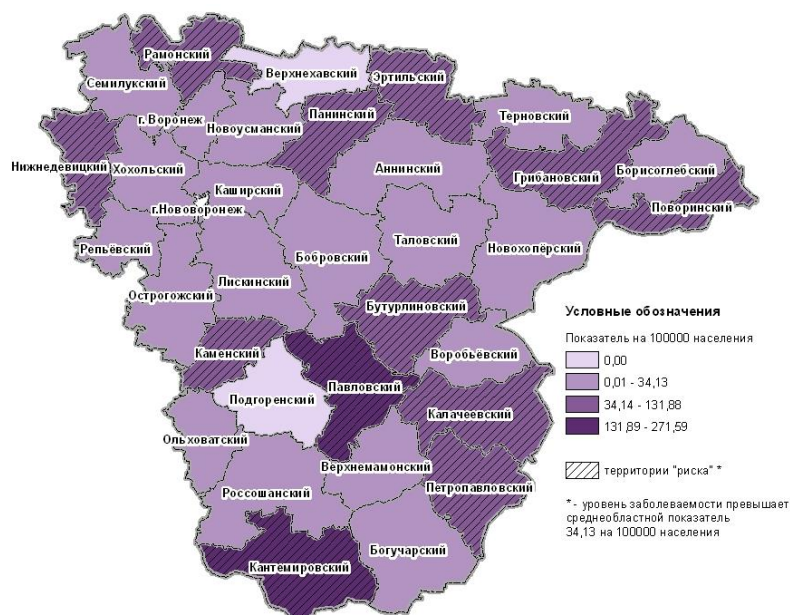


Рис. 80. Территории «риска» по заболеваемости населения тиреоидитом в 2024 году

Приоритетной составляющей популяционного здоровья продолжает оставаться состояние здоровья трудоспособного населения.

В субъекте за период 2022-2024 гг. отмечается снижение состояния здоровья трудоспособного населения по индикативным показателям:

- «частота дней временной нетрудоспособности по болезни» - с 1085,6 до 440,1 на 100 чел.;
- «частота случаев временной нетрудоспособности в связи с болезнью» - с 91,5 до 35,5 на 100 чел.

Незначительно вырос показатель «средняя длительность одного случая временной нетрудоспособности по болезни» – с 11,9 до 12,4 дней на 100 чел (табл. 71).

Таблица 71

Сведения о причинах временной нетрудоспособности

Наименование показателя	Годы			Динамика к 2022 г.
	2022	2023	2024	
Частота случаев временной нетрудоспособности в связи с болезнью, на 100 чел.	91,5	77,9	35,5	↓
Частота дней временной нетрудоспособности по болезни, на 100 чел.	1085,6	896,2	440,1	↓
Средняя длительность одного случая временной нетрудоспособности по болезни, дней	11,9	11,5	12,4	↑

Основными причинами временной нетрудоспособности стали болезни органов дыхания, доля которых составила в 2024 году 50,3%; болезни костно–мышечной системы – 13,5%; болезни системы кровообращения – 9,4% (рис. 81).



Рис. 81. Структура заболеваемости, приведшей к временной утрате трудоспособности, в 2024 году, %

Психическое здоровье является важнейшим компонентом здоровья. По данным ВОЗ бремя психических расстройств продолжает расти и оказывать заметное влияние на системы здравоохранения, приводя к серьёзным последствиям для социальной сферы и экономики.

В субъекте за период 2022-2024 гг. среди детей в возрасте «от 0 до 14 лет» отмечена тенденция роста заболеваемости психическими расстройствами: показатель вырос на 24,0% (2022 г. – 829,8; 2023 г. – 953,8; 2024 г. – 1029,0 на 100 тыс. населения данного возраста). Среди детей в возрасте «15-17 лет» региональный показатель снизился на 13,7% (2022 г. – 620,7; 2023 г. – 661,7; 2024 г. – 535,8 на 100 тыс. населения), среди взрослого населения – на 0,7% (2022 г. - 279,5; 2023 г. - 277,3; 2024 г. – 277,6 на 100 тыс. населения) (рис. 82).

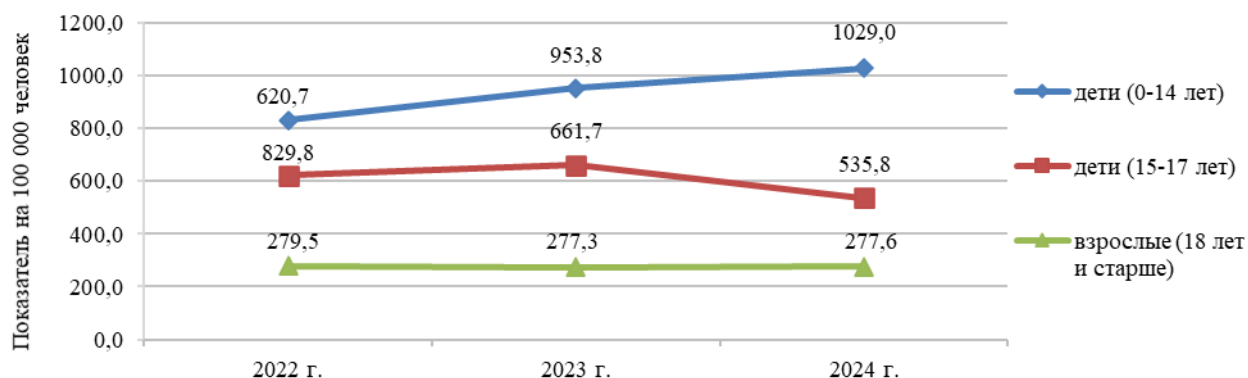


Рис. 82. Динамика психических расстройств с впервые в жизни установленным диагнозом среди возрастных групп населения (на 100 тыс.)

Территории «риска» по заболеваемости психическими расстройствами (показатели превышают среднеобластные коэффициенты), сформировали:

- по заболеваемости детей «0-14 лет» - 4 административных образования: Калачеевский, Панинский муниципальные районы, Борисоглебский городской округ и городской округ город Воронеж (рис. 83).

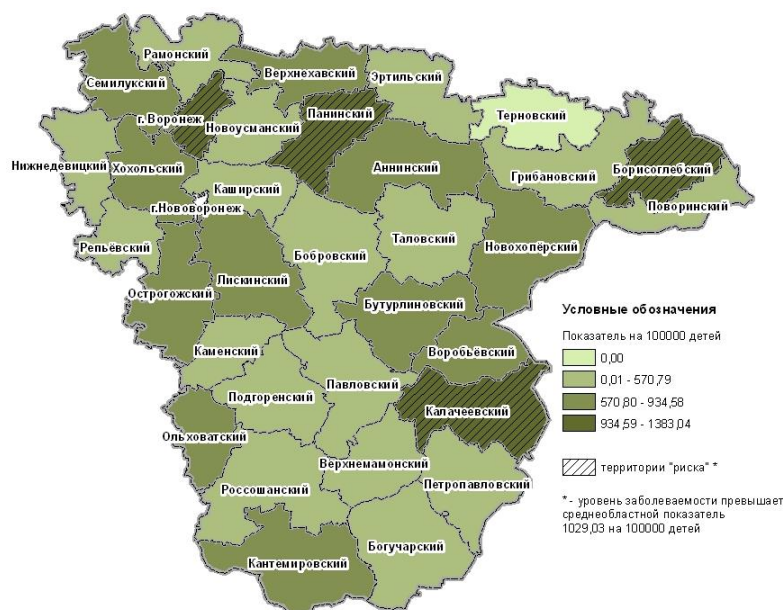


Рис. 83. Территории «риска» по заболеваемости психическими расстройствами детей «0-14 лет» в 2024 году

- по заболеваемости детей «15-17 лет» – 11 муниципальных районов: Аннинский, Бутурлиновский, Верхнемамонский, Верхнехавский, Лискинский, Новоусманский, Острогожский, Панинский, Семилукский, Хохольский, Эртильский (рис. 84).

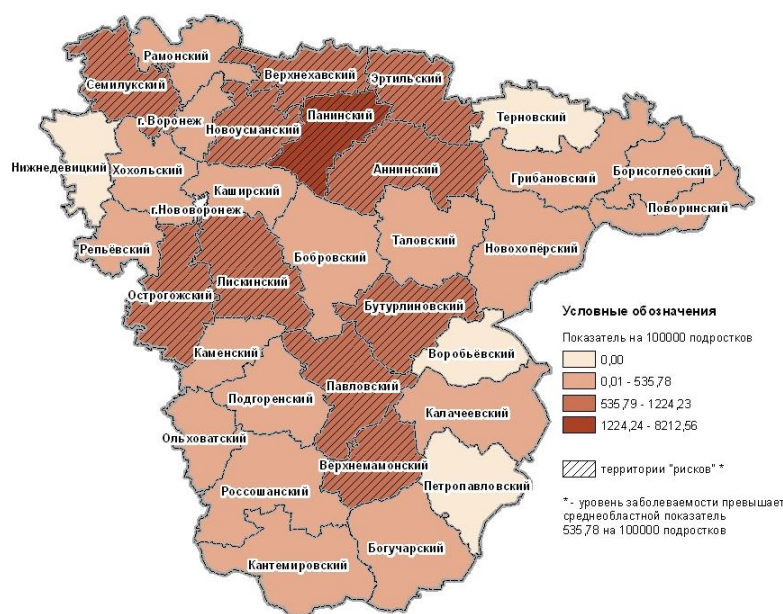


Рис. 84. Территории «риска» по заболеваемости психическими расстройствами детей «15-17 лет» в 2024 году

- по заболеваемости взрослых «18 лет и старше» - 5 муниципальных образований: Новоусманский, Ольховатский, Павловский, Эртильский муниципальные районы и Борисоглебский городской округ (рис. 85).

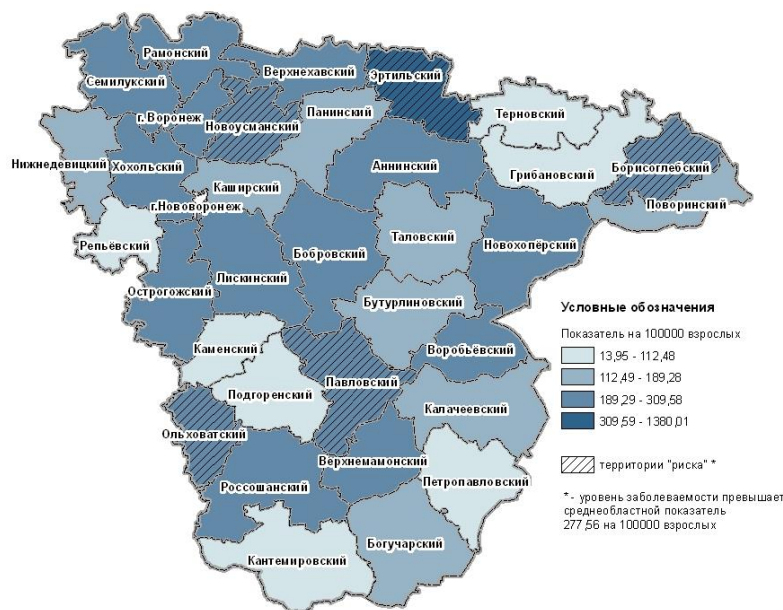


Рис. 85. Территории «риска» по заболеваемости психическими расстройствами взрослых «18 лет и старше», в 2024 году

За период 2022-2024 гг. в возрастной группе «дети от 0 до 14 лет включительно» снизились показатели заболеваемости невротическими расстройствами, связанными со стрессом, и соматоформными расстройствами (на 24,1%); выросли показатели заболеваемости другими непсихотическими расстройствами, поведенческими расстройствами, неуточненными непсихотическими расстройствами (на 30,4%) (рис. 86).

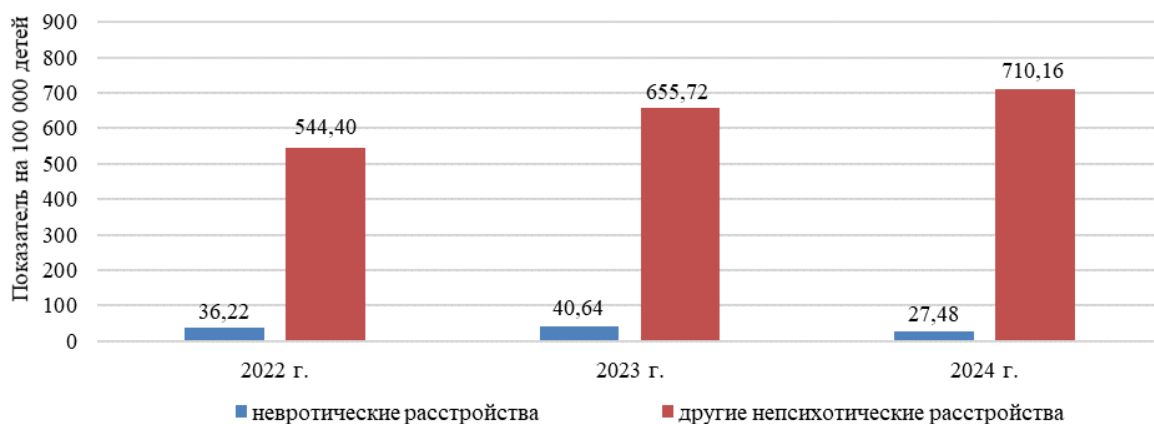


Рис. 86. Динамика социальных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом в возрастной группе «дети 0-14 лет» (на 100 тыс.)

Среди детей «15-17 лет включительно» в динамике за три года наблюдается снижение заболеваемости невротическими расстройствами, связанными со стрессом, и соматоформными расстройствами (на 7,7%); другими непсихотическими расстройствами, поведенческими расстройствами, неуточненными непсихотическими расстройствами (на 6,7%); синдромом зависимости от алкоголя (на 53,4%) и синдромом зависимости от наркотических веществ (на 37,8%) (рис. 87).

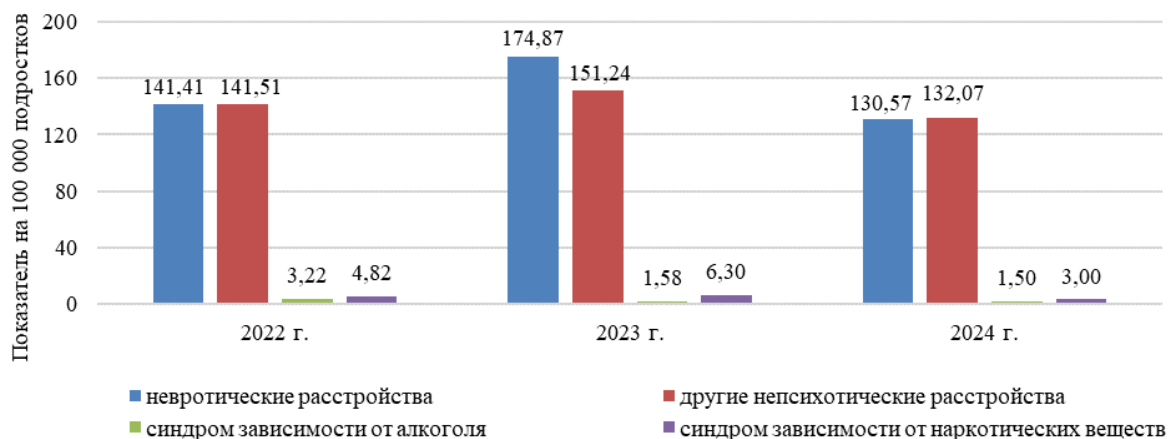


Рис. 87. Динамика социальных заболеваний с впервые установленным диагнозом в возрастной группе «дети 15-17 лет» (на 100 тыс.)

Среди взрослого населения регистрируется рост показателей заболеваемости невротическими расстройствами, связанными со стрессом, и соматоформными расстройствами (на 8,9%); синдромом зависимости от алкоголя (на 0,9%); и снижение - синдромом зависимости от наркотических веществ (на 6,3%) (рис. 88).

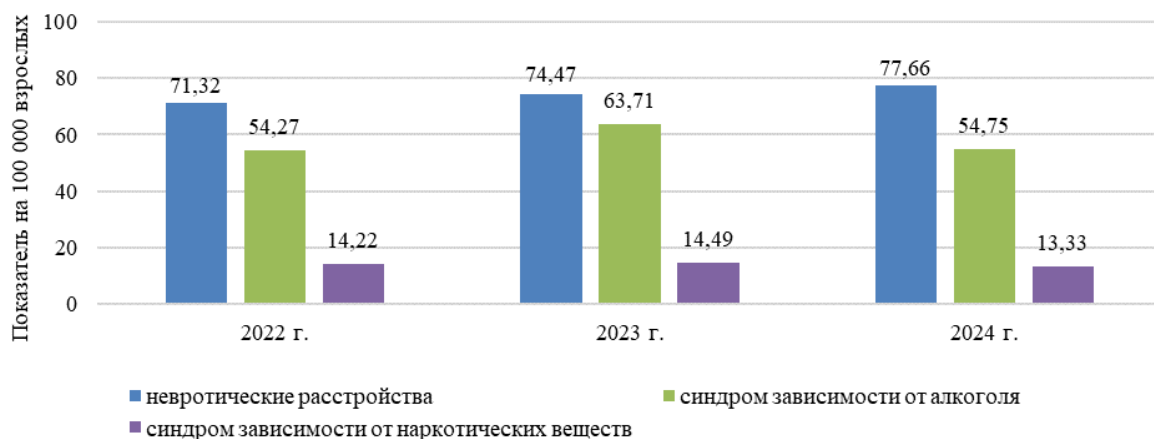


Рис. 88. Динамика социальных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом в возрастной группе «взрослые 18 лет и старше»

Анализ социальных заболеваний среди взрослых «от 18 до 60 лет и старше» показал, что к территориям «риска» (превышают среднеобластной показатель) по заболеваемости синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией) относятся 17 административных образований: Бобровский, Верхнемамонский, Верхнехавский, Каширский, Лискинский, Новоусманский, Новохопёрский, Острогожский, Павловский, Панинский, Петропавловский, Россошанский, Семилукский, Терновский, Хохольский, Эртильский муниципальные районы, Борисоглебский городской округ (рис. 89).

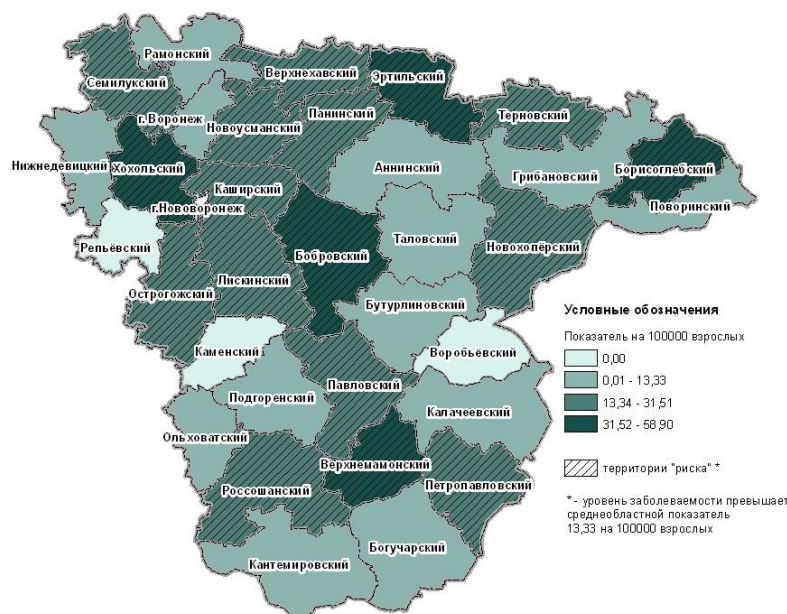


Рис. 89. Территории «риска» по заболеваемости наркоманией взрослых «18 лет и старше» в 2024 году

Территории «риска» по синдрому зависимости от алкоголя и психическим расстройствам, связанным с его употреблением, с впервые установленным диагнозом в возрастной группе «от 18 до 60 лет и старше» сформировала 21 административная территория: Бобровский, Бутушлиновский, Верхнемамонский, Верхнехавский, Воробьевский, Грибановский, Кантемировский, Лискинский, Нижнедевицкий, Новохопёрский, Ольховатский, Острогожский, Панинский, Петропавловский, Подгоренский, Россошанский, Таловский, Терновский, Хохольский, Эртильский муниципальные районы и Борисоглебский городской округ (рис. 90).

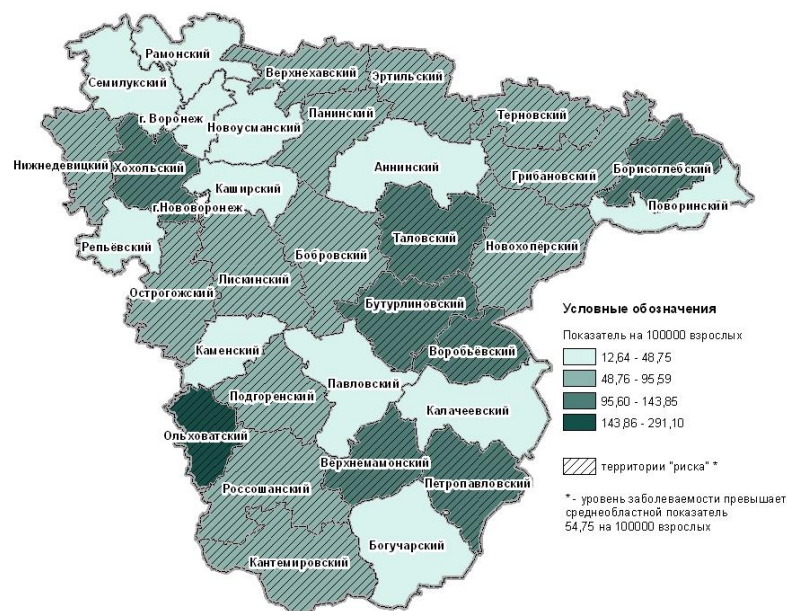


Рис. 90. Территории «риска» по заболеваемости алкоголизмом взрослых «18 лет и старше» в 2024 году

1.2.2. Острые отравления химической этиологии

По данным токсикологического мониторинга в 2025 году среди населения Воронежской области зарегистрировано 2074 случая острых отравлений химической этиологии, из них 362 случая (17,5%) завершились летальным исходом.

Количество острых отравлений химической этиологии выросло, относительно 2023 года, на 296 случаев (2023 г. – 1778; 2024 г. – 1825; 2025 г. - 2074). Число острых отравлений с летальным исходом за три года снизилось на 118 случаев (2023 г. – 480; 2024 г. – 414; 2025 г. - 362).

В динамике за последние три года количество острых отравлений возросло по всем структурным группам: пищевыми продуктами (на 51,2%); лекарственными препаратами (на 32,6%); наркотическими веществами (на 16,0%); другими мониторируемыми видами (на 11,6%); спиртосодержащей продукцией (на 4,5%).

В 2025 году в структуре острых отравлений химической этиологии первое ранговое сохранилось за острыми отравлениями наркотическими веществами с удельным весом 38,7% (рис. 91).

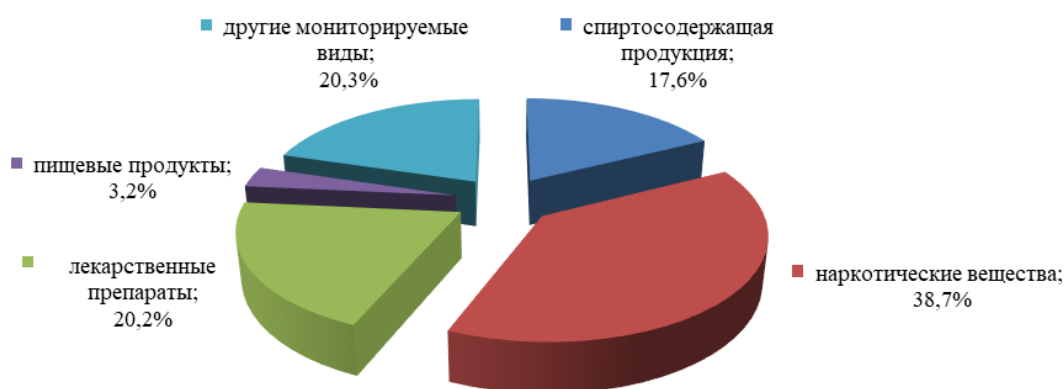


Рис. 91. Структура острых отравлений химической этиологии в 2025 году, %

Летальные исходы от острых отравлений химической этиологии в 47,0% случаев обусловлены употреблением наркотических веществ (рис. 92).

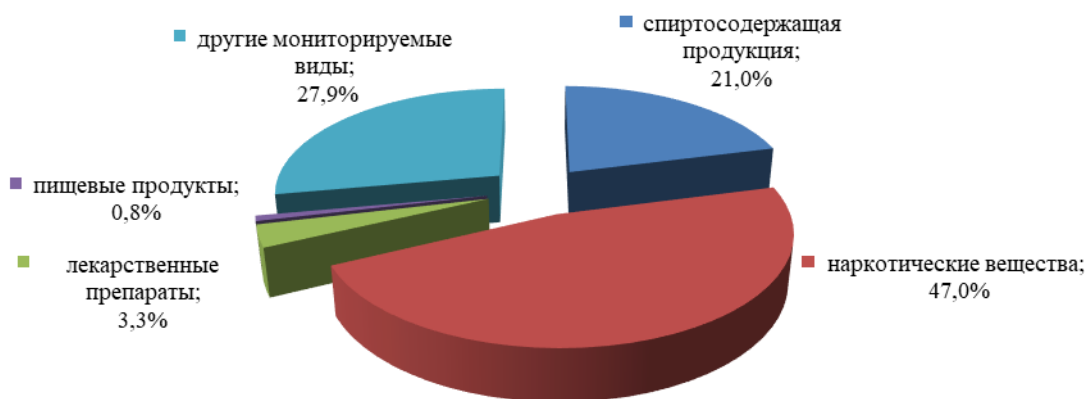


Рис. 92. Структура острых отравлений химической этиологии с летальным исходом в 2025 году, %

В 2025 году, как и в предыдущие годы, острые отравления наркотическими веществами регистрировались, в основном, среди взрослого населения - 97,5%. Доля отравлений среди детей «от 0 до 17 лет» составила 2,5%.

В структуре причин острых отравлений наркотическими веществами в 2025 году первое ранговое место занимали другие синтетические наркотики (51,2%); на втором ранговом месте – метадон с удельным весом 38,7%; на третьем ранговом месте – другие и неуточнённые психодислептики (галлюциногены) - 3,1% (рис. 93).

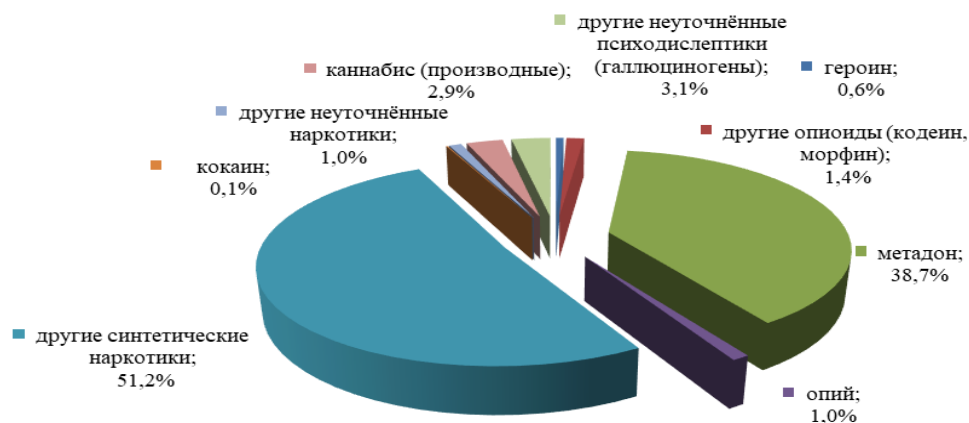


Рис. 93. Структура острых отравлений наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) в 2025 году, %

Летальные исходы, главным образом, связаны с употреблением метадона (91,8%) (рис. 94).



Рис. 94. Структура острых отравлений наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) с летальным исходом в 2025 году, %

В 2025 году острые отравления наркотическими веществами, отмечены в 59% муниципальных образованиях Воронежской области (20 территорий): Бобровском, Верхнемамонском, Калачеевском, Каменском, Каширском, Лискинском, Новоусманском, Новохопёрском, Острогожском, Павловском, Панинском, Рамонском, Репьёвском, Россошанском, Семилукском, Хохольском, Эртильском районах, Борисоглебском городском округе, городском округе город Воронеж, городском округе город Нововоронеж. В динамике за последние три года острые отравления наркотическими веществами отсутствовали на территории 3-х муниципальных районов: в Петропавловском, Таловском, Терновском.

1.2.3. Сведения о профессиональной заболеваемости

Состояние условий труда – основная причина, оказывающая наиболее существенное влияние на состояние профессионального здоровья работников. Оценка интенсивности и длительности воздействия на работников факторов трудового процесса и выработка механизмов управления по снижению их неблагоприятного воздействия до уровней приемлемых рисков позволяет сохранять профессиональное здоровье работающих.

В динамике за последние три года в Воронежской области произошли позитивные изменения численности работающего населения: 2023 г. – 638541; 2024 г. – 637190; 2025 г. – 643284. Основным фактором формирования у работающего населения профессиональной патологии остаются неудовлетворительные условия труда на промышленных предприятиях.

В 2025 году на 33-х промышленных объектах исследовано проб воздуха:

- 5325 - на пары и газы, из них с превышением ПДК - 20 (0,38%), из них с превышением ПДК веществ 1 и 2 класса опасности – 3 (0,06%);

- 3914 - на пыль и аэрозоли, из них с превышением ПДК - 39 (1,0%), из них с превышением ПДК веществ 1 и 2 класса опасности – 32 (0,82%).

На 59-ти транспортных средствах исследована 631 проба воздуха на пары и газы, превышения ПДК загрязняющих веществ отсутствовали.

В динамике за последние три года на промышленных предприятиях возросла доля проб воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам по парам и газам, в том числе, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности, и доля проб воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам по пыли и аэрозолям с превышением ПДК веществ 1 и 2 класса опасности (табл. 72).

Таблица 72

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	0,06	0	0,38	↑
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	0,06	↑
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	1,04	1,35	1,00	↓
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0,52	0,82	↑

Пробы воздуха рабочей зоны, не отвечающие гигиеническим нормативам по химическим факторам (пыль и аэрозоли), установлены на предприятии, осуществляющем сервисное обслуживание тягового подвижного состава (ООО «ЛокоТех-Сервис») в Россошанском муниципальном районе. Превышения гигиенических нормативов обусловлены несовершенством технологических процессов и неэффективной работой вентиляционных систем.

В 2025 году на надзоре Управления Роспотребнадзора по Воронежской области находилось 4238 промышленных и сельскохозяйственных объектов (рис. 95).

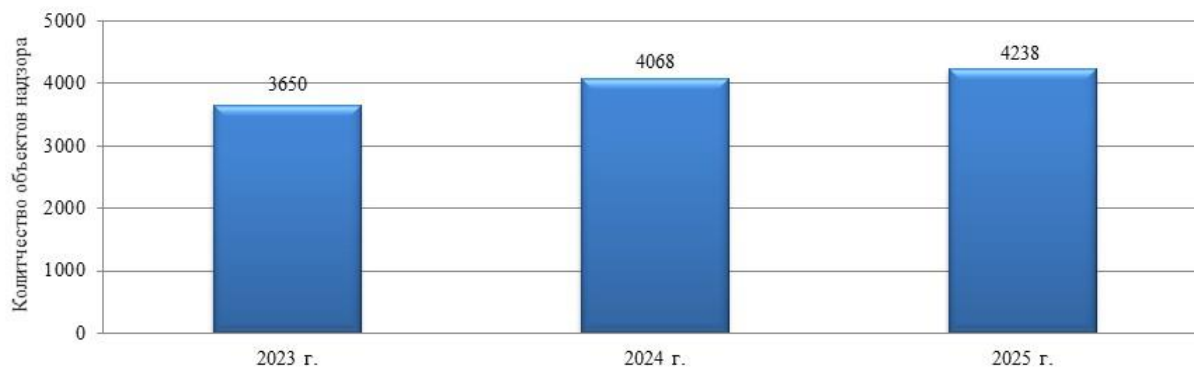


Рис. 95. Количество объектов надзора (промышленные и сельскохозяйственные предприятия)

К наиболее крупным предприятиям в регионе отнесены предприятия самолётостроения (филиал ПАО «ИЛ»-ВАСО»), нефтехимической промышленности (АО «Минудобрения», АО «Воронежсинтезкаучук», ЗАО «Воронежский шинный завод»), станкостроительного и машиностроительного комплекса (АО «Воронежстальмост», ОАО «Рудгормаш»). Широко представлена мебельная, электротехническая, электронная промышленность, предприятия строительного комплекса.

С 2022 года регистрация и учёт профессиональных заболеваний осуществляется в модуле «Профессиональные заболевания» Единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора, основной структурной единицей которого является карточка пострадавшего, содержащая более 150 атрибутов, что способствует более оперативному и эффективному управлению профилактикой профессиональной заболеваемости среди работающего населения.

В 2025 году зарегистрированы 14 случаев впервые выявленных профессиональных заболеваний у 16 человек (все – мужчины) (2023 г. - 17 случаев у 11 человек, из них у 5 женщин; 2024 г. - 19 случаев у 16 человек, из них у 3 женщин). Показатель профессиональной заболеваемости составил 0,22 на 10 тыс. работников (2023 г. – 0,27; 2024 г. – 0,30), что в 4 раза ниже показателя по Российской Федерации (2023 г. – 0,96; 2024 г. - 0,89). Регистрировались только хронические профессиональные заболевания.

Наиболее высокие показатели профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности зарегистрированы на обрабатывающих производствах – 1,17 на 10 тыс. работников (филиал ПАО «ИЛ»-ВАСО; АО «Воронежстальмост», АО «ТЯЖМЕХПРЕСС», ЗАО «Воронежский шинный завод»).

Максимальный риск утраты трудоспособности вследствие профессиональных заболеваний отмечен на предприятиях сельского хозяйства (табл. 73).

Таблица 73

Показатели профессиональной заболеваемости по некоторым видам экономической деятельности (на 10 тыс. работников)

Виды экономической деятельности	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2024	
Раздел А «Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство»	2,05	0	0	↓
Раздел В «Добыча полезных ископаемых»	0	7,23	0	↑↓
Раздел Е «Забор, очистка и распределение воды»	0	0	0	↑↓
Раздел С «Обрабатывающие производства»	0,56	1,32	1,17	↑ в 2,1 раза
Раздел Q «Здравоохранение и предоставление социальных услуг»	0,45	0,15	0	↓
Раздел Р «Образование»	0	0,14	0	↑↓

В 2025 году профессиональные заболевания отмечены только на 1-й административной территории: в городском округе город Воронеж (2023 г. – на 7-ми; 2024 г. – на 5-ти) (табл. 74).

Таблица 74

**Показатели профессиональной заболеваемости
в разрезе административных территорий Воронежской области (на 10 тыс. работников)**

Наименование административной территории (ГО, муниципальный район)	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Всего по Воронежской области	0,27	0,30	1,17	↑ в 4,3 раза
ГО г. Воронеж	0,23	0,42	1,17	↑ в 5,1 раза
Бутурлиновский	1,75	0	0	↓
Воробьёвский	1,60	0	0	↓
Лискинский	1,26	0,40	0	↓
Новоусманский	0,97	0,93	0	↓
Павловский	1,95	1,73	0	↓
Россошанский	1,68	0	0	↓
Семилукский	0	1,02	0	↑↓

Показатели профессиональной заболеваемости, регистрируемые в организациях с частной и государственной формами собственности, представлены в таблице 75.

Таблица 75

**Показатели профессиональной заболеваемости по формам собственности
(на 10 тыс. работников)**

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Государственная форма собственности (включая муниципальную)	0,15	0,06	0	↓
Частная форма собственности	0,32	0,26	1,17	↑ в 3,7 раза

В 2025 году у 9 человек (филиал ПАО «ИЛ»-ВАСО; АО «Воронежстальмост», АО «ТЯЖМЕХПРЕСС» (мужчины)) установлена стойкая утрата трудоспособности в профессии (2023 г. – у 4 человек; 2024 г. – у 7 человек); 2 человека признаны трудоспособными в профессии (филиал ПАО «ИЛ»-ВАСО; ЗАО «Воронежский шинный завод» (мужчины)).

Случаи инвалидности вследствие профессиональных заболеваний не установлены (2023 г. – 3, 2024 г. – не установлены).

У 3-х работников филиала ПАО «ИЛ»-ВАСО установлены 2 диагноза (мужчины – тугоухость и вибрационная болезнь).

Смертей вследствие профессиональных заболеваний в 2025 году не зарегистрировано (2023-2024 гг. – 0) (табл. 76).

Таблица 76

Состояние профессиональной заболеваемости

Наименование показателя	Годы		
	2023	2024	2025
Всего случаев (человек/случаев)	11/17	16/19	11/14
в т. ч. женщин (человек/случаев)	5/8	2/2	0/0
С 2-мя, 3-мя диагнозами/ в т. ч. у женщин	4/2	3/0	3/0
Показатель на 10 тыс. работающих	0,27	0,30	0,22
Инвалидность вследствие профессиональных заболеваний, человек	3	0	0
в т. ч. женщин, человек	3	0	0
Смертность вследствие профессиональных заболеваний, человек	0	0	0
в т. ч. женщин, человек	0	0	0

Структура профессиональной патологии в Воронежской области в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора в 2025 году обусловлена профессиональными заболеваниями, их последствиями, связанными с воздействием производственных физических факторов (шум, вибрация), доля которых составила 100% (в 2023 г. – 41,17 %, в 2024 г. – 73,68%).

В 2025 году обстоятельствами и условиями возникновения профессиональных заболеваний послужили конструктивные недостатки машин и механизмов (14 случаев) (2023 г. – 11; 2024 г. – 15) (табл. 77).

Таблица 77

Состояние профессиональной заболеваемости по нозологическим формам и факторам трудового процесса

Наименование показателя	Годы		
	2023	2024	2025
Профессиональные заболевания, всего (человек/случаев), из них:	11/17	16/19	11/14
от воздействия вибрации	1/2	5/5	6/9
от воздействия шума	4/5	6/9	5/5
бронхиты	0	4/4	0
физические перенапряжения	3/7	0	0
кожа	0	0	0
туберкулёзная палочка	1/1	1/1	0
инфекционные агенты	2/2	0	0

По видам экономической деятельности наибольшее количество профессиональной патологии установлено на предприятии авиационной промышленности - 11 случаев (2023 г. – 4; 2024 г. - 8); на обрабатывающих производствах - 3 случая (2023 г. – 4; 2024 г. - 4) (табл. 78).

Таблица 78

Состояние профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности, сл.

Вид деятельности	Годы		
	2023	2024	2025
Авиационная промышленность	4	8	11
Здравоохранение	3	1	0
Сельское хозяйство	4	0	0
Добыча полезных ископаемых	0	2	0
Пищевая промышленность	2	3	0
Обрабатывающие производства	4	4	3
Образование	0	1	0

К профессиональным группам, наиболее подверженным риску возникновения профессиональных заболеваний, отнесены: сборщик-клепальщик; электросварщик на автоматических и полуавтоматических машинах; обрубщик на обработке стальных изделий абразивными кругами, вальцовщик резиновых смесей (табл. 79).

Таблица 79

Состояние профессиональной заболеваемости по профессиональным группам, чел.

Наименование профессии	Годы		
	2023	2024	2025
Слесарь механосборочных работ, сборщик-клепальщик, слесарь по изготовлению и доводке деталей сборщик летательных аппаратов	3	7	8
Электро-газосварщик	0	3	1
Обрубщик, дробильщик	0	2	1
Вальцовщик	0	0	1
Врач, врач-рентгенолог, медсестра, фельдшер, санитарка	3	0	0
Аппаратчик, наладчик оборудования	1	1	0
Машинист установок	1	2	0
Механизатор	1	0	0
Доярка	2	0	0
Библиотекарь	0	1	0

Максимальный риск формирования профессиональной патологии отмечен при стаже работы в контакте с вредным производственным фактором «20 и более лет» (14 случаев) (табл. 80).

Таблица 80

Состояние профессиональной заболеваемости по стажу

Наименование показателя	Годы											
	2023				2024				2025			
	до 5 лет	5-10 лет	10-20 лет	20 и более лет	до 5 лет	5-10 лет	10-20 лет	20 и более лет	до 5 лет	5-10 лет	10-20 лет	20 и более лет
Количество случаев	2	0	2	13	2	1	8	8	0	0	0	14

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Воронежской области

В 2025 году в Воронежской области зарегистрировано 507326 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний или 22315,6 на 100 тыс. населения, что на 2,42% выше показателя 2024 года (497936 случаев или 21788,8 на 100 тыс. населения).

Показатель общей инфекционной заболеваемости превысил среднеобластной уровень только в городском округе город Воронеж (35693,2 на 100 тыс. населения) - на 60,0%.

К территориям с высоким уровнем общей инфекционной заболеваемости отнесены 4 муниципальных образования субъекта: Острогожский (15476,3 на 100 тыс. населения), Подгоренский (15497,4 на 100 тыс. населения), Аннинский (17229,0 на 100 тыс. населения) и Рамонский (20343,0 на 100 тыс. населения) муниципальные районы (рис. 96).

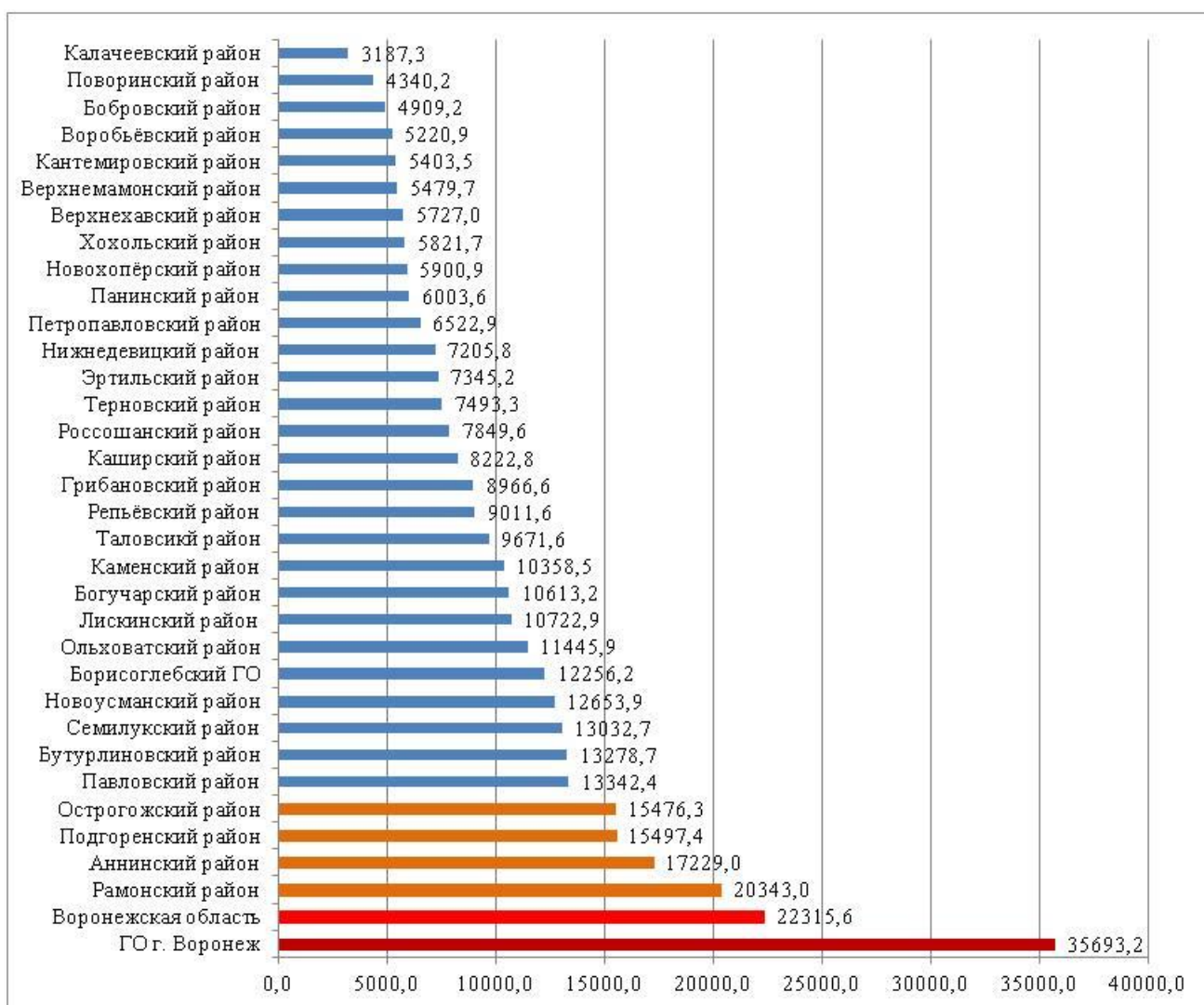


Рис. 96. Ранжирование территорий Воронежской области по уровню общей инфекционной заболеваемости в 2025 году

В структуре инфекционных и паразитарных болезней, как и в прошлые годы, преобладали острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточнённой локализации (включая грипп), на долю которых пришлось 88,3% (рис. 97)

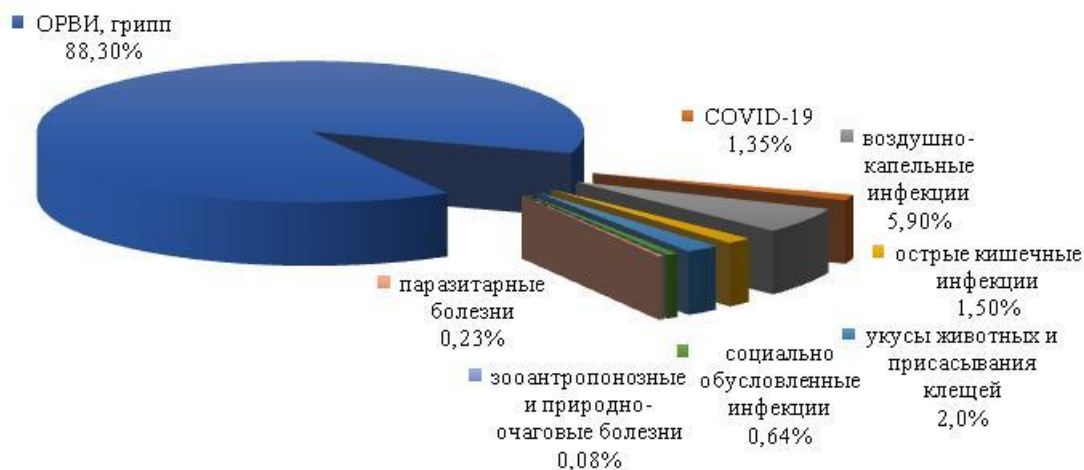


Рис. 97. Структура инфекционной заболеваемости в 2025 году, %

Не регистрировалась заболеваемость по 18-ти нозологическим формам: брюшному тифу, дифтерии, полиомиелиту, столбняку, Крымской геморрагической лихорадке, клещевому вирусному энцефалиту, моноцитарному эрлихиозу человека, лихорадке Ку, орнитозу, болезни Брилля, сибирской язве, гидрофобии, криптоспоридиозу, амёбиазу, трихинеллёзу, трихоцефаллёзу, гименолепидозу, клонорхозу.

Снижение показателей заболеваемости отмечено по 17-ти нозологическим формам: сальмонеллёзу – на 10,85%; острым кишечным инфекциям бактериальной этиологии – на 6,06%; острым кишечным инфекциям вирусной этиологии – на 12,26%; энтеровирусной инфекции – на 27,65%; острому вирусному гепатиту А - на 14,37%; острому вирусному гепатиту Е - на 49,74%; хроническому вирусному гепатиту В – на 14,89%; хроническому вирусному гепатиту С – на 6,16%; коклюшу – на 34,90%; скарлатине – на 30,24%; кори – на 94,93%; поражённости педикулёзом – на 25,67%; туберкулёзу – на 18,50%; гонорее – на 32,15%; внебольничной пневмонии – на 29,48%; COVID-19 – на 72,8%; лямблиозу – на 44,54%.

Наблюдался рост заболеваемости, относительно 2024 года, острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии – на 20,59%; острым вирусным гепатитом В – на 43,60%; острым вирусным гепатитом С – на 7,45%; ветряной оспой – на 25,41%; эпидемическим паротитом – на 18,8%; генерализованной менингококковой инфекцией – на 22,86%; иксодовым клещевым боррелиозом – на 91,49%; инфекционным мононуклеозом – на 23,90%; сифилисом – на 9,76%; гриппом – на 71,03%; гемофильной инфекцией – в 3,45 раза; цитомегаловирусной инфекцией – на 86,68%; чесоткой – на 65,37%.

Зарегистрированы единичные случаи заболеваемости населения дизентерией, краснухой, туляремией, бруцеллёзом, острым вирусным гепатитом Е, острым вялым параличом, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, лептоспирозом, гранулоцитарным анаплазмозом человека, малярией, токсокарозом, дифиллоботриозом, эхинококкозом; по 2 случая – лихорадкой Западного Нила, лихорадкой Денге, трихофитией; 5 случаев – аскаридозом; 9 случаев - дирофиляриозом.

Результатом реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» явилось достижение запланированных индикативных показателей (охват профилактическими прививками, обеспечение лечения антиретровирусными препаратами ВИЧ-инфицированных граждан, обследование на ВИЧ-инфекцию). Иммунизация населения в рамках национального календаря профилактических прививок позволила добиться снижения и стабилизации на низких уровнях заболеваемости населения вирусным гепатитом В, дифтерией, краснухой, эпидемическим паротитом.

1.3.1. Социально значимые инфекции

Туберкулёз. За последние пять лет заболеваемость туберкулёзом среди населения Воронежской области снизилась на 4,1% (табл. 81).

Таблица 81

Заболеваемость активными формами туберкулёза (впервые выявленными) (на 100 тыс. населения)

Наименование показателя	Показатель на 100 тыс. населения					Динамика показателя (темп снижения) к 2021 г., %
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	
Заболеваемость активными формами туберкулёза	14,54	19,00	19,80	17,11	13,94	-4,1

Региональный показатель заболеваемости активным туберкулёзом в 2025 г. составил 13,94 на 100 тыс. населения, что ниже среднеевропейского показателя заболеваемости на 24,2% (18,38 на 100 тыс. населения). Относительно 2024 г. региональный показатель снизился на 18,5% (с 391 до 317 сл.); показатель заболеваемости бациллярными формами туберкулёза - на 11,2% (с 248 сл. или 10,85 на 100 тыс. населения до 219 сл. (9,63 на 100 тыс. населения)).

Удельный вес туберкулёза органов дыхания составил 99,4% (2021 г. – 97,3%; 2022 г. – 98,6%; 2023 г. – 99,1%; 2024 г. – 99,2%); бациллярного туберкулёза среди вновь выявленных больных – 69,1% (2021 г. - 63,6%; 2022 г. – 66,9%; 2023 г. – 63,8%; 2024 г. – 63,9%). Доля больных с множественной лекарственной устойчивостью - 38,7%.

На муниципальные образования субъекта пришлось 61,8% заболеваемости активным туберкулёзом (2021 г. – 63,6%; 2022 г. - 62,8%; 2023 г. – 62,0%; 2024 г. - 64,5%); на городской округ город Воронеж – 38,2% (2021 г. - 36,4%; 2022 г. - 37,2%; 2023 г. – 38,0%; 2024 г. – 35,5%).

Превышение среднеобластного показателя заболеваемости наблюдалось на 12-ти административных территориях: в Каширском (в 3,5 раза); Эртильском (в 2,1 раза); Поворинском (в 1,6 раза); Новохопёрском (в 1,4 раза); Грибановском, Семилукском, Терновском (в 1,3 раза); Аннинском, Верхнемамонском (в 1,2 раза); Лискинском, Россошанском (в 1,1 раза) муниципальных районах и в Борисоглебском городском округе (в 1,4 раза).

В городском округе город Воронеж в 2025 г. показатель заболеваемости регистрировался ниже среднеобластного уровня (в 1,2 раза). В динамике к 2024 г. снижение заболеваемости активным туберкулёзом составило 12,5% (с 139 сл. или 13,21 на 100 тыс. населения до 121 сл. (11,56 на 100 тыс. населения)).

Среди детей в возрастной группе до 17 лет зарегистрировано 11 случаев заболеваний (доля в структуре – 3,5%). Заболело активным туберкулёзом 3 подростка и 8 детей в возрасте до 14 лет: дети в возрасте «до 1 года» и «1-2 года» – заболеваемость не регистрировалась; «3-6 лет» – 4 сл.; «7-14 лет» – 4 сл.

В 2025 г. случаи заболевания туберкулёзом отмечены на 7-ми административных территориях: в Новохопёрском, Семилукском, Павловском, Бутурлиновском муниципальных районах и Борисоглебском городском округе (по 1 случаю); в Россошанском муниципальном районе – 2 случая; в городском округе город Воронеж – 4 случая.

Среди взрослого населения зарегистрировано 306 случаев активного туберкулёза (доля в структуре - 96,5%).

Летальные исходы наблюдались в 8 случаях (2023 г. – 11; 2024 г. – 9). Причинами летальных случаев стали поздняя обращаемость за медицинской помощью и поздняя диагностика заболевания.

Структура профессионально-социальной принадлежности заболевших: безработные - 43,2%; работающие - 16,7%; пенсионеры - 13,9%; учащиеся ВУЗов и техникумов - 4,4%; инвалиды – 3,5%; дети - 3,5%; служащие - 2,2%; персонал медицинских организаций- 1,3%; работники торговли - 0,9%; работники образовательных учреждений – 0,6%; работники сферы коммунальных услуг - 0,6%; работники сельского хозяйства - 0,6%; прочие - 8,6%.

Среди иностранных граждан и лиц без гражданства отмечено 26 случаев туберкулёза (обследовано – 51780 человек) (2023 г. – 14; 2024 г. - 10).

В 2025 году прививки против туберкулёза получили 21092 человека. Среди новорождённых привиты 14250 человек, в том числе своевременно получили прививки в декретированном возрасте - 13345 (95,5%) (2020 г. – 95,3%; 2021 г. – 95,3%; 2022 г. – 96%; 2023 г. – 95,3%; 2024 г. – 95,3%).

Вопросы профилактики туберкулёза включены в программу обучения декретированных контингентов, подлежащих гигиеническому обучению «Профилактика инфекционных заболеваний», в т. ч. по туберкулёзу». В 2025 г. прошли обучение 101232 человека.

В очагах туберкулёза наблюдается 2535 контактных, из них 459 детей и 167 подростков и 1909 взрослых. Кратность обследования очагов туберкулёза определена принадлежностью очага к той или иной группе риска заражения: на 1 группу (наблюдение 4 раза в год) приходится 18,3%; на 2 группу (наблюдение 2 раза в год) - 20,2%; на 3 группа (1 раз в год) - 34,8%; на 4 группу (по эпидпоказаниям) - 26,7%. Очаги туберкулёза обеспечиваются необходимым количеством дезинфектантов.

В 2025 году выполнено 482 заявки на проведение заключительной дезинфекции в очагах туберкулёза (100%), в том числе камерным методом - 356 (88,8%) из 401 подлежащей.

Флюорографическим обследованием с 15-ти летнего возраста охвачено 86,8% населения: лиц, подлежащие обследованию 2 раза в год, 88,9%; контингента группы риска, в т. ч. необследованных «2 года и более» - 93,4%; декретированных и обязательных контингентов - 88,9%; подростков - 98,7%.

ВИЧ-инфекция. Предупреждение распространения ВИЧ-инфекции продолжает оставаться одной из важнейших задач здравоохранения Российской Федерации, что закреплено в Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 21.12.2020 №3468-р).

Эпидемиологическая ситуация на территории Воронежской области по ВИЧ–инфекции остаётся напряжённой, продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения, и увеличение кумулятивного числа инфицированных и больных.

Число лиц, проживающих в регионе с ВИЧ/СПИД (ЛЖВС), информированных о диагнозе, на 31.12.2025 г. составило 6098 человек (0,25% от численности постоянного населения). Показатель поражённости (количество лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией на 100 тыс. населения) на 31.12.2025 г. - 269,8 на 100 тыс. населения (2021 г. – 218,7; 2022 г. – 234,6; 2023 г. – 256,3; 2024 г. - 264,9 на 100 тыс. населения).

В 2025 году выявлено 423 случая инфицирования ВИЧ (форма №2 федерального статистического наблюдения «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях»). Показатель заболеваемости составил 18,61 на 100 тыс. населения (2021 г. – 488 сл. (21,0 на 100 тыс. населения); 2022 г. – 634 сл. (27,5); 2023 г. - 556 сл. (в т. ч. 5 сл. по УФСИН (24,30); 2024 г. – 450 сл. (19,7)) (Российская Федерация - 20,40 на 100 тыс. населения).

Из выявленных ВИЧ-инфицированных умерло 298 человек (2023 г. – 183; 2024 г. - 242), из них вследствие ВИЧ-инфекции - 38 человек (2023 г. – 59; 2024 г. - 41).

В возрастной структуре, как и в предшествующие годы, преобладали заболевшие ВИЧ-инфекцией в возрасте «старше 41 года» (53,7%); «от 30 до 40 лет» (32,6%); «18-30 лет» (13,5%) от всех выявленных в Воронежской области ВИЧ-инфицированных граждан Российской Федерации.

Сохраняется тенденция последних лет к «взрослению» ВИЧ-инфекции: если в 2005 г. в возрасте «старше 30 лет» диагноз ВИЧ-инфекция получали только 42,8%, то в 2025 г. показатель составил 86,3%. Мужчины составляли большинство среди всех больных и впервые выявленных инфицированных ВИЧ (67,0%). Показатель заболеваемости мужчин (24,4 на 100 тыс. мужчин) в 2,3 раза выше, чем женщин (10,4 на 100 тыс. женщин).

Отмечалась активная передача ВИЧ-инфекции, как среди основного населения репродуктивного возраста при гетеросексуальных половых контактах, так и в традиционно уязвимых для ВИЧ группах населения. 74,4% инфицированных ВИЧ, впервые выявленных в 2025 г., заразились половым путём (в т. ч. 3,9% при гомосексуальных контактах); 22,7% указали на внутривенное употребление наркотиков.

За весь период наблюдения путь заражения установлен в 97,4% случаев инфицирования российских граждан, продолжающих диспансерное наблюдение. Среди лиц с установленным путём передачи 37,0% составляют инфицированные при внутривенном употреблении наркотиков, 61,4% - связывают заражение с незащищённым половым контактом (в т. ч. 2,5% - при гомосексуальном); в 0,3% случаев инфицирование обусловлено переливанием крови (до 2005 г.); 1,2% приходится на передачу при перинатальном контакте с ВИЧ-инфицированными матерями и кормлении их грудью. У женщин, по-прежнему, основным путём инфицирования являются незащищённые половые контакты (удельный вес - 91,8%). Для мужчин актуальны оба основных пути инфицирования с преобладанием полового (68,0%), из них в 8,5% - при гомосексуальных контактах. В 29,8% случаев инфицирование произошло при употреблении психоактивных веществ. Большинство инфицированных при употреблении внутривенных психоактивных веществ (87,2%) – это мужчины.

В 2025 г. состоялось 58 родов (2021 г. – 84; 2022 г. – 71; 2023 г. – 68; 2024 г. - 38), из них в целях профилактики передачи вируса ВИЧ от матери ребенку 56 пар «мать-дитя» были охвачены трехэтапной химиопрофилактикой вертикальной трансмиссии ВИЧ-инфекции (96,6%). Случаи перинатального инфицирования ВИЧ не регистрировались.

В 2025 г. на ВИЧ-инфекцию в скрининговом исследовании населения обследовано 844795 российских граждан (37,2% от численности постоянного населения субъекта) (2024 г. - 880991 человек или 38,5% соответственно). Рекомендуемый показатель охвата скрининговыми исследованиями, согласно Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ - инфекции в Российской Федерации на период до 2030 г., составляет 34,0%.

Сифилис. Заболеваемость сифилисом за последние пять лет имеет тенденцию к росту; относительно 2021 года заболеваемость выросла в 1,6 раза (табл. 82).

Таблица 82

Заболеваемость сифилисом (на 100 тыс. населения)

Наименование показателя	Показатель на 100 тыс. населения					Динамика показателя к 2021 г.
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	
Заболеваемость сифилисом	13,73	17,52	17,35	19,52	21,42	↑ в 1,6 раза

В 2025 г. зарегистрировано 487 случаев сифилиса (показатель на 100 тыс. населения – 19,52). Отмечено 2 случая заболевания среди детей до 17 лет.

На муниципальные образования субъекта пришлось 70,2% (342 сл.), на городской округ город Воронеж – 29,8% (145 сл.).

Гонорея. В 2025 г. показатель заболеваемости, по сравнению с 2021 годом, увеличился на 25,9%, и составил 2,38 на 100 тыс. населения (табл. 83).

Таблица 83

Заболеваемость гонореей (на 100 тыс. населения)

Наименование показателя	Показатель на 100 тыс. населения					Динамика показателя (темпы прироста) к 2021 г., %
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	
Заболеваемость гонореей	1,89	4,04	4,28	3,50	2,38	+25,9

Зарегистрировано 54 случая гонореи. Среди детей до 17 лет случаи заболевания не регистрировались (2021 г. – 0,49; 2022 г. – 1,22; 2023 г. – 0,98; 2024 г. – 0,25 на 100 тыс. населения).

На муниципальные образования субъекта пришлось 59,3% (32 сл.), на городской округ город Воронеж – 40,7% (22 сл.).

В 2025 г. Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области продолжен надзор за медицинским освидетельствованием иностранных граждан, проводимый согласно приказу Роспотребнадзора/ФМБА России от 29.01.2019 №42/13. Количество лиц, прошедших медицинское освидетельствование, составило 51780 человек; выявлено 140 человек с инфекционными заболеваниями, в том числе с ВИЧ-инфекцией - 14 человек; туберкулезом – 26; сифилисом - 100.

1.3.2. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

В 2025 г. на территории Воронежской области зарегистрировано 19 случаев **кори**.

Заболеваемость корью за последние пять лет имеет тенденцию к росту. Относительно 2024 года заболеваемость снизилась на 94,9% (табл. 84).

Таблица 84

Заболеваемость корью (на 100 тыс. населения)

Наименование показателя	Показатель на 100 тыс. населения					Динамика показателя к 2021 г.
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	
Заболеваемость корью	0	0	3,28	16,50	0,84	↑

Зарегистрирован 1 очаг групповой (вспышечной) заболеваемости среди лиц, непривитых против кори, одновременно находившихся на стационарном лечении в БУЗ ВО «Областная детская клиническая больница №2» (городской округ город Воронеж). Всего пострадавших – 5 человек, в том числе детей до 17 лет – 4. Возбудитель – вирус кори. Источник инфекции – больной корью. Механизм передачи инфекции – аэрозольный, путь передачи - воздушно-капельный. Проявления эпидемического процесса: типичная форма. При проведении молекулярно-генетических исследований из Национального научно-медицинского центра получены результаты: обнаружен генотип В3 Quetta у 3-х заболевших, отрицательный у 1

заболевшего (низкая вирусная нагрузка, генетического материала недостаточно для наработки целевого фрагмента у 1).

В целях обеспечения государственного санитарно-эпидемиологического надзора за реализацией Программы ликвидации кори в Российской Федерации, объективной оценки уровня заболеваемости корью на территории субъекта и согласно приказу Роспотребнадзора от 05.02.2010 №33 «Об обследовании больных с экзантемой и лихорадкой в рамках реализации Программы ликвидации кори в Российской Федерации» осуществлялась доставка в лабораторию Регионального центра эпидемиологического надзора за корью и краснухой сывороток крови от больных с пятнисто-папулёзной сыпью и лихорадкой 37,5⁰ на наличие коревых антител класса Ig M (независимо от первичного диагноза). В порядке активного эпиднадзора за корью обследованы 47 больных с экзантемными заболеваниями, в 45-ти случаях результаты исследования на корь отрицательные, в 2-х случаях обнаружены антитела класса IgM к вирусу кори.

В 2025 г. против кори вакцинировано 20872 человека, в том числе 17069 детей; ревакцинацию получило 25732 человека, из них 22290 детей в возрасте «6 -7 лет».

На территории Воронежской области поддерживается стабильно высокая привитость детского населения (не ниже 95%). Охват вакцинацией детей составил 99,4% (2021 г. – 99,5%; 2022 г. – 99,6%; 2023 г. – 97,8%; 2024 г. – 99,3%), в том числе своевременно (в 24 месяца) – 97,8% (2021 г. - 98,6%; 2022 г. – 99,0%; 2023 г. – 98,0%; 2024 г. – 98,0%). Своевременность ревакцинации детей 6 лет составила 95,9% (2021 г. – 97,4%; 2022 г. – 97,3%; 2023 г. – 60,9%; 2024 г. – 95,4%) (табл. 85).

Таблица 85

Своевременность вакцинации детей в возрасте 24 мес. и ревакцинации в 6 лет против кори (%)

Наименование показателя	Годы				
	2021	2022	2023	2024	2025
Своевременность вакцинации в 24 месяца, %	98,6	99,0	98,0	98,5	97,8
Своевременность ревакцинации в 6 лет, %	97,4	97,3	60,9	95,4	95,9

Продолжилась иммунизация против кори взрослого населения: вакцинировано 2418 человек, ревакцинировано - 3069.

В 2025 г. на территории субъекта осуществлялось проведение подчищающей иммунизации против кори гражданам, ранее не привитым, однократно привитым, не имеющих сведений о прививках и не болевших корью ранее, привито 2430 человек (101,8% от запланированных), в том числе 1295 детей (табл. 86).

Таблица 86

Подчищающая иммунизация против кори в 2025 году

Контингенты	План (абс)	Выполнение (абс.)	Выполнение плана,%
Дети	1295	1295	100
Взрослые	1022	1031	100,88
Мигранты	70	70	100
Прибывшие с новых территорий	-	34	-
Всего	2387	2430	101,8

Высокий уровень охвата населения профилактическими прививками против кори подтверждается данными серологического мониторинга. В 2025 г. по результатам серомониторинга за коллективным иммунитетом к кори серопозитивные составили 97,8% (в возрастных группах «3-4 года» – 97,0%; «9-10 лет» – 96,0%; «16-17 лет» – 99,0%; «20-29 лет» – 99,0%; «30-39 лет» – 96,0%; «40-49 лет» – 100,0%) (табл. 87).

Таблица 87

**Результаты серологического мониторинга
состояния коллективного иммунитета против кори в индикаторных группах**

Индикаторные группы	План обследования	Количество обследованных	Из них выявлено					
			серопозитивных		сомнительных		серонегативных	
			абс.	%	абс.	%	абс.	%
3-4 года	100	100	97	97,0	0	-	3	3,0
9-10 лет	100	100	96	96,0	0	-	4	4,0
16-17 лет	100	100	99	99,0	0	-	1	1,0
20-29 лет	100	100	99	99,0	0	-	1	1,0
30-39 лет	100	100	96	96,0	0	-	4	4,0
40-49 лет	100	100	100	100	0	-	0	-
Всего	600	600	587	97,8	0	-	13	2,2

В 2025 г. зарегистрировано 13 случаев заболевания **эпидемическим паротитом** (2021 г. – 3 случая; 2022 г. – 0; 2023 г. – 29; 2024 г. – 11; 2025 г. – 13) (табл. 88).

Таблица 88

Заболеемость эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения)

Наименование показателя	Показатель на 100 тыс. населения					Динамика показателя к 2021 г.
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	
Заболеемость эпидемическим паротитом	0,13	0	1,27	0,48	0,57	↑в 4,4 раза

Против эпидемического паротита вакцинировано 17162 человека; ревакцинировано 22419. Своевременность вакцинации в 24 месяца составила 97,9% (2021 г. – 98,6%; 2022 г. – 99%; 2023 г. – 98%; 2024 г. – 98,5%). Ревакцинацию против эпидемического паротита в 6 лет получили 95,9% детей (2021 г. – 97,4%; 2022 г. – 97,3%; 2023 г. – 57,5%; 2024 г. – 95,4%) (табл. 89).

Таблица 89

**Своевременность вакцинации детей в возрасте 24 мес.
и ревакцинации в 6 лет против эпидемического паротита (%)**

Наименование показателя	Годы				
	2021	2022	2023	2024	2025
Своевременность вакцинации в 24 месяца, %	98,5	99,0	98,0	98,5	97,9
Своевременность ревакцинации в 6 лет, %	97,4	97,3	57,5	95,4	95,9

По результатам серомониторинга за коллективным иммунитетом к эпидемическому паротиту серопозитивные составили 93,8% (в возрастной группе «3-4 года» – 99,0%; «9-10 лет» – 98,0%; «16-17 лет» – 99,0%; «20-29 лет» – 89,0%; «30-39 лет» – 80,0%; «40-49 лет» – 98,0%) (табл. 90).

Таблица 90

Результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против эпидемического паротита в индикаторных группах

Индикаторные группы	План обследования	Количество обследованных	Из них выявлено					
			серопозитивных		сомнительных		серонегативных	
			абс.	%	абс.	%	абс.	%
3-4 года	100	100	99	99,0	0	-	1	-
9-10 лет	100	100	98	98,0	0	-	2	2,0
16-17 лет	100	100	99	99,0	0	-	1	1,0
20-29 лет	100	100	89	89,0	0	-	11	11,0
30-39 лет	100	100	80	80,0	0	-	20	20,0
40-49 лет	100	100	98	98,0	0	-	2	2,0
Всего	600	600	563	93,8	0	-	37	6,2

Краснуха. В 2025 г. зарегистрирован 1 завозной лабораторно подтвержденный случай. Заболевший не имел сведений о вакцинации; прибыл в Воронежскую область из г. Грозный на работу вахтовым методом (табл. 91).

Таблица 91

Заболеваемость краснухой

Наименование показателя	Показатель на 100 тыс. населения					Динамика показателя к 2021 г.
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	
Заболеваемость краснухой	0	0	0	0	0,04	↑

Против краснухи вакцинировано 17406 человек, ревакцинировано – 22290. Показатель своевременности вакцинации против краснухи на момент наступления возраста 24 месяца составил 97,9% (2021 г. – 98,6%; 2022 г. – 99,0%; 2023 г. – 98,0%; 2024 г. – 98,5%). В возрасте 6 лет ревакцинировано против краснухи 95,9% детей (2021 г. – 97,4%; 2022 г. – 97,3%; 2023 г. – 73,9%; 2024 г. – 95,2%) (табл. 92).

Таблица 92

Своевременность вакцинации детей в возрасте 24 мес. и ревакцинации в 6 лет против краснухи (%)

Наименование показателя	Годы				
	2021	2022	2023	2024	2025
Своевременность вакцинации в 24 месяца, %	98,6	99,0	98,0	98,5	97,9
Своевременность ревакцинации в 6 лет, %	97,4	97,3	73,9	95,2	95,9

С целью проведения планового серомониторинга за состоянием коллективного иммунитета к краснухе исследованы 600 сывороток, серопозитивные составили 99,3% (в

возрастной группе «3-4 года» – 99,0%; «9-10 лет» – 100,0%; «16-17 лет» – 100,0%; «20-29 лет» – 99,0%; «30-39 лет» – 100,0%; «40-49» – 98,0%) (табл. 93).

Таблица 93

**Результаты серологического мониторинга
состояния коллективного иммунитета против краснухи в индикаторных группах**

Индикаторные группы	План обследования	Количество обследованных	Из них выявлено					
			серопозитивных		сомнительных		серонегативных	
			абс.	%	абс.	%	абс.	%
3-4 года	100	100	99	99,0	0	-	1	1,0
9-10 лет	100	100	100	100,0	0	-	0	-
16-17 лет	100	100	100	100,0	0	-	0	-
20-29 лет	100	100	99	99,0	0	-	1	1,0
30-39 лет	100	100	100	100,0	0	-	0	-
40-49 лет	100	100	98	98,0	0	-	2	2,0
Всего	600	600	596	99,3	0	-	4	0,7

В последние годы заболеваемость **дифтерией** в субъекте не регистрировалась, что свидетельствует о стабилизации эпидемического процесса дифтерийной инфекции. Многолетняя плановая иммунизация населения обеспечила надёжную и длительную специфическую защиту от инфекции.

В 2025 г. показатель своевременности вакцинации детей на момент исполнения 12 месяцев составил 98,4% (2021 г. – 98,6%; 2022 г. – 98,8%; 2023 г. – 98,0%; 2024 г. – 98,3%); показатель своевременности ревакцинации детей на момент исполнения возраста 24 месяца – 97,9% (2021 г. – 97,5%; 2022 г. – 97,9%; 2023 г. – 97,6%; 2024 г. – 97,7%) (табл. 94).

Таблица 94

Своевременность охвата прививками против дифтерии (%)

Наименование показателя	Годы				
	2021	2022	2023	2024	2025
Своевременность вакцинации в 12 месяцев, %	98,6	98,8	98,0	98,3	98,4
Своевременность ревакцинации в 24 месяца, %	97,5	97,9	97,6	97,7	97,9

Показатель охвата прививками против дифтерии взрослых «старше 18 лет» превысил рекомендуемый уровень (95,0%) и составил 97,7% (2021 г. – 98,4%; 2022 г. – 98,7%; 2023 г. – 98,6%; 2024 г. – 98,5%).

В регионе организовано проведение планового серомониторинга за состоянием коллективного иммунитета к дифтерии среди декретированных возрастов и контингентов. Оценка результатов состояния гуморального иммунитета к дифтерии свидетельствует о достаточной защищённости от инфекции обследованных контингентов, доля лиц с отсутствием защитных титров дифтерийных антител составляет 0,43% при регламентированных 5% - для детей и подростков и 10% - для взрослых.

В возрастной группе «3-4 года» количество лиц с защитным титром антител составило 100,0%; «16-17 лет» – 99,0%; «20-29 лет» – 100,0%; «30-39 лет» – 100,0%; «40-49 лет» – 99,0%; «50-59 лет» – 100,0%; «60 лет и старше» – 99,0%.

Об эпидемиологическом благополучии по дифтерии свидетельствует отсутствие случаев выделения токсигенных коринебактерий при проведении диагностических и профилактических лабораторных обследований.

В 2025 г. отмечено снижение заболеваемости **коклюшем** на 34,9%, по сравнению с 2024 годом. Зарегистрировано 125 случаев заболевания (2021 г. – 30; 2022 г. – 98; 2023 г. – 477, 2024г.-193). Наблюдались 4 случая паракклюша (2021 г. – 0; 2022 г. – 4; 2023 г. – 6, 2024 г.-4) (табл. 95).

Таблица 95

Заболеваемость коклюшем (на 100 тыс. населения)

Наименование показателя	Показатель на 100 тыс. населения					Динамика показателя к 2021 г.
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	
Заболеваемость коклюшем	1,29	4,25	20,85	8,45	5,50	↑ в 4,3 раза

В структуре заболеваемости коклюшем удельный вес детей до 17 лет на протяжении последних двух лет составляет от 96,0 до 96,6%. Среди заболевших преобладали дети «3-6 лет» и «7-14 лет», которые составили по 20,0% и 47,5% соответственно.

Диагноз подтверждён в 125 зарегистрированных случаях, в том числе ИФА – 77 (61,6%), ПЦР – 48 (38,4%), бактериологическим методом – 0.

Заболеваемость, преимущественно, зарегистрирована среди жителей городского округа город Воронеж (76 случаев – 60,8%) и в 15-ти муниципальных образованиях – 39,2% (49 случаев) (рис. 98).

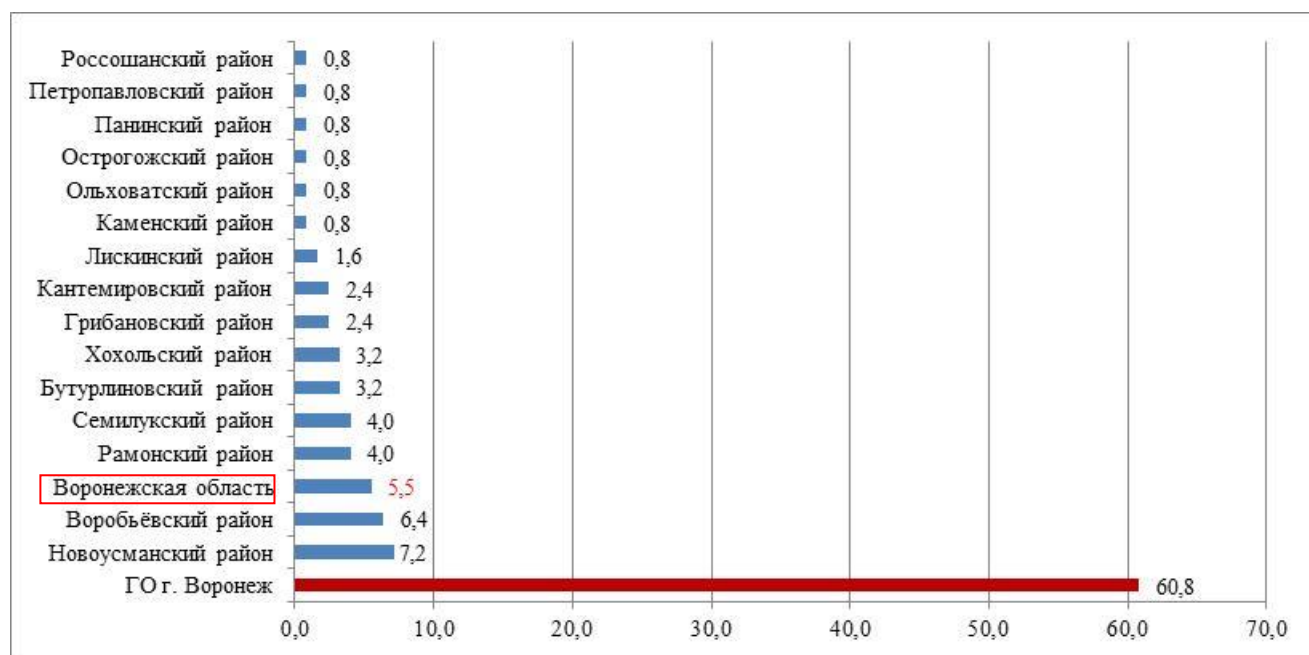


Рис. 98. Ранжирование территорий Воронежской области по уровню заболеваемости коклюшем в 2025 году

Своевременность вакцинации против коклюша детей на момент исполнения возраста «1 год» составила 98,3% (2021 г. – 97,5%; 2022 г. – 98,3%; 2023 г. – 98,2%; 2024 г. - 98,3%), своевременность ревакцинации - 97,2% (2021 г. – 97,4%; 2022 г. - 97,9%; 2023 г. – 97,7%; 2024 г. – 97,7%) (табл. 96).

Своевременность охвата прививками против коклюша (%)

Наименование показателя	Годы				
	2021	2022	2023	2024	2025
Своевременность вакцинации в 12 месяцев, %	97,5	98,3	98,2	98,3	98,3
Своевременность ревакцинации в 24 месяца, %	97,4	97,9	97,7	97,7	97,2

Заболеваемость **менингококковой инфекцией** в последние годы регистрируется на спорадическом уровне.

В 2025 г. зарегистрировано 11 случаев заболевания (показатель заболеваемости 0,48 на 100 тыс. населения), что на 2 случая выше уровня 2024 г. (9 случаев или 0,39 на 100 тыс. населения). Из числа заболевших 100% (11 человек) перенесли генерализованные формы менингококковой инфекции. Заболеваемость регистрировалась в городском округе город Воронеж (5 случаев), в Бобровском, Богучарском, Верхнехавском, Лискинском, Острогожском, Россошанском муниципальных районах (по 1 случаю). Среди детей «до 17 лет включительно» отмечено 8 случаев заболевания. Летальных исходов менингококковой инфекции не зарегистрировано.

Отмечено 11 очагов, без распространения. 11 заболевших с диагнозом «генерализованная форма менингококковой инфекции» обследованы с применением полного объёма лабораторных методов исследования, из них у 1 заболевшего диагноз установлен клинико-эпидемиологически (при лабораторном обследовании получены отрицательные результаты) на основании выделения культуры *Neisseria meningitidis* у контактного.

Среди возбудителей, выделенных от больных, доля менингококка серогруппы «нетипируемый» – 50,0%; серогруппы «W» – 10,0%; серогруппы «B» – 30,0%, серогруппы «A» – 10,0%.

Полиомиелит. Вакцинопрофилактика полиомиелита остаётся основным профилактическим мероприятием «Национального плана по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации».

В 2025 г. показатель своевременности вакцинации детей против полиомиелита в возрасте 12 месяцев соответствовал регламентированному (не ниже 95%) и составил 98,3% (2021 г. – 98,6%; 2022 г. – 98,5%; 2023 г. – 98,2%; 2024 г. -98,3%); показатель своевременности ревакцинации в возрасте 24 мес.– 91,8% (2021-2024 гг. – 96,3%; 96,7%; 96,0%; 96,5% соответственно).

В рамках серологического мониторинга популяционного иммунитета к полиомиелиту проведены исследования 400 сывороток. Удельный вес серопозитивных результатов к 3 типу полиовируса в возрасте «1-2 года» составил 99,0 и 99,0% соответственно; «3-4 года» – 98,0 и 98,0%; «16-17 лет» - 94,0 и 94,0%; «20-29 лет» – 97,0 и 97,0%. Выявлено 12 серонегативных в возрастных группах «1-2 года», «3-4 года», «16-17 лет», «20-29 лет».

Основным направлением в Программе ликвидации полиомиелита остаётся проведение качественного эпидемиологического надзора за острыми вялыми параличами (ОВП).

В Воронежской области обеспечены регламентированные индикативные показатели качества и чувствительности эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП в части: выявление и регистрация случаев ПОЛИО/ОВП на 100 тыс. детей в возрасте до 15 лет – норматив – 3 случая, фактически - 2 случая по первичной регистрации.

Регламентированные индикативные показатели качества и чувствительности эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП обеспечены:

- повторный осмотр больных ПОЛИО/ОВП через 60 дней от начала паралича – 100%;

- своевременность выявления больных ПОЛИО/ОВП (не позднее 7 дней от начала появления паралича) – 50,0%;
- адекватность отбора проб фекалий от больных ПОЛИО/ОВП для вирусологического исследования (забор 2 проб не позднее 14 дней от начала заболевания) – 50,0%;
- полнота лабораторных исследований проб фекалий от больных ПОЛИО/ОВП (2 пробы от одного больного) в РЦ и НЦЛДП – 100%;
- своевременность (не позднее 72 часов с момента взятия второй пробы фекалий) доставки проб от больных ПОЛИО/ОВП в РЦ – 100%;
- удельный вес проб фекалий, поступивших в лабораторию для исследования, отвечающих установленным требованиям (удовлетворительных проб) – 100%;
- своевременность представления результатов лабораторией в учреждение, направившее пробы (не позднее 15 дня с момента поступления пробы при отрицательном результате исследования проб и не позднее 21 дня при положительном результате исследования) – 100%;
- эпидемиологическое расследование случаев ПОЛИО/ОВП в течение 24 часов после регистрации – 100%;
- доля больных полиомиелитом, обследованных вирусологически на 60 и 90 дни от начала паралича – случаев полиомиелита не было;
- окончательная классификация случаев ПОЛИО/ОВП через 120 дней от начала паралича – 100%;
- своевременность представления в установленные сроки и в установленном порядке ежемесячной информации о заболеваемости ПОЛИО/ОВП (в т. ч. нулевой) – 100%;
- своевременность представления в установленные сроки и в установленном порядке карт эпидемиологического расследования случаев заболеваний ПОЛИО/ОВП (копии) – 100%;
- полнота представления в установленные сроки и в установленном порядке изолятов полиовирусов, прочих (неполио) энтеровирусов, выделенных в пробах фекалий от людей, из объектов окружающей среды – 100%.

Энтеровирусная инфекция. Заболеваемость энтеровирусной инфекцией (далее – ЭВИ) с 2013 года регистрируется практически круглогодично, однако, прослеживается чётко выраженная «летне-осенняя» сезонность с началом эпидподъёма в «июле-августе», пиком в «сентябре-октябре». Основную роль в реализации механизма передачи ЭВИ играет контактно-бытовой путь.

В 2025 году зарегистрирован 131 случай заболевания ЭВИ, показатель заболеваемости составил 5,76 на 100 тыс. населения (2021 г. – 57 и 2,45; 2022 г. – 113 и 4,90; 2023 г. – 94 и 4,11; 2024 г.-182 и 7,96 на 100 тыс. населения).

Структуру заболеваемости ЭВИ по клиническим формам определили: серозный менингит – 10 случаев (7,6%); малые формы ЭВИ – 121 случай (92,4%), из них: энтеровирусный везикулярный фарингит – 3 (2,5%); энтеровирусный везикулярный стоматит с экзантемой – 16 (13,2%); энтеровирусная инфекция неуточнённой локализации – 102 (84,3%).

В структуре заболеваемости удельный вес детей до 14 лет составил 87,0% (114 человек) от общего числа заболевших, в том числе «до 2-х лет» – 27 (23,7%), «3-6 лет» – 55 (48,2%), «7-14 лет» - 32 (28,1%). Таким образом, наиболее поражаемыми контингентами остаются дети «3-6 лет» и «7-14 лет», что объясняется первой встречей с возбудителем, большой долей здорового носительства и реализацией контактно-бытового пути передачи инфекции в организованных коллективах.

В целях изучения циркуляции полиовирусов во внешней среде организован круглогодичный вирусологический мониторинг за циркуляцией полиовирусов в сточной воде, исследовано 425 проб, из них положительных – 8 (Р1 вакцин - 2; Р3вакцин – 1; КоксакиВ4 – 2; КоксакиА22 – 1; ЕСНО6 – 1; НПЭВ-1). В воде открытых водоёмов исследовано 169 проб,

положительных нет. В целях обеспечения государственного санитарно-эпидемиологического надзора за полиомиелитом/ОВП, прогнозирования эпидемиологической ситуации организовано однократное вирусологическое обследование на полиовирусы детей «групп риска» в КУЗ ВО «Воронежский областной специализированный дом ребёнка». Доставлено 39 проб, результаты отрицательные.

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19). В 2025 г. на территории Воронежской области зарегистрировано 6898 случаев заболевания COVID-19 (показатель составил 303,4 на 100 тыс. населения) (2022 г. – 321452 сл. или 13942,18; 2023 г. – 57228 или 2501,58; 2024 г. – 25494 или 1115,6).

В структуре заболевших 17,2% определили «дети до 17 лет» (1189 случаев или 760,57 на 100 тыс. населения) (2022 г. – 12,9% (41570 сл.) или 10135,27; 2023 г. – 9,6% (5501 сл.) или 1341,40; 2024 г. – 12,2% (3103 сл.) или 760,6 на 100 тыс. населения).

Зарегистрировано 398 случаев заболевания внебольничными пневмониями, вызванными новой коронавирусной инфекцией (17,51 на 100 тыс. населения) (2022 г. – 12094 сл. или 524,55; 2023 г. – 2232 или 97,57; 2024 г. – 766 сл. или 33,52 на 100 тыс. населения); 266 случаев заболевания (66,8% от внебольничных пневмоний COVID-19) подтверждены лабораторно, методом ПЦР.

В структуре внебольничных пневмоний, обусловленных COVID-19, на детей до 17 лет пришлось 10,3% (41 сл. или 10,12 на 100 тыс. населения) (2022 г. – 3,8% (465 сл. или 113,37); 2023 г. – 6,8% (153 сл. или 37,31); 2024 г. – 7,2% (55 сл. или 13,48).

Летальные исходы от внебольничных пневмоний, вызванных COVID-19, составили 43 случая (10,8% от общего числа зарегистрированных внебольничных пневмоний COVID-19).

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) остаются одной из актуальных медицинских и социально-экономических проблем. В группе воздушно-капельных инфекций они продолжают занимать основное место, в 2025 году на их долю в регионе пришлось 88,3% от всех зарегистрированных инфекционных заболеваний (2024 г. – 84,5%).

Зарегистрировано 441563 случая заболевания острыми инфекциями верхних дыхательных путей, что на 6,4% выше уровня 2024 г. (2021 г. – 480806; 2022 г. – 575438; 2023 г. – 512200, 2024 г. - 417054), в том числе у детей до 14 лет - 188868 случаев (доля в структуре - 42,8%) (2021 г. – 218194; 2022 г. – 271635; 2023 г. – 243066, 2024 г. - 186563); показатель заболеваемости составил 558,16 на 1000 населения (2021 г. - 626,55; 2022 г. – 780,77; 2023 г. – 698,65; 2024 г. – 541,54).

Диагноз «грипп» установлен у 6639 человек (2021 г. – 146; 2022 г. – 2021; 2023 г. – 2910; 2004 г. - 3902), из них среди детей до 14 лет – 3616 (2021 г. – 112; 2022 г. – 1308; 2023 г. – 1543; 2024 г. - 2099) (табл. 97).

Таблица 97

Заболеваемость населения гриппом и ОРВИ

Наименование показателя	Годы					Динамика показателя к 2021 г.
	2021	2022	2023	2024	2025	
Число больных гриппом (абс.)	146	2021	2910	3902	6639	↑
на 100 тыс. населения	6,28	87,66	127,20	170,70	292,00	↑ в 46,5 раза
Дети до 14 лет (абс.)	112	1308	1543	2099	3616	↑
на 10 тыс. детей до 14 лет	3,22	37,57	44,35	60,93	106,86	↑ в 33,2 раза
Число больных ОРВИ (абс.)	480660	575438	512200	417054	441563	↓
на 100 тыс. населения	20680,60	24958,20	22389,50	18249,60	19422,90	↓ в 1,1 раза
Дети до 14 лет (абс.)	218194	271635	243066	186563	188868	↓
на 1000 детей до 14 лет	626,55	780,77	698,65	541,54	558,16	↓ в 1,1 раза

Заболееваемость носит сезонный характер. В эпидсезоне 2024-2025 гг. максимальный показатель заболеваемости населения гриппом и ОРВИ зарегистрирован в марте 2025 г. и составил 2538,0 на 100 тыс. населения. Эпидемиологическую ситуацию определяли лица старше 15 лет (57,1%).

В 2025 г. из 16159 обследованных, положительные находки выявлены у 2847 человек (17,6%), в том числе:

- вирусы гриппа – 1335 (46,9%) (тип В – 519; А (H3N2) – 353; А (H1N1)-2009 – 296; А несубтипированный – 120; А (H3N2) + ПГ – 11; А (H3N2) + риновирус – 6; А (H3N2) + коронавирус – 5; А (H3N2) + метапневмовирус – 4; А (H1N1)-2009 + риновирус – 3; А (H1N1)-2009 + коронавирус – 3; А (H1N1)-2009 + аденовирус – 2; А не субтипированный + риновирус – 2; А несубтипированный + метапневмовирус – 2; А (H1N1)-2009 + грипп В – 1; А (H1N1)-2009 + бокавирус – 1; А (H1N1)-2009 + метапневмовирус – 1; А (H3N2) + аденовирус, А (H3N2) + бокавирус – 1; А несубтипированный + РС-вирус – 1; грипп В + аденовирус – 1; грипп В + риновирус – 1; грипп В + коронавирус - 1);

- риновирусы - 1021 (35,9%);
- вирусы парагриппа 1,2,3 типов - 176 (6,2%);
- сезонные коронавирусы – 83 (2,9%);
- аденовирусы – 52 (1,8%);
- РС-вирусы – 50 (1,7%);
- бокавирусы - 40 (1,4%);
- метапневмовирусы – 34 (1,2%);
- микст-вирусы – 56 (2,0%) (ПГ + риновирус – 11 (0,4%); аденовирус + риновирус – 11 (0,4%); риновирус + бокавирус – 9 (0,3%); риновирус + метапневмовирус – 5 (0,1%); риновирус + коронавирус – 5 (0,1%), ПГ + метапневмовирус – 3 (0,1%), ПГ + коронавирус – 3 (0,1%); ПГ + аденовирус – 2 (0,1%); аденовирус + метапневмовирус – 2 (0,1%); ПГ + РС-вирус – 1 (0,06%); аденовирус + бокавирус – 1 (0,06%); РС-вирус + риновирус – 1 (0,06%); РС-вирус + коронавирус – 1 (0,06%); бокавирус + метапневмовирус – 1 (0,06%)) (рис. 99).

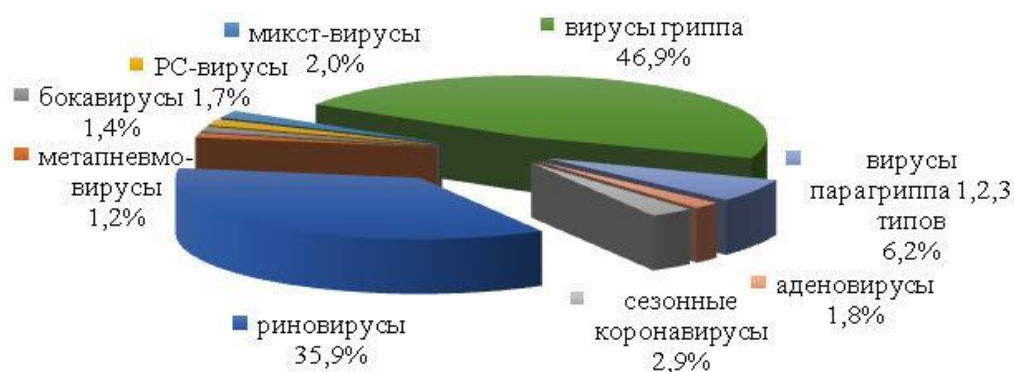


Рис. 99. Этиологическая структура вирусов гриппа и ОРВИ в 2025 году, %

В 2025 г. привито против гриппа 983906 человек, в том числе в рамках национального календаря – 833995 (84,76%); за счёт средств работодателей, местного бюджета – 149911 человек (15,24%).

Внебольничные пневмонии. В 2025 г. среди населения зарегистрировано 9303 случая заболевания внебольничными пневмониями (далее – ВП); показатель заболеваемости составил

409,2 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2024 г. на 29,5% (2021 г. – 22155 и 953,2; 2022 г. – 5874 и 254,8; 2023 г. – 14601 и 638,25; 2024 г. - 13260 и 580,2) (табл. 98).

Таблица 98

Заболеваемость внебольничными пневмониями

Возрастные группы населения	Годы										Динамика показателя к 2021 г.
	2021		2022		2023		2024		2025		
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
Всего	22155	953,23	5874	254,80	14601	638,25	13260	580,23	9303	409,20	↓ в 2,3 раза
Дети до 17 лет	1298	316,54	1095	267,00	7550	1841,05	5739	1406,68	3110	767,90	↑ в 2,4 раза

В структуре больных ВП доля детского населения до 17 лет составила 33,4% (2021 г. – 5,9%; 2022 г. – 18,6%; 2023 г. – 51,7%; 2024 г. – 43,3%), в том числе:

- «дети до 1 года» – 6,8% (2021 г. – 11,2%; 2022 г. – 11,6%; 2023 г. - 3,3%; 2024 г. – 4,1%);
- «1-2 лет» – 18,6% (2021 г. – 19,0%; 2022 г. – 17,6%; 2023 г. - 6,5%; 2024 г. – 10,8%);
- «3-6 лет» – 32,5% (2021 г. – 35,3%; 2022 г. – 32,7%; 2023 г. -16,8%; 2024 г. – 24,6%);
- «7-14 лет» - 33,3% (2021 г. – 27,8%; 2022 г. – 30,9%; 2023 г. -54,1%; 2024 г. – 45,9%);
- «15-17 лет» - 8,8% (2021 г. – 6,7%; 2022 г. – 7,2%; 2023 г. -19,3%; 2024 г. – 14,6%).

Доля взрослого населения – 66,6% (2021 г. – 94,1%; 2022 г. – 81,4%; 2023 г. – 48,3%; 2024 г. – 56,7%).

В структуре заболевших детей до 14 лет на школьников пришлось 36,5%; детей, посещающих ДДУ – 23,4%. Летальность при ВП составила 0,3% (2021 г. – 0,01%; 2022 г. – 0,01%; 2023 г. – 0,3%; 2024 г. – 0,7%).

По тяжести клинического течения на лёгкую форму приходится – 8,4% (2021 г. – 3,2%; 2022 г. – 11,9%, 2023 г. – 30,2%; 2024 г. – 31,3%); среднетяжёлую – 91,2% (2021 г. – 92,1%; 2022 г. – 85,0%, 2023 г. – 69,3%; 2024 г. – 68,1%) и тяжёлую – 0,4% (2021 г. – 4,7%; 2022 г. – 3,1%, 2023 г. – 0,5%; 2024 г. – 0,6%).

В общей структуре доля внебольничной пневмонии бактериальной этиологии составляет 33,3% (2021 г. – 6,5%; 2022 г. – 9,6%; 2023 г. – 27,1%; 2024 г. – 26,1%), в том числе пневмококковой этиологии – 3,7% (2021 г. – 3,3%; 2022 г. – 1,8%; 2023 г. – 2,8%; 2024 г. - 4,5%); микоплазменной этиологии – 11,1% (2021 г. - 0,4%; 2022 г. – 8,0%; 2023 г. – 45,6%; 2024 г. – 33,6%); вирусной этиологии – 5,6% (2021 г. – 5,4%; 2022 г. – 14,3%; 2023 г. – 2,1%; 2024 г. – 4,7%).

В 2025 г. зарегистрировано 24 летальных случая от внебольничной пневмонии, что составило 0,3% от общего числа зарегистрированных внебольничных пневмоний (2021 г. – 2; 2022 г.– 1; 2023 г. – 44; 2024 г. - 89). В 100% случаев ВП с летальным исходом отмечены среди взрослого населения (2021 г. – 100%; 2022 г. – 100%; 2023 г. – 100%; 2024 г. – 98,8%).

Против пневмококковой инфекции вакцинировано 35024 человека, в том числе детей – 15772; ревакцинировано 15435 детей.

Своевременность вакцинации против пневмококковой инфекции детей на момент исполнения возраста «1 год» составила 97,6% (2021 г. – 96,9%; 2022 г. – 97,4; 2023 г. – 96,3%; 2024 г. – 96,5%), своевременность ревакцинации – 95,8% (2021 г. – 90,7%; 2022 г. – 92,4%; 2023 г. – 92,5%; 2024 г. – 95,3%) (табл. 99).

Своевременность охвата прививками против пневмококковой инфекции (%)

Наименование показателя	Годы				
	2021	2022	2023	2024	2025
Своевременность вакцинации в 12 месяцев, %	96,9	97,4	96,3	96,5	97,6
Своевременность ревакцинации в 24 месяца, %	90,7	92,4	92,5	95,3	95,8

1.3.3. Вирусные гепатиты

Вирусный гепатит А. На протяжении последних десяти лет эпидемический процесс по вирусному гепатиту А (далее – ВГА) характеризуется выраженной цикличностью с периодами спада и подъёма заболеваемости (каждые 3-4 года), малой интенсивностью, отсутствием вспышечной заболеваемости. Поддержание эпидпроцесса осуществляется за счёт реализации контактно-бытового пути передачи возбудителя при несоблюдении правил личной гигиены; факторами передачи выступают руки человека («болезнь грязных рук») и предметы окружающей среды, контаминированные возбудителем инфекции.

В период 2012–2015 гг. наблюдалось снижение заболеваемости (2012 г. – 125 сл. или 5,37 на 100 тыс. населения; 2013 г. - 117 сл. или 5,02; 2014 г. - 68 сл. или 2,92; 2015 г. - 29 сл. или 1,25). Период 2016–2019 гг. характеризовался ростом заболеваемости (2016 г. - 67 сл. или 2,87; 2017 г. - 70 сл. или 3,0; 2018 г. - 83 сл. или 3,55; 2019 г. - 85 сл. или 3,64). С 2020 г. по 2022г. наблюдался 3-х летний период снижения заболеваемости ВГА: 35 сл. (1,50 на 100 тыс. населения); 26 сл. (1,12); 19 сл. (0,82). С 2023 г. – вновь наступил период подъёма заболеваемости: зарегистрировано 45 случаев или 1,97 на 100 тыс. населения, 2024 г. – 54 случая или 2,36 на 100 тыс. населения. В 2025 г. зарегистрировано 46 случаев (2,02 на 100 тыс. населения заболеваний ВГА), что на 14,4% ниже уровня заболеваемости 2024 г.

Среди острых гепатитов доля ВГА составила 52,3% (2021 г. – 52,0%; 2022 г. – 34,5%; 2023 г. – 51,1%; 2024 г. - 58,1%;).

В текущем году заболеваемость ВГА регистрировалась в 7-ми муниципальных районах субъекта: Новоусманский (26 случаев), Рамонский (5), Терновский (2); Аннинский, Грибановский, Лискинский, Россошанский (по 1). На городской округ город Воронеж пришлось 19,6% (9 случаев) заболеваемости ОВГА.

Удельный вес детского населения в возрастной группе «0-17 лет» составил 69,6% (2021 г. – 42,3% (11 случаев); 2022г. – 5,3% (1 случай), 2023 г. – 24,4% (11 случаев); 2024 г. – 31,5% (17 сл.)). Высокий удельный вес заболеваемости ВГА детей в 2025 г. обусловлен заболеваемостью среди цыганского населения в Новоусманском (с. Новая Усмань) и Рамонском (п. Рамонь) муниципальных районах.

Зарегистрировано 19 инфекционных очагов ВГА с количеством пострадавших 46 человек, в том числе с 1 случаем - 12 очагов; с 2-мя – 4 очага; с 3-мя - 1 очаг; с 5-ю – 1 очаг; с 18-ю – 1 очаг. В очагах ВГА организовано проведение комплекса противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на их локализацию; предупреждение заражения контактировавших и регистрации повторных случаев заболеваний.

С целью поиска источника инфекции вирусологической лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» в инфекционных очагах проведены исследования сывороток крови на anti-HAV IgM к вирусу гепатита А от 772 контактных, положительный результат определен в 2,7% случаев (21 сл.).

В 2025 году против вирусного гепатита А вакцинировано 5597 человек, в том числе 603 ребёнка.

Вирусный гепатит Е. В 2025 г. зарегистрирован 1 случай заболевания вирусным гепатитом Е (0,04 на 100 тыс. населения) (2021 г. - 1 случай (0,04 на 100 тыс. населения); 2022 г.- 3 (0,13 на 100 тыс. населения), 2023 г. – 8 (0,35 на 100 тыс. населения); 2024 г. – 2 (0,09 на 100 тыс. населения). Случай заболевания ВГЕ отмечен среди взрослого населения Семилукского муниципального района.

У заболевших диагноз подтверждён лабораторно, путём исследования крови на anti-HEVIgM к вирусу гепатита Е. Проведены исследования сывороток крови на anti-HEV IgM к вирусу гепатита Е от 56 контактных; на anti-HEV IgG к вирусу гепатита Е от 55 контактных, положительные результаты - 8 (11,8%).

Парентеральные вирусные гепатиты. В Воронежской области в 2025 г, относительно 2024 г., эпидемиологическая ситуация по вирусным гепатитам характеризуется снижением регистрируемой заболеваемости хроническими формами (далее - ХВГ) при регистрации невысокого уровня роста заболеваемости острыми формами парентеральных гепатитов.

В структуре острых вирусных гепатитов на долю ОГВ в 2025 г. пришлось 11,4% от общего числа острых вирусных гепатитов (10 случаев из 88). Показатель заболеваемости составил 0,44 на 100 тыс. населения, что выше данного показателя по Российской Федерации в 1,8 раза (2025 г. - 0,25 на 100 тыс. населения). Среди детей до 17 лет в 2021-2025 гг. заболеваемость ОГВ не регистрировалась (табл. 100; рис. 100).

Таблица 100

Заболеваемость парентеральными гепатитами (на 100 тыс. населения)

Возрастные группы населения	Годы										Динамика показателя к 2021 г.
	2021		2022		2023		2024		2025		
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
Острый гепатит В	6	0,26	9	0,39	9	0,39	7	0,31	10	0,44	↑ в 1,7 раза
Острый гепатит С	17	0,73	24	1,04	22	0,96	29	1,27	31	1,36	↑ в 1,9 раза
Хронические вирусные гепатиты	420	18,07	489	21,21	701	30,64	739	32,34	678	29,82	↑ в 1,7 раза
Хронический гепатит В	60	2,58	67	2,91	130	5,68	137	5,99	116	5,10	↑ в 2 раза
Хронический гепатит С	353	15,19	418	18,13	571	24,96	602	26,34	562	24,72	↑ в 1,6 раза

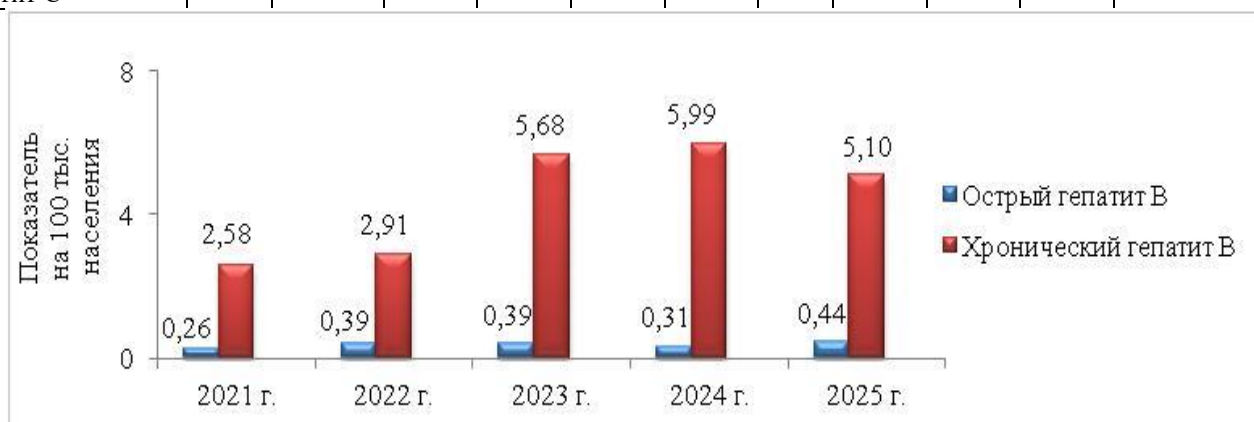


Рис.100. Заболеваемость острым и хроническим вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)

Основной мерой профилактики гепатита В является проведение плановой вакцинации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок.

В регионе обеспечивается ежегодная плановая иммунизация населения против гепатита В. В 2025 г. вакцинировано против гепатита В 20253 человека, в том числе 16092 детей. Общее число вакцинированных с начала иммунизации (с 2006 г.) составило 2079885 человек.

В области поддерживается регламентированный охват своевременной вакцинацией против гепатита В детского населения.

Охват детей в возрасте «1 год» вакцинацией против вирусного гепатита В составил 98,8% (в 2021 г. – 98,6%; в 2022 г. – 98,8%; в 2023 г. – 98,8%; в 2024 г. – 98,8%); своевременно трехкратную вакцинацию по достижении 12 месяцев получили 98,4% детей (в 2020 г. – 98,3%; в 2021 г. – 98,5%; в 2022 г. – 98,7%; в 2023 г. – 98,6%; в 2024 г. – 98,6%). Охват вакцинацией лиц в возрасте «18-35 лет» увеличился с 99,70 (в 2024 г.) до 99,72% (в 2024 г.); в возрасте «36-59 лет» - с 99,25 до 99,50% соответственно. Поддержание максимально высокого уровня охвата иммунизацией против вирусного гепатита В населения остаётся одной из приоритетных задач в профилактике данного заболевания.

В структуре острых вирусных гепатитов на долю острого гепатита С (ОГС) пришлось 35,2% (31 случай из 88). В 2025 году сохраняется тенденция к росту заболеваемости острым гепатитом С (ОГС); заболеваемость ОГС увеличилась: по сравнению с 2024 г. и 2022–2023 гг. на 7,1% и на 30,8-41,7% соответственно, относительно 2021 г. - в 1,9 раза. Показатель заболеваемости составил 1,36 на 100 тыс. населения против 0,73 в 2021 г.; 1,04 и 0,96 в 2022–2023 гг.; 1,27 в 2024 г. Среди детей до 17 лет заболеваемость ОГС в 2021–2025 гг. не регистрировалась. Показатель заболеваемости ОГС в Российской Федерации в 2024 г. составил 0,94 на 100 тыс. населения; региональный показатель превысил среднероссийский уровень на 44,7%.

В субъекте реализуется план мероприятий по борьбе с хроническим вирусным гепатитом С в Российской Федерации до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 02.11.2022 №3306-р); организованы разъяснительные, профилактические, противоэпидемические, диагностические и лечебные мероприятия.

В Воронежской области продолжают регистрироваться стабильно высокие уровни заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов (ХВГ) В и С, прежде всего, хроническим вирусным гепатитом С (рис. 101).

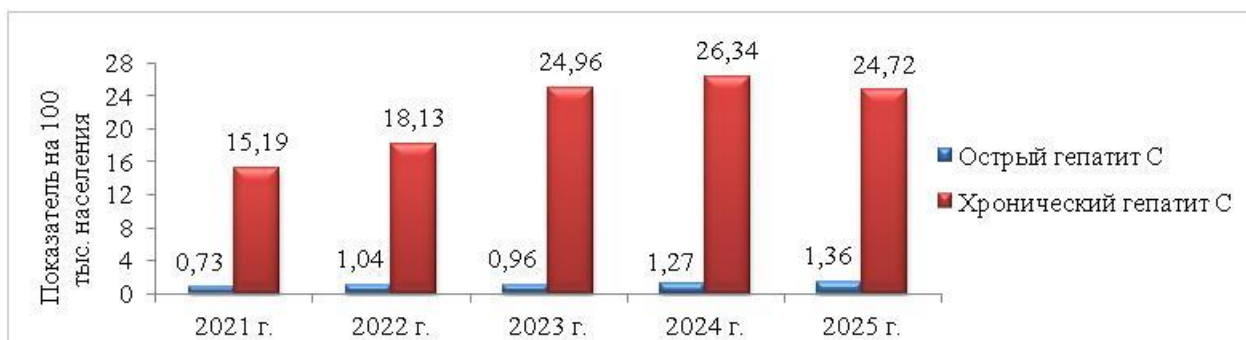


Рис. 101. Заболеваемость острым и хроническим вирусным гепатитом С (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость ХВГ (впервые установленные случаи) в 2025 г. составила 29,82 на 100 тыс. населения, что на 7,8% ниже, чем в 2024 г. (32,34 на 100 тыс. населения). Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами возросла относительно 2021 г. (в 1,6 раза); 2022 г.

(1,4 раза); снизилась относительно 2025 г. на 2,7%. Показатель заболеваемости ХВГ сохранился ниже среднероссийского показателя на 40,3% (РФ - 49,95 на 100 тыс. населения).

Основной удельный вес в этиологической структуре впервые зарегистрированных случаев хронических вирусных гепатитов, как и в предыдущие годы, занимал хронический вирусный гепатит С, на долю которого пришлось 82,9%. Показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С в 4,8 раза превысил показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В и составил соответственно 24,72 и 5,68 на 100 тыс. населения (в 2021 г. – 15,19 и 2,58; в 2022 г. - 18,13 и 2,91; в 2023 г. - 24,96 и 5,68; в 2024 г. - 26,34 и 5,99 соответственно) Показатели заболеваемости ХВГВ и ХВГС сохраняются ниже среднероссийских значений (РФ: ХВГВ - 10,15 на 100 тыс. населения; ХВГС – 39,75 на 100 тыс. населения).

Среди детей до 17 лет случаи ХВГ не регистрировались (2024 г. - 2 случая ХВГС или 0,49 на 100 тыс. детей).

Активность эпидемического процесса парентеральных вирусных гепатитов поддерживается преимущественно регистрацией высоких уровней заболеваемости их хроническими формами. В целях прогнозирования эпидемиологической ситуации, разработки эффективных программ профилактики вирусных гепатитов важен учёт всех лиц, больных хроническими гепатитами В и С, включая сочетанные формы.

1.3.4. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В Воронежской области в 2025 г. зарегистрировано 273 случая заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (далее - ИСМП). После пика заболеваемости, обусловленного пандемией COVID-19 в 2020 г. (2542 случаев), в динамике за последние 2 года заболеваемость снизилась (в 7,5 и 9,3 раза соответственно). Заболеваемость ИСМП (без учёта случаев COVID-19) снизилась на 2,7% (в 2024 г. – 258 сл.; в 2025 г. – 251 сл.). По сравнению со среднемноголетним уровнем 2020-2025 гг. (без учёта COVID-19) (292 сл.) показатель снизился на 14,0%.

В 2025 г. заболеваемость персонала медицинских организаций не регистрировалась (в 2023 г. – 8 сл., в 2024 г. – 2 сл.), что обусловлено стабилизацией заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (табл. 101).

Таблица 101

Заболеваемость инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (количество случаев)

Наименование показателя	Годы				
	2021	2022	2023	2024	2025
Гнойно-септические инфекции новорождённых	69	35	48	30	31
Гнойно-септические инфекции родильниц	43	37	47	37	34
Инфекции в области хирургического вмешательства	14	11	16	8	11
Инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией	7	6	15	11	10
Инфекции мочевыводящих путей	4	1	3	1	1
Инфекции нижних дыхательных путей и пневмонии	54	73	80	84	88
ОКИ, острые вирусные гепатиты А, Е	49	29	56	38	30
Другие сальмонеллёзные инфекции	1	2	2	0	0
Воздушно – капельные инфекции	30	35	39	38	34
Туберкулез впервые выявленный	0	0	0	0	0
Вирусный гепатит В	0	0	0	0	0
Вирусный гепатит С	0	0	0	0	0

продолжение табл. 101

COVID -19*	1262	1029	361	82	22
Другие инфекционные заболевания	4	10	12	11	12
Внутриутробные инфекции	336	339	329	403	300
Всего ИСМП	1537	1268	679	340	273
Всего ИСМП без учёта случаев COVID -19	275	239	318	258	251

В распределении случаев ИСМП, зарегистрированных у пациентов по видам медицинских организаций наибольший удельный вес случаев ИСМП регистрируется в прочих стационарах – 29,7% (2021 г. – 25,4%; 2022 г. – 38,8%; 2023 г. – 39,2%; 2024 г. – 32,8%), где наиболее часто выявлялись случаи инфекций нижних дыхательных путей, пневмоний и COVID–19. Доля последних с 2022 г. снижается (2021 г. – 96,2%; 2022 г. – 86,2%; 2023 г. – 79,5 %; 2024 г. – 48,6%; 2025 г. – 21,1%).

С 2022 г. начинает постепенно увеличиваться доля учреждений родовспоможения (акушерских стационаров, отделений, перинатальных центров), где регистрируются случаи ИСМП, возвращаясь к «доковидным» значениям; в 2025 г. – 28,2%; 2021 г. – 8,2%; 2022 г. – 12,1%; 2023 г. – 17,7%; 2024 г. – 22,2%).

Доля ИСМП, зарегистрированных в детских стационарах составила 20,1% (2021 г. – 6,4%; 2022 г. – 11,6%; 2023 г. – 15,1%; 2024 г. – 24,3%).

Удельный вес ИСМП, зарегистрированных в хирургических стационарах, составила 14,3% (2021 г. – 20,4%; 2022 г. – 29,6%; 2023 г. – 24,1%; 2024 г. – 13,6%).

Доля случаев ИСМП, зарегистрированных в инфекционных стационарах составила 4,8% (2021 г. – 5,7%; 2022 г. – 7,8%; 2023 г. – 3,3%; 2024 г. – 5,6%); в амбулаторно-поликлинических учреждениях - 1,1% (2021 г. – 0,1%; 2022 г. – 0,1%; 2023 г. – 0,6%; 2024 г. – 1,5%) (рис. 102).

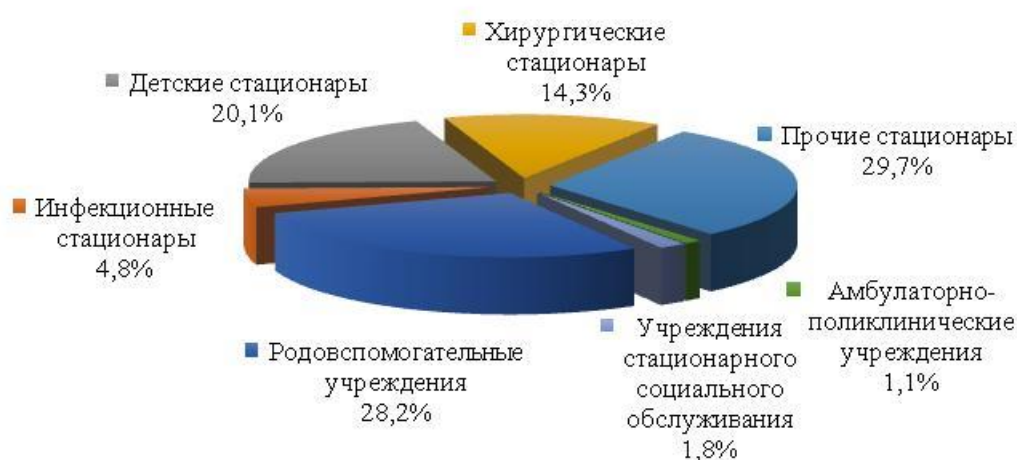


Рис. 102. Распределение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, по видам медицинских организаций в 2025 году, %

В общей структуре ИСМП в 2025 г. преобладали инфекции нижних дыхательных путей (ИНДП) и пневмонии – 32,2% (2021 г. – 3,5%; 2022 г. – 9,5%; 2023 г. – 9,5%; 2024 г. – 11,8%). В структуре случаев ИСМП в 2025 году:

- по 12,4% занимали гнойно-септические инфекции родильниц (2021 г. – 2,8%; 2022 г. – 4,8%; 2023 г. – 6,9%; 2024 г. – 10,9%) и воздушно-капельные инфекции (2021 г. – 1,9 %, 2022 г. – 4,6, 2023 г. – 5,7 %, 2024 г. – 11,2%);
- 11,4% составили гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорождённых (2021 г. - 4,5%; 2022 г. – 4,6%; 2023 г. – 7,1%; 2024 г. – 8,8%);

- 11,0% - острые кишечные инфекции (2021 г. – 3,2%; 2022 г. – 3,8%; 2023 г. – 8,2%; 2024 г. – 11,2%);
- 8,1% - случаи COVID-19 (2022 г. – 68,8%; 2023 г. – 53,2%; 2024 г. – 24,1%);
- 4,4% - другие инфекционные заболевания (2021 г. – 0,3%; 2022 г. – 1,3%; 2023 г. – 1,8%; 2024 г. – 3,2%);
- 4,0% - инфекции в области хирургического вмешательства (2020 г. – 0,3%; 2021 г. – 0,9%; 2022 г. – 1,4%; 2023 г. – 2,4%; 2024 г. – 2,4%);
- 3,7% - инфекции, связанные с инфузией, трансфузией, лечебной инъекцией, иммунизацией (2021 г. – 0,5%; 2022 г. – 0,8%; 2023 г. – 2,2%; 2024 г. – 3,2%); 0,3%
- 0,4% - инфекции мочевыводящих путей (2021 г. - 0,3%; 2022 г. – 0,1%; 2023 г. – 0,4%; 2024 г. – 0,3%).

Не регистрировались другие сальмонеллёзные инфекции (2021 г. – 0,07%; 2022 г. – 0,30%; 2023 г. – 0,30%; 2024 г. – не регистрировались). За период 2021-2025 гг. туберкулёз впервые выявленный (активные формы), вирусный гепатит В, вирусный гепатит С не регистрировались.

В 2025 г. число случаев заболевания COVID-19 составило 82, что в 3,7 раза ниже 2024 г. (22 сл.). Наибольшее количество случаев зарегистрировано в прочих стационарах, отделениях (17 сл.) и в хирургических стационарах, отделениях (4 сл.). Все случаи (100%) отмечена среди пациентов. Заболевание протекало в форме пневмонии в 45,5% случаев.

Зарегистрировано 88 случаев инфекций нижних дыхательных путей (2021 г. – 54 сл. 2022 г. – 73; 2023 г. – 80; 2024 г. - 84), из них наибольшая доля пришлась на прочие стационары и хирургические стационары (отделениях) – 50 и 21 сл. соответственно (2021 г. – 9 и 34 случая; 2022 г. – 34 и 15; 2023 г. – 41 и 20; 2024 г. – 45 и 17).

Отмечено 34 случая воздушно-капельных инфекций (преимущественно острые респираторные инфекции) (2021 г. – 30 сл.; 2022 г. – 35; 2023 г. – 39; 2024 г. - 38), из них 14 случаев в детских стационарах и отделениях (2021 г. – 28; 2022 г. - 30; 2023 г. – 24; 2024 г. - 27).

Количество гнойно-септических инфекций (ГСИ) родильниц составило 34 случаев (2021 г. – 43; 2022 г. – 37; 2023 г. – 47; 2024 г. - 37).

Количество ГСИ новорождённых по сравнению с 2024 г. увеличилось незначительно и составило 31 случай (в 2024 г. зарегистрировано 30 сл.); 96,8% выявлены в родовспомогательных учреждениях; 3,2% - в детских стационарах. В нозологической структуре заболеваемости новорождённых повысилась значимость генерализованных форм (сепсис, остеомиелит и бактериальный менингит), на долю которых пришлось 25,8% (2021 г. – 18,8%; 2022 г. – 31,4%; 2023 г. – 12,5%; 2024 г. – 40,0%); из них бактериальный менингит обусловил по 50,0% случаев; остеомиелит и сепсис – по 25,0%. Летальные исходы (2 сл.) зарегистрированы при менингите и сепсисе. Наибольшую долю среди ГСИ новорожденных составили пиодермия, импетиго, панариций, паронихий и мастит – 38,7% (в 2024 г. – 13,3%), на втором месте - омфалит новорожденного – 19,4% (в 2024 г. – 10,0%), на третьем - конъюнктивит и дакриоцистит у новорожденных - 12,9% (в 2024 г. – 10,0%).

В последние годы все большее значение приобретают внутриутробные инфекции новорождённых (ВУИ), число которых многократно превышает количество ГСИ, что может свидетельствовать о возможном сокрытии случаев внутрибольничной инфекции у новорождённых под диагнозом «внутриутробная инфекция»; о гипердиагностике ВУИ вследствие отсутствия утверждённых критериев постановки диагноза ВУИ, проблем в организации микробиологического обследования пары «мать-дитя» и недостаточной эффективности внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях. Соотношение внутрибольничных ГСИ новорождённых к ВУИ новорождённых в 2025 г. составило 1:9,7 (2021 г. – 1: 4,9; 2022 г. - 1:9,7; 2023 г. – 1:6,8; 2024 г. - 1:13,4).

В 2025 г. в медицинских организациях зарегистрировано 11 случаев инфекций в области хирургического вмешательства (ИОХВ), что на 37,5% выше, чем в 2024 г. – 8 случаев (2021 г. – 14; 2022 г. – 11; 2023 г. – 16).

В медицинских организациях хирургического профиля зарегистрировано 39 случаев ИСМП, что ниже показателей предыдущих лет (2021 г. – 296; 2022 г. – 227; 2023 г. – 162; 2024 г. – 46). В стационарах хирургического профиля основной удельный вес – 10,3% приходится на COVID-19 и 53,9% на ИНДП и пневмонии (2021 г. – 83,1 и 11,5%; 2022 г. – 86,9 и 6,6%; 2023 г. – 73,4 и 12,3%; 2024 г. – 34,9% и 36,9% соответственно).

В медицинских организациях для детей зарегистрировано 55 случаев ИСМП, что на 32,9% ниже, чем в 2024 г. (82 сл.) (2021 г. – 99; 2022 г. – 89; 2023 г. – 101). В структуре зарегистрированных заболеваний острые кишечные инфекции, острые вирусные гепатиты А, Е, другие сальмонеллёзные инфекции составили 47,3% (2021 г. – 50,5%; 2022 г. – 32,6%; 2023 г. – 45,5%; 2024 г. – 45,1%), воздушно-капельные инфекции (регистрация введена в 2021 г.) – 25,4% (2021 г. – 30,3%; 2022 г. – 33,7%; 2023 г. – 23,8%; 2024 г. – 32,9%), инфекции нижних дыхательных путей (ИНДП) и пневмонии – 12,7% (2021 г. – 8,1%; 2022 г. – 10,1%; 2023 г. – 8,9%; 2024 г. – 13,4%).

За период 2021-2025 гг. случаи инфицирования вирусами гепатита В и С, ВИЧ-инфекцией, туберкулёзом в медицинских организациях не регистрировались.

В большинстве случаев причинами возникновения внутрибольничных очагов являлся занос возбудителя в учреждение больными или медицинским персоналом. Дальнейшее распространение инфекции происходит контактно-бытовым, пищевым или воздушно-капельным (воздушно-пылевым) путями в условиях несоблюдения санитарно-противоэпидемического режима стационара. Выявлены случаи поздней изоляции заболевших, сокрытия внутрибольничной заболеваемости, несвоевременного начала противоэпидемических мероприятий, нарушения правил содержания функциональных помещений, несоблюдения требований асептики и антисептики при работе со стерильным материалом.

В 2025 году, по-прежнему, сохраняют актуальность вопросы выявления и учёта ИСМП в медицинских организациях. Практически не регистрируются внутрибольничные инфекции мочевыводящих путей, инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией, катетер-ассоциированные инфекции кровотока, ИСМП, связанные с применением эндоскопических методов исследования.

1.3.5. Острые кишечные инфекции

В структуре инфекций с фекально-оральным механизмом передачи преобладали острые кишечные инфекции (далее – ОКИ) неустановленной этиологии, составившие в 2025 году 56,87%. На ОКИ установленной этиологии пришлось 37,85%; сальмонеллёзы – 4,5%; ВГА – 0,61%; носительство возбудителей других ОКИ – 0,15%, ВГЕ – 0,01%, бактериальная дизентерия (шигеллёз) – 0,01% (рис. 103).

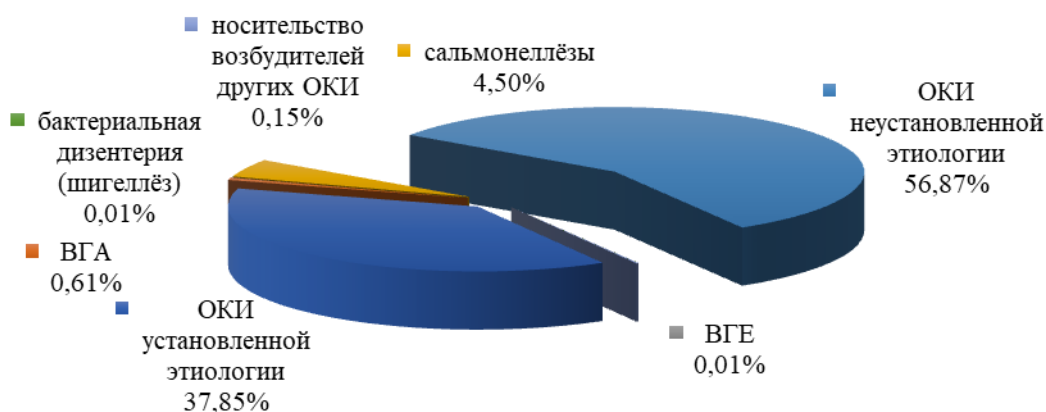


Рис. 103. Структура заболеваемости инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи в 2025 году, %

Заболеваемость ОКИ в регионе в динамике за последние пять лет выросла в 1,5 раза (табл. 102).

Таблица 102

Заболеваемость населения по сумме ОКИ

Наименование показателя	Годы										Динамика показателя к 2021 г.
	2021		2022		2023		2024		2025		
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
Сумма ОКИ	5137	221,0	6351	275,5	6898	301,5	7108	311,0	7446	327,5	↑ в 1,5 раза

В 2025 г. отмечен рост заболеваемости суммы ОКИ (327,5 на 100 тыс. населения) и в сравнении со средним многолетним уровнем (312,02 на 100 тыс. населения) на 5,0%; относительно 2024 г. заболеваемость возросла на 5,3%.

На 4-х административных территориях Воронежской области показатель заболеваемости суммы ОКИ превысил среднеобластной уровень: в Рамонском (519,0 на 100 тыс. населения), Лискинском (335,1 на 100 тыс. населения), Новоусманском (329,3 на 100 тыс. населения) муниципальных районах и городском округе город Воронеж (477,4 на 100 тыс. населения) (рис.104).

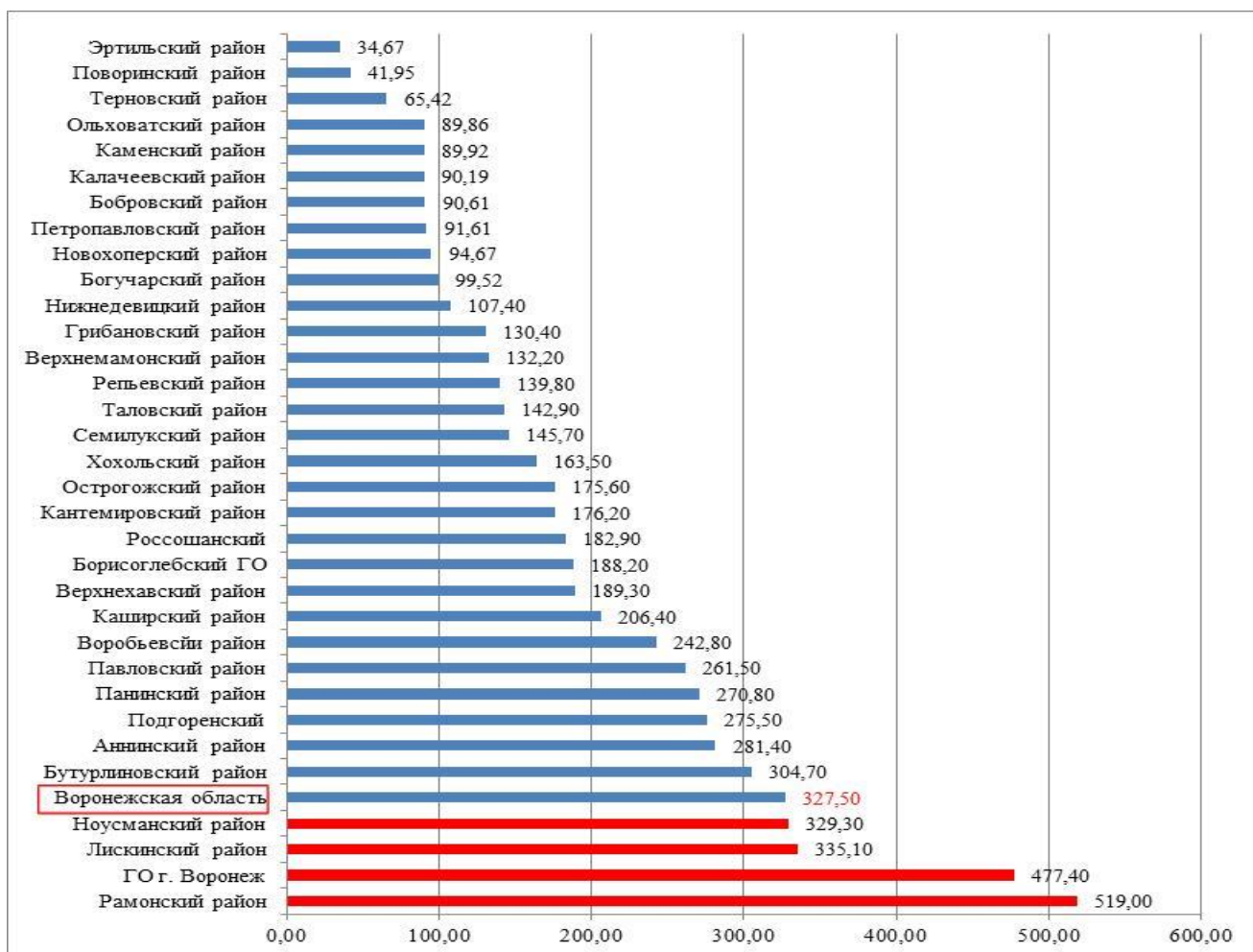


Рис. 104. Ранжирование территорий Воронежской области по уровню суммарной заболеваемости ОКИ в 2025 году

Анализ возрастной структуры заболевших ОКИ свидетельствует, что группу «риска» формируют «дети до 17 лет», на которую приходится 69,5% заболеваемости (2023 г. – 70,9%; 2024 – 73,3%).

Возрастная структура заболевших ОКИ детей в возрасте до 17 лет: дети первого года жизни – 12,8% (2024 г. – 12,1%); «1-2 года» – 26,5% (2024 г. – 28,1%); «3-6 лет» – 27,2% (2024 г. – 29,6%); «7-14 лет» – 27,3% (2024 г. – 25,4%); «15-17 лет» – 6,2 % (2024 г. – 4,8%). Наибольшую долю в структуре заболеваний ОКИ среди детского населения занимают дети в возрастной группе «7-14 лет», школьники - 27,3% (1412 сл.) и «3-6 лет» – 27,2% (1407 сл.) (рис. 105).

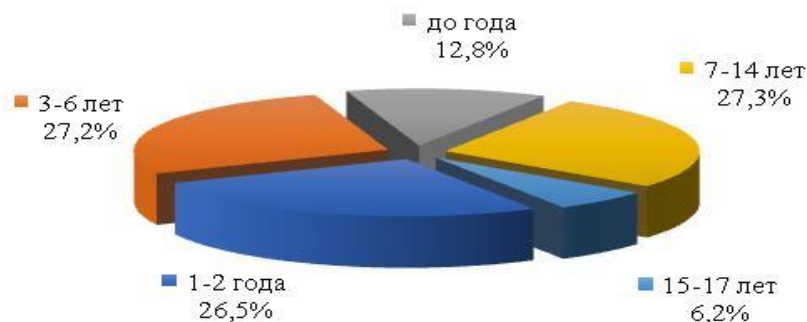


Рис. 105. Возрастная структура заболевших ОКИ детей до 17 лет в 2025 году, %

В структуре заболеваемости ОКИ на жителей городского округа город Воронеж пришлось 67,1 % (4996 сл.) (2021 г. – 70,7% (3632 сл.); 2022 г. - 65,2% (4141 сл.), 2023 г. – 64,2% (4427 сл.), 2024 г. - 66,2% (4706 сл.)).

Брюшной тиф. В динамике за последние 5 лет заболеваемость населения брюшным тифом в субъекте не регистрировалась.

На учёте состоят 3 хронических бактерионосителя брюшного тифа, из них в городском округе город Воронеж (1 человек); в Бобровском, Лискинском муниципальных районах (по 1). При проведении диспансерного наблюдения за носителями брюшного тифа возбудитель *Salmonella typhi* не выявлен.

Ежегодно, в соответствии с календарём профилактических прививок, среди декретированных групп населения проводится иммунизация против брюшного тифа. В 2025 году привиты 766 человек (2021 г. – 477; 2022 г. – 560; 2023 г. - 567; 2024 г. - 802).

Сальмонеллёзы. В 2025 г. уровень заболеваемости сальмонеллёзом отмечен ниже среднесноголетнего показателя на 24,1% (19,53 на 100 тыс. населения). Среди населения зарегистрированы 337 случаев сальмонеллёза (14,82 на 100 тыс. населения) (2021 г. - 237 или 10,20; 2022 г. – 375 или 16,26; 2023 г. – 517 или 22,60; 2024 г. – 380 или 16,63) (табл. 103).

Таблица 103

Заболеваемость сальмонеллёзом (на 100 тыс. населения)

Наименование показателя	Показатель на 100 тыс. населения					Динамика показателя к 2021 г.
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.	
Заболеваемость сальмонеллёзом	10,20	16,26	22,60	16,63	14,82	↑ в 1,5 раза

Заболеваемость сальмонеллёзами относительно 2024 г. снизилась на 10,9%: с 380 случаев (16,63 на 100 тыс. населения) до 337 случаев (14,82 на 100 тыс. населения).

В структуре заболеваемости на долю детского населения приходится 45,1% (152 случая) (2021 г. – 52,7% (125 случаев); 2022 г. - 43,7% (164 случая); 2023 г. – 43,9% (227 случаев); 2024 г. – 44,7 % (170 случаев)).

Возрастная структура лиц, заболевших сальмонеллёзом, представлена детским населением:

первого года жизни – 10,5 % (2022 г. – 10,9 %; 2023 г. – 18,1 %, 2024 г. – 12,9%);

«1-2 года» – 34,2% (2022 г. - 26,2%; 2023 г. – 23,8%, 2024 г.– 21,2%);

«3-6 лет» – 34,9 % (2022 г. - 28,7%; 2023 г. -21,2%; 2024 г. - 37,6%);

«7-14 лет» – 18,4% (2022 г. - 31,0%; 2023 г. -23,3%; 2024 г. – 25,3%)

и подростками 15-17 лет – 2,0% (2022 г. - 3,2%; 2023 г. - 4,4%; 2024 г. – 2,9 %).

Удельный вес жителей городского округа город Воронеж в структуре заболеваемости сальмонеллёзом составил 52,8% (178 случаев) (2022 г. - 56,3% (211 случаев); 2023 г. -57,3% (296 случаев); 2024 г. - 57,6% (219 случаев)).

В этиологической структуре циркулирующих сальмонелл, по-прежнему, преобладает группа Д с удельным весом 83,1% (280 случаев) (рис. 106).



Рис. 106. Этиологическая структура сальмонеллёзов, %

Доминирование среди возбудителей сальмонеллы группы D (в основном, *S. enteritidis*) свидетельствует о преобладании пищевого пути передачи инфекции. По данным эпидемиологических расследований основными факторами передачи остаются продукты птицеводства.

Бактериальная дизентерия. В 2025 г. показатель заболеваемости дизентерией составил 0,04 на 100 тыс. населения (1 завозной случай в городском округе город Воронеж). Показатель заболеваемости в 2021-2024 гг. варьировался от 0 до 0,30 на 100 тыс. населения (рис. 107).

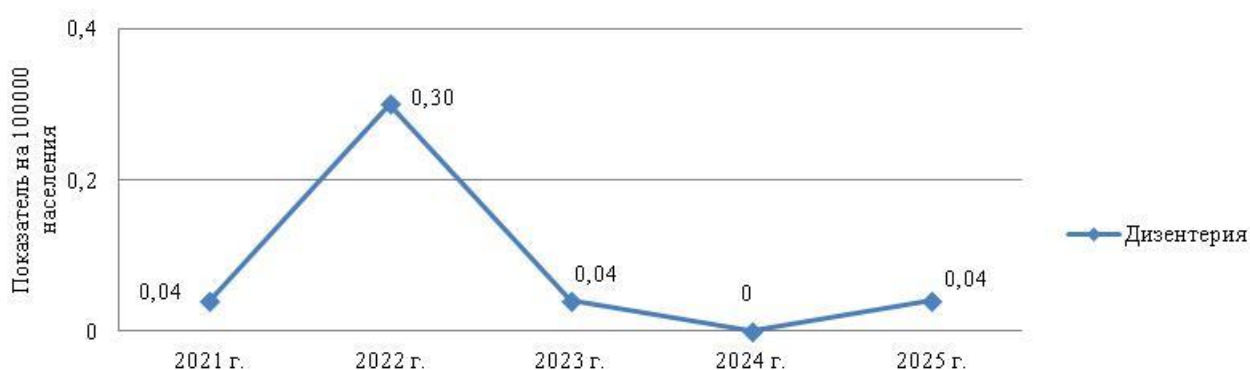


Рис. 107. Заболеваемость дизентерией (на 100 тыс. населения)

Другие ОКИ, вызванные установленными и неустановленными возбудителями. В целом, по Воронежской области, заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии в 2025 г. составила 187,4 на 100 тыс., что ниже уровня среднегодовой заболеваемости на 18,7% (157,9 на 100 тыс. населения). Среди населения зарегистрирован 4261 случай заболевания (табл. 104).

Таблица 104

Заболееваемость ОКИ установленной и неустановленной этиологии

Наименование показателя	Годы										Динамика показателя к 2021 г.
	2021		2022		2023		2024		2025		
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
ОКИ установленной этиологии	2297	98,8	2789	121,0	2895	126,5	3176	139,0	2836	124,7	↑ в 1,3 раза
ОКИ неустановленной этиологии	2602	112,0	3180	137,9	3483	152,3	3552	155,4	4261	187,4	↑ в 1,7 раза

Среди заболевших дети в возрастной группе до 17 лет составили 64,1% (2022 г. - 74,5%; 2023 г. - 63,4%; 2024 г. - 64,7%).

Структура возбудителей ОКИ установленной этиологии представлена бактериальными – 20,6% (584 сл.) и вирусными – 79,4% (2252 сл.) возбудителями. Среди бактериальных возбудителей ОКИ вызваны: эшерихиями в 39,9%; кампилобактериями – в 14,9%; иерсиниями - в 1,1%; прочими возбудителями – в 44,1% (табл. 105).

Таблица 105

Заболееваемость острыми кишечными инфекциями бактериальной природы

Наименование показателя	Годы					Динамика показателя к 2020 г.
	2021	2022	2023	2024	2025	
кампилобактериозы						
абс. число	68	72	75	85	83	↑
на 100 тыс.	2,58	2,93	3,12	3,28	3,72	↑ в 1,4 раза
ОКИ, вызванные эшерихиями						
абс. число	269	353	276	294	222	↓
на 100 тыс.	10,74	11,57	15,31	12,06	12,86	↑ в 1,2 раза
иерсиниозы						
абс. число	2	5	7	11	6	↑
на 100 тыс.	0,09	0,22	0,31	0,48	0,26	↑ в 2,9 раза

В динамике за последние три года отмечается рост заболеваемости ОКИ вирусной этиологии.

В 2025 г. доля ОКИ вирусной этиологии составила 79,4% (2021 г. – 77,4%; 2022 г. – 78,0%; 2023 г. – 79,2%; 2024 г. – 81,2%). Среди ОКИ вирусной этиологии на долю ротавирусов приходится 38,1% (2021 г. – 52,2%; 2022 г. - 53,8%; 2023 г. – 51,2%; 2024 г. – 50,5%); норовирусов (Норволк вирус) – 52,0% (2021 г. – 40,7%; 2022 г. - 39,6%; 2023 г. – 39,6%; 2024 г. – 42,4%); прочих вирусов – 9,9% (2021 г. – 7,1%; 2022 г. – 6,6%, 2023 г. – 11,9%, 2024 г. – 7,1%).

В возрастной структуре заболевших ОКИ установленной вирусной этиологии 43,3% обусловили «дети до 17 лет» (2021 г. - 89,8%; 2022 г. – 84,4%; 2023 г – 84,7%, 2024 г. - 86,4%); показатель заболеваемости составил 456,0 на 100 тыс. населения (2021 г. – 389,0; 2022 г. - 447,6; 2023 г. – 473,6, 2024 г. – 546,1 на 100 тыс. населения).

Показатель заболеваемости ротавирусной инфекцией определён на уровне 37,70 на 100 тыс. населения. Наиболее поражаемым контингентом остаются «дети до 14 лет» с удельным весом 84,0% (2021 г. - 99,5%; 2022 г. – 98,5%; 2023 г. – 99,0%; 2024 г. – 99,0%).

Заболеваемость ротавирусной инфекцией среди взрослого населения составила 14,0%. Структура заболеваемости детей до 17 лет: на детей 1-го года жизни пришлось 11,4%; «1-2 года» – 39,1%; «3-6 лет» – 31,9%; «7-14 лет» – 15,3%; подростков 15-17 лет – 2,3%.

Показатель заболеваемости норовирусной инфекцией среди населения за период 2021-2025 гг. вырос в 1,7 раза (с 31,11 до 51,55 на 100 тыс. населения) (рис. 108).

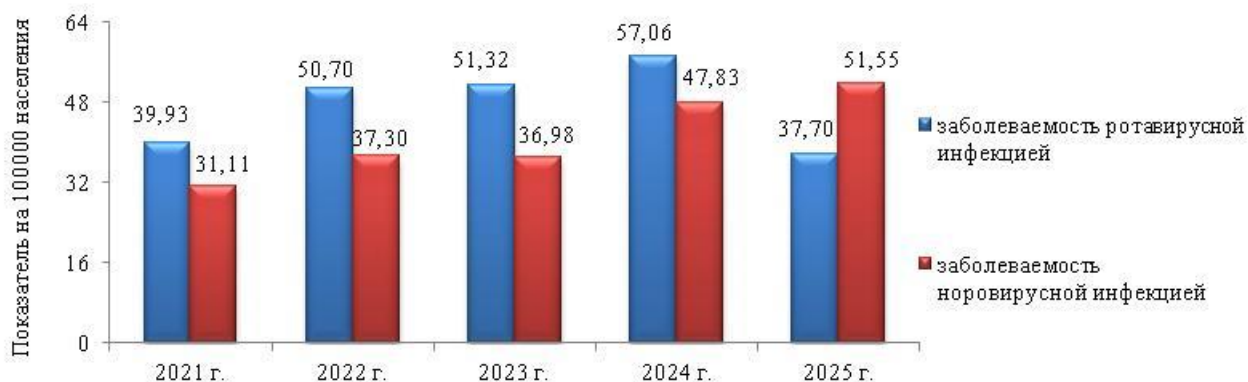


Рис. 108. Заболеваемость ротавирусной и норовирусной инфекциями (на 100 тыс. населения)

В 2025 году в вирусологическую лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» доставлялся биоматериал из учреждений здравоохранения для диагностики методом ПЦР от 296 больных (положительных находок 138, в том числе 101 норо-, 24 рота-, 3 адено-, 4 астро-, 3 норо2ген, 1 норо1ген+норо2ген, 1 адено+астро, 1 норо+рота) и 1835 контактных (положительных находок 236, в том числе 24 рота-, 124 норо-, 65 норо2генотип, 4 астро-, 3 адено-, 2 Кампило-, 1 кампило+норо2ген, 3 сальмонелла, 1 сальмонелла+норо2ген, 4 рота+астро, 4 рота+норо, 1 норо+астро); 1233 сотрудников пищеблока, из которых 16 положительных, (6 норо- 2 генотипа; 4 норо- 1 генотипа; 1 норовирус, 4 ротавирус группы А, 1 астровирус).

Проведены исследования внешней среды: отобрано 278 проб питьевой воды из распределительной сети; 5 проб питьевой воды из децентрализованных источников; 3 пробы плавательных бассейнов (результаты соответствовали гигиеническим нормативам); 98 проб сточной воды (в 66 пробах обнаружены РНК возбудителей ОКИ (10 Рота-норо-астровирусы, 30 - норовирусы, 21 – норо-астровирусы, 1 ротавирус, 3 норо-ротавирусы, 1 астровирус)); 700 смывов (1 проба – ротавирус); вода открытых водоёмов (на наличие РНК - 15 проб, на наличие антигена ротавируса – 135 проб). Результаты соответствовали гигиеническим нормативам.

1.3.6. Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней

За период 2022-2025 гг. на территории Воронежской области зарегистрировано 78 эпидемических очагов инфекционных и паразитарных заболеваний. Количество вспышек инфекционных заболеваний представлено в таблице 106.

Таблица 106

Вспышечная заболеваемость

Наименование показателя	Годы			
	2022	2023	2024	2025
Количество вспышек инфекционных заболеваний – всего, в том числе, связанных с деятельностью:	30	18	22	8
предприятий по производству и обороту пищевых продуктов	0	0	0	0
дошкольные образовательные учреждения	1	1	8	3
образовательные учреждения	6	9	1	1
учреждения начального и среднего профессионального образования, ВУЗы	1	0	1	0
специальные образовательные учреждения для обучающихся воспитанников с отклонениями в развитии, учреждения для детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, учреждения дополнительного образования детей	2	1	0	1
медицинские организации	4	1	0	1
специализированные учреждения специального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов	9	0	1	0
оздоровительные учреждения	1	1	0	0
промышленные предприятия	2	0	0	0
пункты временного размещения	0	1	0	0
прочие	4	2	4	2
среди населения	0	2	7	0

В 2025 г. зарегистрирована групповая заболеваемость, связанная с пищевым (1), контактно-бытовым (3) и воздушно-капельным (4) путями передачи (табл. 107-109).

Таблица 107

Очаги с реализацией воздушно-капельного пути передачи инфекции

Наименование административной территории	Наименование учреждения (группа населения)	Диагноз	Количество пострадавших
ГО г. Воронеж	МБДОУ «Детский сад комбинированного вида №122»	ветряная оспа	9
	МБОУ «Лицей №65»	ветряная оспа	16
	БУЗ ВО «Областная детская клиническая больница №2»	корь	5
	КУ ВО «ЦПД «Дом детства»	грипп А	11

Таблица 108

Очаги с реализацией контактно-бытового пути передачи инфекции

Наименование административной территории	Наименование учреждения (группа населения)	Диагноз	Количество пострадавших
ГО г. Воронеж	РОДООВО «Воронежская духовная семинария Воронежской Епархии Русской Православной церкви»	ОКИ	15
	МБДОУ «Детский сад №106»	энтеровирусная инфекция	6
Воробьёвский муниципальный район	МКДОУ «Воробьёвский детский сад №2»	энтеровирусная инфекция	4

Таблица 109

Очаги с реализацией пищевого пути передачи инфекции

Наименование административной территории	Наименование учреждения (группа населения)	Диагноз	Количество пострадавших
Рамонский муниципальный район	ООО «Агроторг»	ОКИ, вызванные условно-патогенной микрофлорой (Staphylococcus aureus)	18

1.3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

Эпидемиологическая и эпизоотологическая ситуация по природно-очаговым и зооантропонозным инфекциям остаётся относительно стабильной.

В 2025 г. зарегистрировано 396 случаев природно-очаговых заболеваний (2021 г. – 185; 2022 г. – 236; 2023 г. – 252; 2024 г. - 233). Регистрировались единичные случаи заболевания людей туляремией, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (далее - ГЛПС), лептоспирозом, гранулоцитарным анаплазмозом человека (ГАЧ), бруцеллёзом, спорадические случаи лихорадки Западного Нила (далее - ЛЗН) и листериоза.

Ведущее место среди природно-очаговых инфекций занимает иксодовый клещевой боррелиоз (далее - ИКБ), что связано с активностью очагов на административных территориях Воронежской области.

Относительно 2024 г. среди населения наблюдался рост заболеваемости лептоспирозом, ИКБ, ГАЧ, туляремией, бруцеллёзом и листериозом. Отмечалось снижение случаев ГЛПС и ЛЗН. Зарегистрировано два завозных случая лихорадки Денге. Не регистрировались случаи МЭЧ, лихорадки Ку, орнитоза, сибирской язвы (табл. 110).

Таблица 110

Заболееваемость природно-очаговыми инфекциями

Нозологическая форма	Годы										Динамика показателя к 2021 г.
	2021		2022		2023		2024		2025		
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС)	3	0,13	6	0,26	11	0,48	14	0,61	1	0,04	↓ в 3,3 раза
Лихорадка Денге	0	-	0	-	2	0,09	1	0,04	2	0,09	↑
Лептоспироз	1	0,04	0	-	0	-	0	-	1	0,04	↑↓
ИКБ (болезнь Лайма)	151	6,40	226	9,71	221	9,49	200	8,75	381	16,76	↑ в 2,6 раза
Моноцитарный эрлихиоз человека	0	-	0	-	1	0,04	0	-	0	-	↑↓
Гранулоцитарный анаплазмоз человека	0	-	0	-	0	-	0	-	1	0,04	↑
Туляремия	0	-	0	-	0	-	0	-	1	0,04	↑
Лихорадка Ку	2	0,08	2	0,09	0	-	2	0,09	0	-	↓
Орнитоз	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	↑↓
ЛЗН	28	1,12	0	-	6	0,26	11	0,48	2	0,09	↓ в 12,4 раза
Бруцеллёз	0	-	2	0,09	0	-	0	-	1	0,04	↑
Листерииоз	0	-	0	-	0	-	2	0,09	5	0,21	↑
Сибирская язва	0	-	0	-	11	0,48	3	0,13	0	-	↑↓

Туляремия. В 2025 г. зарегистрирован один случай заболевания туляремией среди населения Каширского муниципального района; показатель заболеваемости составил 0,04 на 100 тыс. населения (2021-2024 гг. - заболеваемость не регистрировалась).

Антиген возбудителя туляремии обнаружен в 5-ти пробах клещей *Dermacentor reticulatus*, добытых в окрестностях городского округа город Воронеж (4) и в Семилукском муниципальном районе (1); в 3-х пробах мелких млекопитающих (далее - ММ), добытых в Богучарском (2) и Семилукском (1) муниципальных районах.

Продолжено изучение иммунологической структуры населения. В 2025 г. исследовано 600 сывороток на наличие антител к туляремии, из них серонегативные составили 21,5% (129 проб).

Учитывая существование в Воронежской области природных очагов туляремии, ежегодно проводится плановая профилактическая иммунизация населения, проживающего на энзоотических по туляремии территориях, а также отдельных профессиональных контингентов. В 2025 г. против туляремии вакцинировано 33054 человека, ревакцинировано 48459 человек (табл. 111).

Таблица 111

Количество привитых против туляремии

Наименование показателя	Годы									
	2021		2022		2023		2024		2025	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Вакцинация	16443	95,1	16398	102,5	40220	98,8	39297	104,8	33054	100,2
Ревакцинация	32511	93,7	39617	100,2	34337	109,6	47270	103,2	48459	100,0

Клещевой вирусный энцефалит и иксодовый клещевой боррелиоз (болезнь Лайма). В регионе заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (далее - КВЭ) не регистрируется. Ежегодно проводятся прививки против клещевого энцефалита лицам, выезжающим в эндемичные территории. В 2025 г. с профилактической целью вакцинировано 1167 человек (в том числе 276 детей), ревакцинировано – 505 (в том числе 84 ребёнка).

Территория Воронежской области является эндемичной по иксодовому клещевому боррелиозу, заболеваемость которым занимает ведущее место среди других природно-очаговых инфекций (рис. 109).

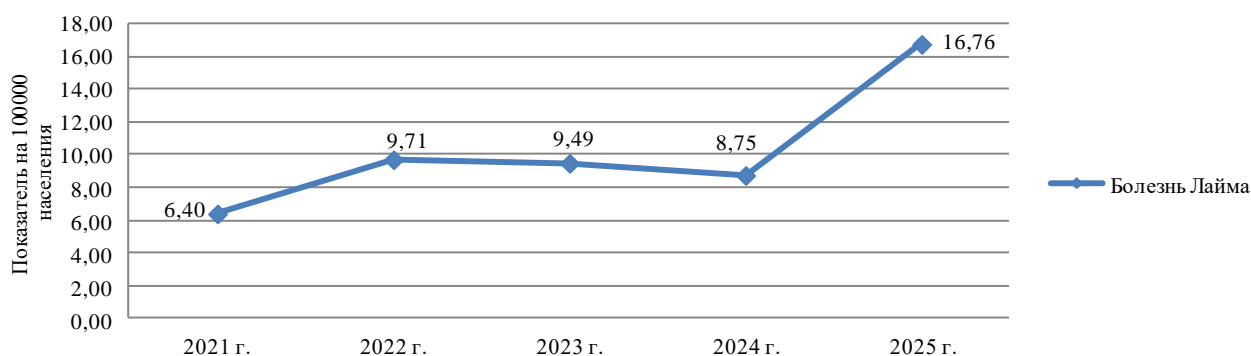


Рис. 109. Заболеваемость иксодовым клещевым боррелиозом (на 100 тыс. населения)

В 2025 г. зарегистрирован 381 случай заболевания ИКБ, показатель заболеваемости составил 16,76 на 100 тыс. населения (2021 г. – 151 или 6,40; 2022 г. – 226 или 9,71; 2023 г. – 221 или 9,49, 2024 г. - 200 или 8,75 на 100 тыс. населения). Относительно 2024 г. заболеваемость увеличилась на 90,5%.

Число обратившихся в учреждения здравоохранения лиц по поводу присасывания клещей возросло относительно 2024 г. на 13,1%, и составило 2485 человек (2021 г. – 2287; 2022 г. – 2284; 2023 г. – 1972; 2024 г. - 2197), в том числе детей – 1089 (43,8%).

Первые клещи зарегистрированы 14.02.2025 г., массовая активность клещей отмечена с 06.03.2025 г. Наибольшее количество обращений населения по поводу укусов клещами пришлось на середину мая (2021 г. – на первую декаду июня; 2022 г. – на конец первой декады мая; 2023 г. – на середину мая; 2024 г. - на первую декаду мая).

При лабораторном исследовании 1445 иксодовых клещей РНК вируса клещевого энцефалита не обнаружена (объём исследований: 2021 г. – 1266; 2022 г. – 1229; 2023 г. – 1101; 2024 г. - 1154).

С 2014 года ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» проводит исследование клещей методом ПЦР с применением тест-системы «Ампли Сенс ТВЕV, В. Burgdorferisl., А. Phagocytophilum, Е. Chaffeensis/Е. Muris-АД» на инфекции, передающиеся клещами: КВЭ, ИКБ, моноцитарный эрлихиоз человека (МЭЧ), гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ).

В 2025 г. лабораторно исследовано 1445 клещей, из них 170 – из объектов окружающей среды, 1275 – снятых с людей. В клещах, снятых с людей, РНК возбудителя ИКБ обнаружена в 352 пробах (27,6%): в Бобровском (22), Бутурлиновском (1), Богучарском (10), Верхнеамонском (2), Воробьёвском (5), Калачеевском (2), Лискинском (38), Новохопёрском (1), Острогожском (7), Панинском (1), Поворинском (10), Рамонском (11), Россошанском (12), Семилукском (26) Хохольском (1) муниципальных районах, Борисоглебском городском округе (15), городском округе город Воронеж (2) и самообращение (186); РНК МЭЧ, ДНК ГАЧ – не обнаружены.

В материале из внешней среды РНК возбудителя ИКБ обнаружена в 19-ти пробах (11,2%), добытых в окрестностях городских округов город Воронеж (13) и город Нововоронеж (1), Богучарском (3), Грибановском (1) и Поворинском (1) муниципальных районах. РНК МЭЧ обнаружена в 1-ой пробе (0,6%), добытой в окрестностях городского округа Воронеж; ДНК ГАЧ - в 10-ти пробах (5,9%), добытых в окрестностях города Воронежа (5), города Нововоронежа (2), в Богучарском (1), Грибановском (1) и Поворинском (1) муниципальных районах; микст-инфекция ИКБ+ГАЧ - в 9-ти пробах (5,3%), добытых в окрестностях городских округов город Воронеж (4) и город Нововоронеж (3), в Богучарском (1) и Семилукском (1) муниципальных районах.

В 2025 г. акарицидные обработки проведены ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» и частными организациями дезинфекционного профиля на общей площади 1679 га, из них 553 га - в детских оздоровительных учреждениях.

Гранулоцитарный анаплазмоз человека. Зарегистрирован 1 случай гранулоцитарного анаплазмоза человека (далее - ГАЧ) у жителя городского округа город Воронеж (показатель: 0,04 на 100 тыс. населения). Диагноз заболевания подтверждён лабораторно, методом ПЦР обнаружена ДНК *Anaplasma phagocytophilum* в лаборатории БУЗ ВО «Воронежская областная клиническая инфекционная больница». В 2021-2024 гг. заболеваемость ГАЧ не регистрировалась.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. В 2025 г. зарегистрирован 1 случай заболевания у жителя городского округа город Воронеж (показатель : 0,04 на 100 тыс. населения) (2021 г. – 3 или 0,13; 2022 г. – 6 или 0,26; 2023 г. – 11 или 0,48; 2024 г. - 14 или 0,61 на 100 тыс. населения) (рис. 110).

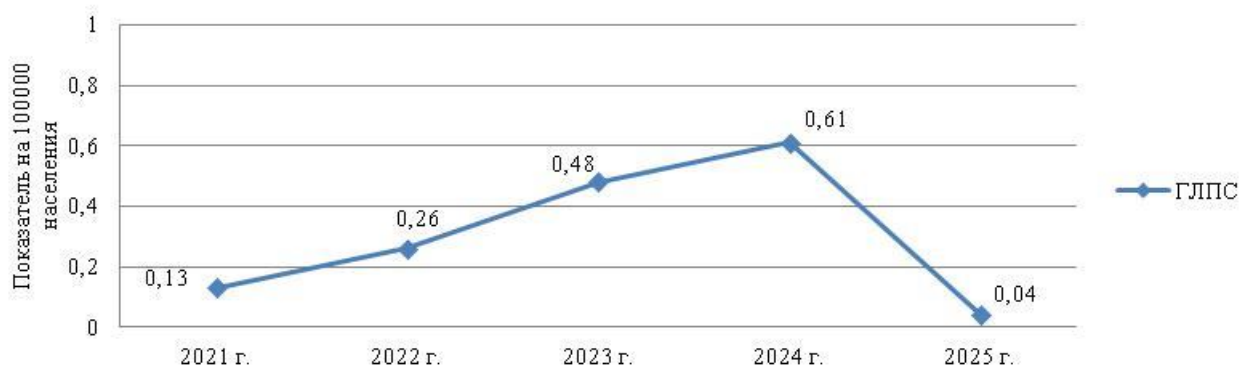


Рис. 110. Заболеваемость геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (на 100 тыс. населения)

Диагноз заболевания подтверждён лабораторно, методом ИФА выявлены специфические иммуноглобулины классов М и G к ортохантавирусам в лаборатории БУЗ ВО «Воронежская областная клиническая инфекционная больница». При исследовании материала от заболевшего в ФГАНУ «Федеральный научный центр исследований и разработки иммунобиологических препаратов им. М.П. Чумакова РАН» определён серотип возбудителя — ПУУМАЛА.

Ежегодно проводится изучение иммунологической структуры населения на наличие антител к ортохантавирусам. В 2025 г. исследовано 250 сывороток, из них в 2,0% случаев получены положительные результаты (5 проб).

Источником заражения людей являются дикие грызуны - хронические носители и резервуары ортохантавирусов - возбудителей ГЛПС. В 2025 г. антиген возбудителя ГЛПС обнаружен в 15-ти пробах ММ, добытых в окрестностях городских округов город (6) и город Нововоронеж (1), в Богучарском (2), Новоусманском (2), Россошанском (1) и Семилукском (3) муниципальных районах.

Лихорадка Западного Нила. В 2025 г. зарегистрировано 2 случая заболевания лихорадкой Западного Нила (показатель: 0,09 на 100 тыс. населения) (2021 г. – 28 или 1,12; 2022 г. – 0; 2023 — 6 или 0,26; 2024 г. - 11 или 0,48 на 100 тыс. населения) среди населения городского округа город Воронеж и Каменского муниципального района. Случаи заболевания подтверждены лабораторно: методом ИФА в парных сыворотках обнаруживались иммуноглобулины классов М и G к вирусу Западного Нила (далее — ВЗН) при исследовании в вирусологической лаборатории ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области». В одном случае в реакции ПЦР (материал – кровь, моча) выделена РНК ВЗН; материал исследован в ФКУЗ «Волгоградский НИПЧИ» Роспотребнадзора (Референс-центр по мониторингу за возбудителем лихорадки Западного Нила) - выявлена РНК ВЗН 2 генотипа, по результатам секвенирования - вариант ААВ.1.

Ранее, начиная с 2010 года, при наличии благоприятных климатических факторов регистрировались спорадические случаи заражения людей ЛЗН (рис. 111).

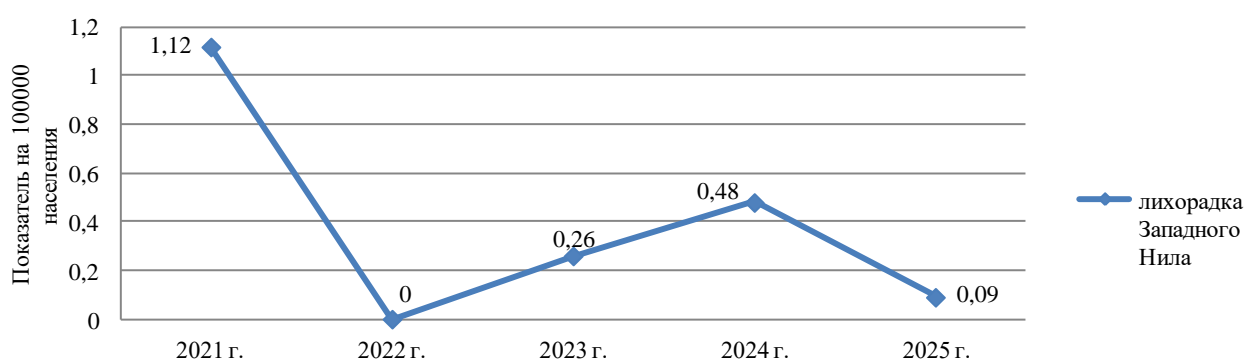


Рис. 111. Заболеваемость лихорадкой Западного Нила (на 100 тыс. населения)

Ежегодно проводится изучение иммунологической структуры населения на наличие антител класса IgG к ВЗН. В 2025 г. исследовано 500 сывороток, из них 12,8% - положительных (64 пробы), а также 200 сывороток, из них 8% положительных (доноры) и 92 сыворотки, из них 3,3% положительных (животноводы).

Проводились фенологические наблюдения за кровососущими комарами, обитающими на территории Воронежской области, изучался видовой состав переносчиков. Обследовано 11 муниципальных районов, окрестности городских округов город Воронеж и город Нововоронеж.

В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» на ЛЗН исследованы 100 проб клещей (300 экземпляров), 232 пробы кровососущих насекомых (1031 экземпляр), 10 проб мошек (180 экземпляров), 100 проб (экземпляров) мелких млекопитающих, 44 пробы (экземпляра) птиц и 100 проб сыворотки крови сельскохозяйственных животных. Антиген ВЗН не обнаружен. В 12 пробах сывороток сельскохозяйственных животных определены антитела к ВЗН.

Ввиду отсутствия средств специфической профилактики, одной из основных мер борьбы с ЛЗН является деятельность, направленная на уничтожение популяции переносчиков инфекции. В 2025 г. в Воронежской области обработано против личинок комаров 279 га; против крылённых насекомых комплекса гнуса – 1260 га; против клещей – 1679 га (2021 г. – 316 га, 603 га и 856 га; 2022 г. – 322 га, 695 га и 1006 га; 2023 г. – 310 га, 863 га и 1283 га; 2024 г. - 278 га, 1049 га и 1430 га соответственно).

Лептоспироз. В 2025 г. зарегистрирован 1 завозной случай заболевания лептоспирозом среди населения городского округа город Воронеж. Заболевший, по роду деятельности занимающийся геологоразведкой в странах Юго-Восточной Азии, заразился при отборе шлиховых проб в ручьях г. Капозта и г. Джуба в Южном Судане. Случай заболевания

подтвержден лабораторно: методом МРА в парных сыворотках обнаруживались антитела к *Leptospira Icterohaemorrhagiae* при исследовании в лаборатории особо-опасных инфекций ИЛ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области».

Динамика заболеваемости лептоспирозом представлена на рисунке 112.

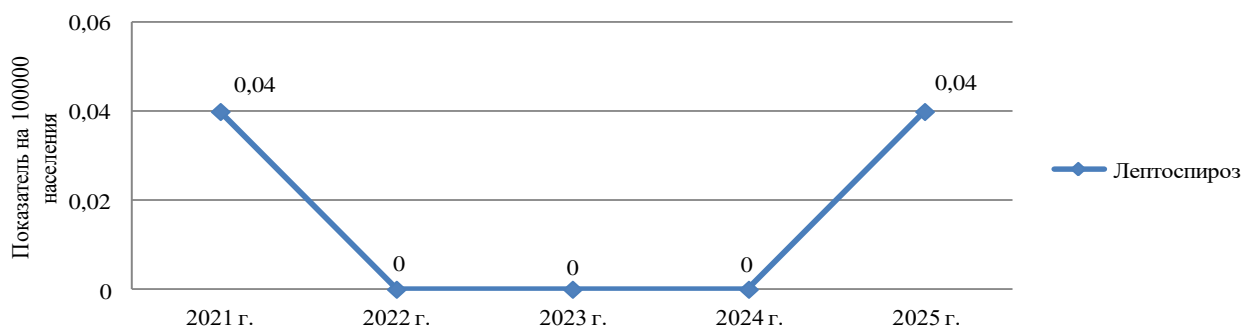


Рис. 112. Заболеваемость лептоспирозом (на 100 тыс. населения)

Привито против лептоспироза 105 человек.

Результаты зоолого-эпизоотологического мониторинга природных очагов лептоспирозов на территории региона свидетельствуют о локальных эпизоотиях данной инфекции. РНК *Leptospira spp.* обнаружена в 4-х пробах ММ, добытых в окрестностях городского округа город Воронеж (1) и в Богучарском муниципальном районе (3).

Лихорадка Ку. В 2025 г. среди населения не зарегистрировано случаев заболевания лихорадкой Ку (2021 г. – 2 или 0,08; 2022 г. – 2 или 0,09; 2023 г. - 0; 2024 г. - 2 или 0,09 на 100 тыс. населения) (рис. 113).

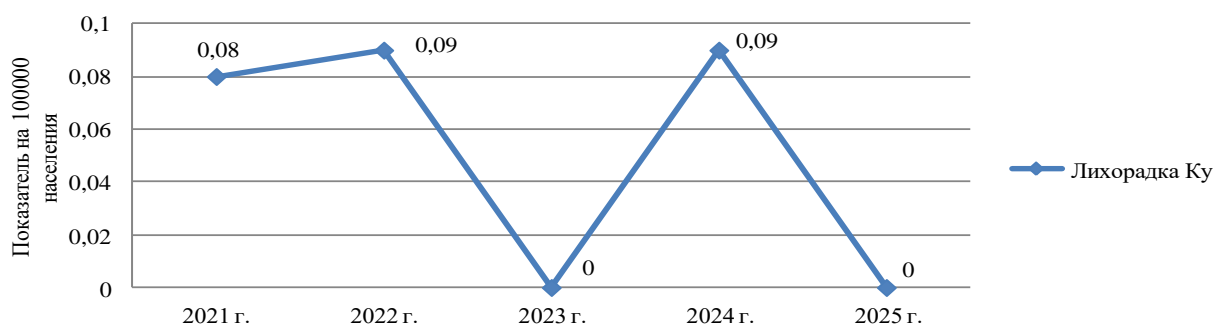


Рис. 113. Заболеваемость лихорадкой Ку (на 100 тыс. населения)

Циркуляция возбудителя лихорадки Ку на территории Воронежской области не выявлена.

Бешенство. В Воронежской области на протяжении последних лет эпизоотолого-эпидемиологическая обстановка по бешенству остается напряжённой. Количество случаев бешенства среди животных в динамике за последние пять лет представлено в таблице 112.

Таблица 112

Бешенство животных (количество случаев)

Наименование показателя	Годы					Динамика показателя к 2021 г.
	2021	2022	2023	2024	2025	
Количество случаев бешенства у животных	25	15	48	63	38	↑ в 1,5 раза

В 2025 г. зарегистрировано 38 случаев лабораторно подтверждённого бешенства животных в 21 муниципальном образовании субъекта. Наибольшее число больных животных определено в городском округе город Воронеж (5 случаев) (табл. 113).

Таблица 113

Бешенство (по видам животных)

Наименование муниципального образования (район/городской округ)	Собаки	Кошки	КРС	МРС	Лисицы	Кабан	Енотовидная собака	Белка	Хомяк	Всего случаев в 2025 г.
Аннинский	1	0	0	0	2	0	0	0	0	3
Борисоглебский ГО	0	0	0	0	2	0	1	0	0	3
Бутурлиновский	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Верхнемамонский	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Грибановский	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Калачеевский	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3
Каменский	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Каширский	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Лискинский	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
Новоусманский	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Новохопёрский	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Ольховатский	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Острогожский	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
Панинский	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Рамонский	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Семилукский	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Таловский	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Терновский	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
Хохольский	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Эртильский	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
ГО г. Воронеж	2	1	0	0	1	0	0	1	0	5
Всего случаев в 2025 г.	9	15	1	1	8	1	1	1	1	38

Среди людей случаи бешенства не регистрировались с 2008 года.

В 2025 г. от нападений животных пострадали 7530 человек (331,2 на 100 тыс. населения), из них детей до 17 лет - 2198 (29,2% от всех обратившихся). С укусами от диких животных за медицинской помощью обратилось 315 человек (13,9 на 100 тыс. населения), из них детей в возрасте до 17 лет - 98 (31,1%) (табл. 114).

Таблица 114

Динамика обращаемости за медицинской помощью

Годы	Укусы животными		Укусы дикими животными	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
2021	4689	201,7	166	7,1
2022	5591	242,5	424	18,4
2023	6416	280,5	315	13,8
2024	6873	300,8	255	11,2
2025	7530	331,2	315	13,9

С профилактической целью против бешенства вакцинировано 210 человек; ревакцинировано 290 человек.

Бруцеллёз. В 2025 г. зарегистрирован 1 случай заболевания бруцеллёзом среди населения городского округа город Воронеж (показатель: 0,04 на 100 тыс. населения). Диагноз подтверждён лабораторно: методами ПЦР, ИФА, реакциями Райта и Хеддельсона (2021 г. – 0; 2022 г. – 2 или 0,09 на 100 тыс. населения; 2023-2024 гг. – 0). Против бруцеллёза вакцинировано 10 человек, ревакцинировано - 63.

Сибирская язва. В 2025 г. случаи заболевания сибирской язвой среди населения не регистрировались (2021-2022 гг. – 0; 2023 г. – 11 или 0,48; 2024 г. - 3 или 0,13 на 100 тыс. населения).

Одной из важнейших составляющих в предупреждении заболеваний сибирской язвой является вакцинопрофилактика контингентов повышенного риска заражения и населения в энзоотичных по сибирской язве населённых пунктах. В 2025 г. против сибирской язвы вакцинировано 1709 человек; ревакцинировано 1381 (2021 г. – 257 и 460; 2022 г. – 128 и 464, 2023 г. – 1007 и 598 человек, 2024 г. – 766 и 1032).

Листерия. В 2025 г. зарегистрировано 5 случаев заболевания листериозом среди населения городского округа город Воронеж (2), Борисоглебского городского округа (1) и Новоусманского муниципального района (2). В 4-х случаях диагностики установлены на основании выделения из биологического материала заболевших культур *Listeria monocytogenes*. При проведении исследований выделенных культур в ФБУН «Государственный научный центр прикладной микробиологии и биотехнологии» микробиологическими методами обнаружен рост *Listeria monocytogenes*; в одном случае - в ПЦР (кровь) выделена ДНК *L. monocytogenes* в лаборатории БУЗ ВО «Воронежская областная клиническая инфекционная больница».

1.3.8. Паразитарные заболевания

В 2025 году зарегистрировано 1961 случай паразитарных заболеваний, в том числе 1928 случаев гельминтозов (98,4%) и 33 – протозоозов (1,6%) (табл. 115).

Таблица 115

Заболеваемость паразитарными болезнями

Нозологические формы	Годы									
	2021		2022		2023		2024		2025	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Малярия	1	0,04	1	0,04	4	0,17	1	0,04	1	0,04
Лямблиоз	50	2,15	21	0,91	81	3,54	58	2,54	32	1,41
Токсоплазмоз	3	0,13	3	0,13	1	0,04	1	0,04	0	-
Аскаридоз	9	0,39	11	0,48	2	0,09	3	0,13	5	0,22
Трихоцефалёз	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Энтеробиоз	904	38,9	1006	43,63	1215	53,11	1101	48,18	1095	48,17
Гименолепидоз	0	-	2	0,09	0	-	0	-	0	-
Трихинеллёз	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Токсокароз	3	0,13	1	0,04	1	0,04	0	-	1	0,04
Тениаринхоз	0	-	1	0,04	1	0,04	0	-	0	-
Тениоз	0	-	0	-	1	0,04	0	-	0	-

продолжение табл. 115

Дифиллоботриоз	0	-	0	-	0	-	1	0,04	1	0,04
Эхинококкоз	2	0,09	0	-	0	-	0	-	1	0,04
Описторхоз	6	0,26	2	0,09	2	0,09	5	0,22	6	0,26
Дирофиляриоз	0	-	0	-	2	0,09	0	-	9	0,40
Другие гельминтозы	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-

Малярия. За последние пять лет зарегистрировано 8 завозных случаев малярии среди прибывших из эндемичных по малярии стран Африки и Южной Азии (табл. 116).

Таблица 116

Заболеваемость малярией (количество случаев)

Наименование показателя	Годы				
	2021	2022	2023	2024	2025
Тропическая малярия	1	1	2	1	1
Овале-малярия	0	0	0	0	0
Трехдневная малярия	0	0	1	0	0
Микст-малярия, вызванная pl. falciparum и pl. malariae	0	0	1	0	0

В 2025 г. зарегистрирован 1 завозной случай малярии из Центральной Африканской республики (табл. 117).

Таблица 117

Завозная малярия по регионам заражения

Регионы	2021–2025 гг.
	число случаев
Африка: Демократическая Республика Конго (1), Танзания (1), Ангола (1), Бурунди (1), Центральная Африканская республика (3), Южная Азия: Пакистан (1).	8

Лабораторные исследования на малярию проводятся во всех клинико-диагностических лабораториях городского округа город Воронеж. На базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» осуществляются консультативные исследования препаратов крови, направляемых учреждениями здравоохранения (10% препаратов от общего числа, просмотренных в учреждениях здравоохранения) (табл. 118).

Таблица 118

Контрольные исследования препаратов крови на малярию

Наименование показателя	Годы				
	2021	2022	2023	2024	2025
Исследовано препаратов крови на малярию, всего	204	210	231	234	422
из них положительных	1 P. falciparum	1 P. falciparum	4, из них: 2 P. falciparum 1 P. malariae 1 P. vivax	1 P. falciparum	1 P. falciparum

Результаты энтомологического обследования природных биотопов, зданий и сооружений на заселённость малярийными комарами, основные элементы малярийного сезона представлены в табл. 119.

Таблица 119

Результаты энтомологического обследования природных биотопов, зданий и сооружений на заселённость малярийными комарами, основные элементы малярийного сезона

Наименование показателя	Годы				
	2021	2022	2023	2024	2025
Средний сезонный показатель численности малярийных комаров на контрольную днёвку	22,3	35,0	53,0	30,8	23,7
Количество водоёмов (обследовано), из них	785	809	809	1204	1204
анофелогенных	238	246	246	480	480
Заселённость зданий и сооружений малярийными комарами (%)	14,7	16,1	39,9	43,6	24,2
Сезон эффективного заражения комаров плазмодиями	с 25.05 по 21.08	с 31.05 по 22.08	с 23.05 по 16.08	с 20.05 по 05.09	с 22.05 по 07.08
Сезон передачи малярии	с 21.06 по 27.09	с 16.06 по 22.09	с 24.06 по 05.10	с 07.06 по 10.10	с 08.06 по 28.09

Численность малярийных комаров составила 23,7 экземпляров на днёвку, что ниже среднееголетнего показателя (35 экз.); заселённость помещений малярийными комарами составила 24,2% (табл. 120).

Таблица 120

Объём истребительных мероприятий

Наименование показателя	Годы				
	2021	2022	2023	2024	2025
Обработано в помещениях против комаров (тыс. м ²)	33	29	19	6	54
Обработано на открытых территориях против личинок комаров (га)	316	321	310	278	279
Обработано на открытых территориях против окрылённых комаров (га)	603	695	864	1049	1260

Лямблиоз. Среди протозоозов наиболее распространённым остаётся лямблиоз. В 2025 г. заболеваемость населения лямблиозом снизилась на 44,5% к уровню 2024 года. Зарегистрировано 32 случая (1,41 на 100 тыс. населения). Среди заболевших 71,9% составляют дети до 14 лет (23 случая) (рис. 114).

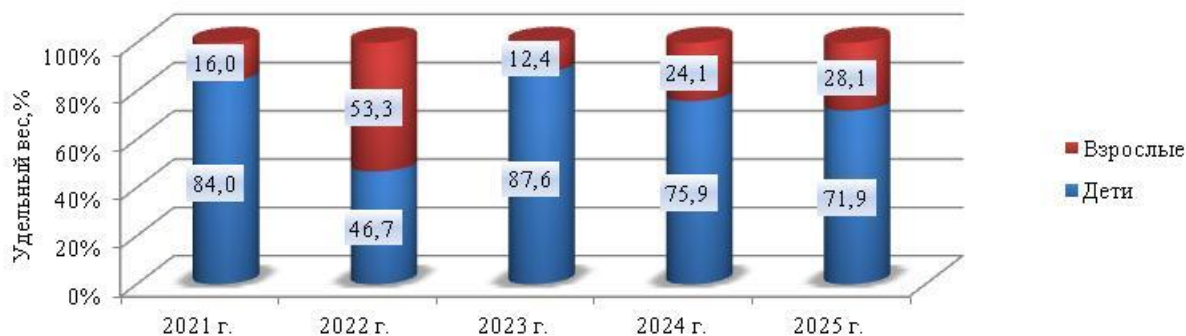


Рис. 114. Удельный вес детей до 14 лет в структуре заболеваемости лямблиозом, %

Гельминтозы. В структуре заболеваемости гельминтозами на энтеробиоз приходится 97,90%; дирофиляриоз – 0,81%; аскаридоз - 0,45%; описторхоз - 0,54%; токсокароз - 0,10%; дифиллоботриоз - 0,10%; эхинококкоз - 0,1%. Случаи заболевания другими гельминтозами не регистрировались.

Энтеробиоз является доминирующей инвазией в структуре паразитарных заболеваний. В 2025 г. зарегистрировано 1095 случаев энтеробиоза (показатель - 48,17 на 100 тыс. населения) (рис. 115).

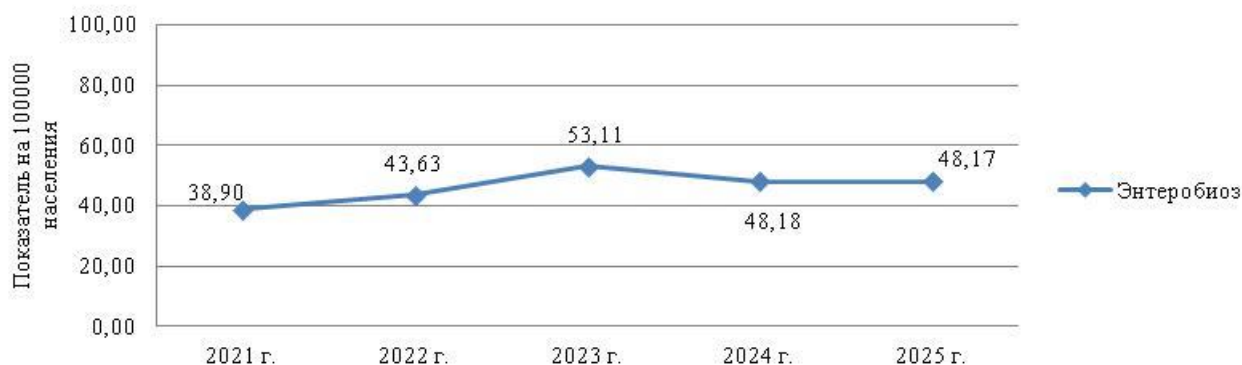


Рис. 115. Заболеваемость энтеробиозом (на 100 тыс. населения)

Среди детей до 14 лет показатель составил 304,7 на 100 тыс. населения (1031 случай), что на 0,13% ниже уровня заболеваемости 2024 г. (305,1). Заболеваемость энтеробиозом, в основном, регистрируется среди детей. Среди взрослого населения зарегистрировано 10 случаев (0,44 на 100 тыс. населения), что составляет 0,91% (рис. 116).

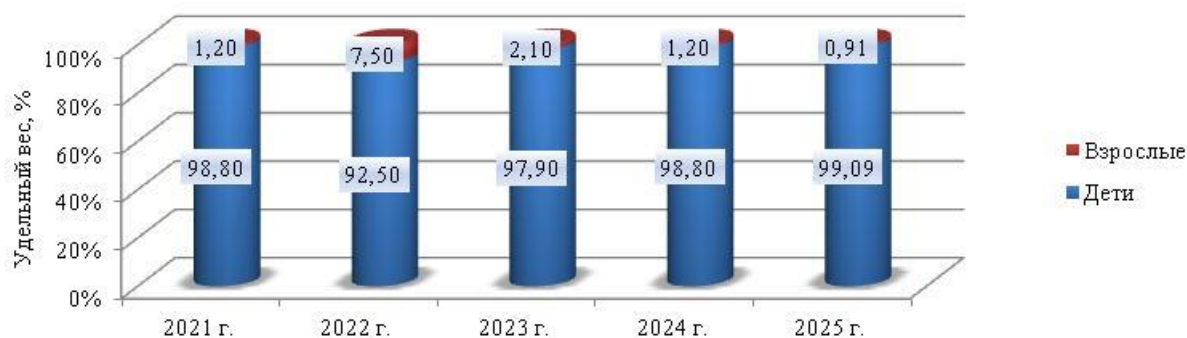


Рис. 116. Удельный вес детей в возрасте 14 лет в структуре заболеваемости энтеробиозом, %

В возрастной структуре лиц, инвазированных острицами, преобладают дети в возрасте «от 3 до 6 лет» (34,2%) и «от 7 до 14 лет» (55,4%). Показатели заболеваемости энтеробиозом в данных возрастах наиболее высокие и составили 449,5 и 299,3 на 100 тысяч населения соответственно. Среди детей «до 1 года» зарегистрировано 2 случая энтеробиоза (12,23 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость аскаридозом составляет 0,3% от общей заболеваемости гельминтозами. Аскаридоз является вторым по уровню распространения гельминтозом, для формирования очагов которого природно-климатические и бытовые условия являются благоприятными на большинстве территорий.

За последние пять лет заболеваемость аскаридозом среди населения снизилась в 1,8 раза, максимальный уровень заболеваемости отмечался в 2021 году. В 2025 г. зарегистрировано 5 случаев аскаридоза, показатель заболеваемости составил 0,22 на 100 тыс. населения. Среди детей «до 1 года» в 2021–2025 гг. заболеваемость не регистрировалась (рис. 117).

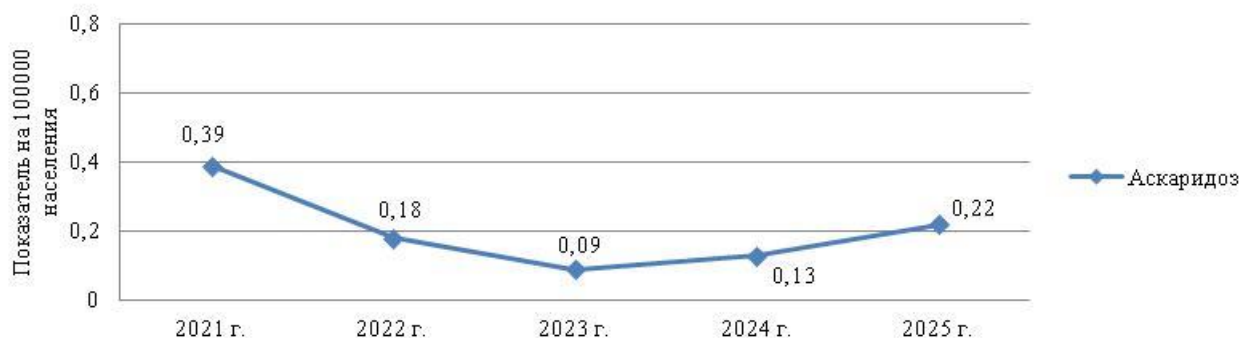


Рис. 117. Заболеваемость аскаридозом населения Воронежской области (на 100 тыс. населения)

Все случаи заболевания аскаридозом зарегистрированы среди сельского населения (рис. 118).

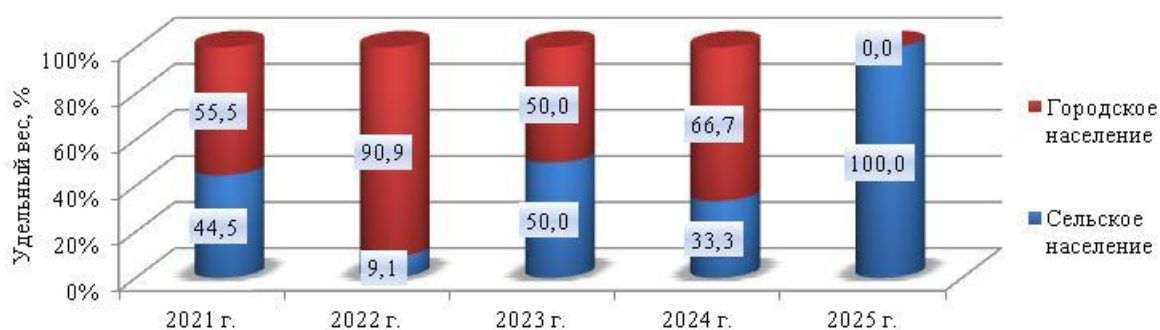


Рис. 118. Удельный вес городского и сельского населения в заболеваемости аскаридозом, %

Заражение населения, в основном, связано с употреблением в пищу ягод и столовой зелени, загрязненных яйцами гельминтов.

Аскаридоз регистрировался среди населения 3-х административных территорий (Богучарский (3), Калачеевский (1) и Новоусманский (1) муниципальных районы).

В 2025 году среди населения зарегистрирован 1 случай заболевания дифиллоботриозом (0,04 на 100 тыс. населения) среди взрослого населения городского округа город Воронеж.

Отмечено 9 случаев дифилофиляриоза среди взрослого населения в Воробьёвском (1), Калачеевском (1) и Новоусманском (1) муниципальных районах и в городе Воронеже (6).

Наблюдался 1 случай токсокароза у ребенка, проживающего в Каширском муниципальном районе.

В структуре биогельминтозов на долю описторхоза пришлось 85,7%, дифиллоботриоза – 14,3%. Показатель заболеваемости описторхозом составил 0,22 на 100 тыс. населения; дифиллоботриозом - 0,04 на 100 тыс. населения.

В 2025 г. проведено 40569 паразитологических исследований (табл. 121).

Таблица 121

Структура паразитологических исследований

Год	Количество исследований	Из них			
		паразитологические и серологические исследования материала от людей		санитарно-паразитологические исследования	
		абс.	уд. вес, %	абс.	уд. вес, %
2021	45665	22049	48,3	23616	51,7

продолжение табл. 121

2022	40225	15029	37,3	25196	62,7
2023	40582	13438	33,1	27144	66,9
2024	43084	15021	35	28063	65,1
2025	40569	12996	32	27573	68

Выполнено 2191 серологическое исследование материала от людей на паразитарные заболевания, из них с наличием антител и антигена – 17,6% (табл. 122).

Таблица 122

Структура паразитологических исследований от людей

Год	Количество исследований материала от людей	В том числе							
		паразитологические исследования на гельминтозы и протозоозы		серологические		исследования на малярию		молекулярно-биологические	
		абс.	уд. вес, %	абс.	уд. вес, %	абс.	уд. вес, %	абс.	уд. вес, %
2021	22049	19569	88,8	2074	9,4	406	1,8	0	0
2022	15029	12601	83,8	2008	13,3	420	2,9	0	0
2023	13438	10833	80,7	2135	15,8	470	3,5	0	0
2024	15021	12370	82,3	2417	14,6	468	3,1	0	0
2025	12996	10383	79,8	2191	17,6	422	3,2	0	0

В 2025 г. из 10383 исследований материала от людей на гельминтозы и протозоозы, возбудители паразитарных болезней обнаружены в 22 пробах (0,2%) (в 6 случаях выявлены яйца остриц, в 1 сл. – широкий лентец, в 1 сл. – аскариды, в 5 сл. – описторхоз, 9 сл. - дирофиляриоз).

Пробы, не отвечающие гигиеническим нормативам по санитарно-паразитологическим показателям, в объектах среды обитания отсутствовали (табл. 123).

Таблица 123

Результаты санитарно-паразитологических исследований объектов среды обитания

Наименование показателя	Годы									
	2021		2022		2023		2024		2025	
	Число проб	% «+»	Число проб	% «+»	Число проб	% «+»	Число проб	% «+»	Число проб	% «+»
Смывы	13502	0,01	15952	0	17114	0	17625	0	18997	0
Почва, песок	2201	0,09	2019	0	1820	0,1	1814	0	1518	0
Сточная вода, осадок сточных вод	179	0	265	0	254	0	219	0	134	0
Вода открытых водоёмов	563	0,17	441	0,2	508	0,2	489	0	465	0
Продовольственное сырьё и пищевые продукты	1317	0	1493	0	1864	0	1654	0	1593	0
Вода питьевая	90	0	146	0	319	0	360	0	232	0
Вода бассейнов	270	0	258	0	250	0	354	0	346	0
Всего	18122	0,03	20574	0,004	22129	0,01	22515	0	23285	0

II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора по Воронежской области

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Воронежской области

Актуальные проблемы, формирующие санитарно-эпидемиологическую обстановку, региональные особенности влияния факторов среды обитания и их комбинации на состояние здоровья населения определяли приоритеты и те меры и действия по снижению рисков для здоровья, которые были предприняты в 2023-2025 гг. организациями Роспотребнадзора по Воронежской области для обеспечения стабильности и управляемости санитарно-эпидемиологическим благополучием населения на территории субъекта.

В 2025 году Управление Роспотребнадзора по Воронежской области продолжало реализацию риск-ориентированной контрольно-надзорной деятельности в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, расширяя систему профилактических мероприятий и сохраняя контроль объектов высокой социальной значимости и высоких рисков для здоровья.

Риск-ориентированный подход обеспечил приоритетный контроль за объектами, представляющими наибольшую опасность для здоровья населения, сокращение количества проверок в отношении субъектов хозяйственной деятельности с низким уровнем риска, концентрацию усилий на профилактике нарушений санитарного законодательства.

Одним из механизмов управления рисками, наряду с проведением контрольно-надзорных мер, является разработка программных мероприятий, реализуемых в рамках федеральных, государственных, региональных программ, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки, снижение риска от влияния санитарно-гигиенических, поведенческих факторов риска, профилактику инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний и отравлений, внедрение информационно-коммуникационных технологий для населения.

В 2025 году вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения реализовывались в 64 региональных программах, в том числе 54 программах муниципального уровня и 10 - субъектового, из которых 8 государственных программ («Развитие образования», «Доступная среда», «Обеспечение качественными жилищно-коммунальными услугами населения», «Развитие культуры и туризма», «Охрана окружающей среды», «Содействие занятости населения», «Развитие физической культуры и спорта», «Развитие сельского хозяйства, производства пищевых продуктов и инфраструктуры агропродовольственного рынка»).

Межведомственное взаимодействие осуществлялось путём реализации действующих соглашений со 100 ведомствами и организациями (2023 г. – 93; 2024 г. - 99), в том числе: с территориальными органами федеральных органов власти – 30; с исполнительными органами государственной власти – 54; с общественными организациями – 8, с иными организациями и ведомствами - 8.

В 2025 году Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области вынесено на рассмотрение в органы государственной власти, местного самоуправления 419 вопросов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на территории региона (2023 г. – 415; 2024 г. - 399) (рис. 119).

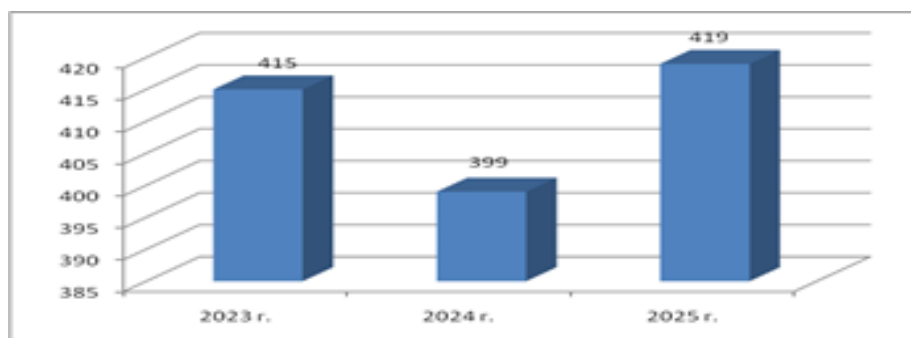


Рис. 119. Число вопросов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, вынесенных на рассмотрение органов исполнительной власти Воронежской области

По инициативе Управления Роспотребнадзора по Воронежской области на совещаниях у Губернатора Воронежской области рассмотрены вопросы, требующие принятия решений для исполнения организациями и ведомствами, в том числе:

- о ходе подготовки к проведению дезинсекционных обработок в местах отдыха и массового пребывания населения;
- о ходе прививочной кампании против гриппа в 2025 году на территории Воронежской области;
- об эпидемиологической ситуации и принимаемых мерах по предупреждению распространения гриппа и ОРВИ на территории Воронежской области;
- о готовности мест массового отдыха населения на водных объектах к купальному сезону 2025 года;
- о готовности организаций отдыха и оздоровления детей к летней оздоровительной кампании;
- об итогах летней оздоровительной кампании 2025 года;
- о готовности общеобразовательных организаций к новому 2025-2026 учебному году;
- об охране здоровья обучающихся, в том числе при организации перевозок организованных групп детей;
- о подготовке к проведению новогодних мероприятий на территории Воронежской области, в том числе в отношении делегаций, направляющимся в г. Москву на Кремлевскую ёлку

Принято участие в 278 заседаниях межведомственных комиссий, координационных советов, межведомственных рабочих групп, региональных оперативных штабов по реализации мероприятий, необходимых для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на территории субъекта, где рассмотрены вопросы:

- об эпизоотической ситуации по высокопатогенному гриппу птиц на территории Воронежской области»;
- о мерах защиты территории Воронежской области от заноса возбудителей заразных, в том числе особо опасных заболеваний животных;
- о принятии оперативных мер по ликвидации и недопущению распространения заболевания бруцеллёзом животных на территории Острогожского и Хохольского муниципальных районов;
- о принятии оперативных мер по ликвидации и недопущению распространения заболевания бруцеллёзом животных на территории Каширского муниципального района;
- об эпидемиологической ситуации по опасным инфекциям и принимаемых мерах по предупреждению завоза и распространения холеры на территории Воронежской области;
- о готовности к проведению мероприятий по профилактике инфекционных болезней на территории Воронежской области в эпидемическом сезоне 2025 года;

- о проведении мероприятий по подчищающей иммунизации против краснухи и иммунизации против менингококковой инфекции трудовых мигрантов на территории Воронежской области;
- об эпидемиологической ситуации по заболеваемости ОРВИ, гриппом, внебольничными пневмониями на территории Воронежской области и организации необходимых профилактических мероприятий;
- об организации мероприятий при осуществлении деятельности по обращению с животными без владельцев;
- о готовности мест массового отдыха населения на водных объектах к купальному сезону 2025 года;
- о ситуации по качеству питьевой воды в Ольховатском (р.п. Ольховатка), Семилукском (р.п. Латная, р.п. Стрелица) и Нижнедевицком (с. Синие Липяги) муниципальных районах;
- об использовании продукции из амаранта в школьном питании;
- о реализации пилотного проекта «Большая перемена здоровья» по совершенствованию системы школьного питания;
- об организации проведения единого государственного экзамена;
- об организации летней оздоровительной кампании 2025 года;
- об организации питания детей на территории Воронежской области;
- об организации отдыха детей в каникулярное время в 2025 году;
- о ходе летней оздоровительной кампании 2025 года;
- о готовности образовательных организаций области к новому 2025-2026 учебному году;
- о результатах токсикологического мониторинга;
- о снижении нелегального оборота алкогольной продукции в Воронежской области;
- о нарушениях требований действующего законодательства изготовителем ООО «7 утра»;
- об обеспечении безопасности населения Воронежской области в период проведения новогодних и рождественских праздников.

В Управлении Роспотребнадзора по Воронежской области функционирует Общественный совет для обсуждения и решения вопросов предпринимательского сообщества. В состав Общественного совета входят представители органов государственной власти региона, Союза торгово-промышленной палаты Воронежской области, комиссии по социальной политике, демографии и семейным ценностям Общественной палаты Воронежской области, регионального объединения работодателей области, региональных общественных организаций.

В рамках совершенствования информационной политики по работе с предпринимательским сообществом, повышения грамотности населения в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, профилактике нарушений проведены 3 акции «Дни открытых дверей для предпринимателей». В дистанционном формате, посредством видеоконференцсвязи организованы консультации для индивидуальных предпринимателей и юридических лиц по вопросам, находящимся в компетенции Роспотребнадзора, в том числе о правоприменительной практике Управления Роспотребнадзора по Воронежской области; о мерах профилактики природно-очаговых заболеваний в весенний период; гриппа и ОРВ; о маркировке в системе «Честный знак»; о практике пресечения оборота контрафактной продукции на основании утвержденных индикаторов риска нарушений обязательных требований при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) в области защиты прав потребителей; об уведомительном порядке начала осуществления предпринимательской деятельности. В мероприятиях приняли участие 286 индивидуальных предпринимателей и юридических лиц (2023 г. – 359; 2024 г. – 347).

В 2025 году федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор) осуществлялся в порядке, установленном Положением о федеральном

государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре), утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2021 №1100 (в редакции от 06.10.2025 г.).

В реестре по Воронежской области содержались данные о 15317 юридических лицах и индивидуальных предпринимателях (2023 г. – 11632; 2024 г. – 12602), подлежащих федеральному государственному санитарно-эпидемиологическому надзору, и 31094 объектах (2023 г. – 34997; 2024 г. – 31997).

Удельный вес субъектов, отнесённых к категориям «чрезвычайно высокого и высокого рисков», составляет 18,3% от общего числа субъектов; объектов – 26,2% (табл. 124).

Таблица 124

Распределение субъектов и объектов государственного надзора по категориям риска в 2025 году

Категория риска	Количество субъектов		Количество объектов	
	абс.	%	абс.	%
Категория чрезвычайно высокого риска	1446	9,4	3018	9,7
Категория высокого риска	1367	8,9	5139	16,5
Категория значительного риска	3190	20,8	7083	22,8
Категория среднего риска	4789	31,3	7874	25,3
Категория умеренного риска	3745	24,4	5715	18,4
Категория низкого риска	780	5,1	2265	7,3
Всего	15317	100	31094	100

План контрольных (надзорных) мероприятий на 2025 год включал 200 проверок (2023 г. – 350; 2024 г. – 282).

В общей структуре контрольных (надзорных) мероприятий плановые проверки составили 19,5%; внеплановые – 80,5% (табл. 125).

Таблица 125

Структура контрольных (надзорных) мероприятий (%)

Наименование показателя	Годы					
	2023		2024		2025	
	количество	%	количество	%	количество	%
Плановые проверки	349	51,1	282	51,1	200	19,5
Внеплановые проверки	334	48,9	270	48,9	826	80,5
Всего проверок	683	100	552	100	1026	100

В структуре проверок за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2025 году плановые проверки составили 35,8%, внеплановые – 64,2% (табл. 126).

Таблица 126

Структура плановых контрольных (надзорных) мероприятий в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (%)

Наименование показателя	Годы					
	2023		2024		2025	
	количество	%	количество	%	количество	%
Плановые проверки	349	53,4	282	68,9	200	35,8
Внеплановые проверки	305	46,6	127	31,1	358	64,2
Всего проверок, проведённых в рамках №248-ФЗ	654	100	409	100	558	100

В 2025 году удельный вес плановых проверок, при проведении которых выявлены нарушения обязательных требований в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, составил 93,0% (2023 г. – 88,0%; 2024 г. – 93,2%) (табл. 127).

Таблица 127

Результативность плановых контрольных (надзорных) мероприятий в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Наименование показателя	Годы		
	2023	2024	2025
Количество плановых проверок, из них:	349	282	200
с выявленными нарушениями	307	263	186
Доля плановых проверок, по результатам которых выявлены нарушения (%)	88,0	93,2	93,0

Доля внеплановых проверок, по результатам которых выявлены нарушения в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, составила 81,0% (2023 г. – 95,1%; 2024 г. – 78,7%;) (табл. 128).

Таблица 128

Результативность внеплановых проверок в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Наименование показателя	Годы		
	2023	2024	2025
Количество внеплановых проверок, из них:	305	127	358
с выявленными нарушениями	290	100	290
Доля внеплановых проверок, по результатам которых выявлены нарушения (%)	95,1	78,7	81,0

При проведении плановых и внеплановых мероприятий по контролю выявлено 3926 нарушений санитарно-эпидемиологических требований. Число выявленных нарушений на 1 проверку составило 7,0 (табл. 129).

Таблица 129

Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований при проведении мероприятий по контролю

Наименование показателя	Годы		
	2023	2024	2025
Количество выявленных нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства	4007	2979	3926
Количество проведенных проверок, при которых выявлены нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства	597	363	558
Количество нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства на 1 проверку	6,7	8,2	7,0

На основании выявленных нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства составлен 1801 протокол об административном правонарушении; количество административных протоколов на 1 проверку – 3,0 (табл. 130).

Таблица 130

Количество составленных протоколов об административном правонарушении

Наименование показателя	Годы		
	2023	2024	2025
Количество составленных протоколов, в том числе	1902	1208	1801
деятельность в области здравоохранения, предоставлении коммунальных, социальных и персональных услуг	260	336	757
деятельность детских и подростковых организаций	549	126	240
деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	1001	645	758
деятельность в сфере промышленности и сельского хозяйства	91	99	33
деятельность, связанная с эксплуатацией транспортных средств	0	1	4
деятельность в области связи	1	0	0
прочие виды деятельности	0	1	9
Количество протоколов на 1 проверку	3,2	3,3	3,0

В 2025 году вынесено 1559 постановлений о назначении административного наказания, в том числе 382 предупреждения (24,5%) (табл. 131).

Таблица 131

Вынесенные постановления о назначении административного наказания в виде предупреждения

Наименование показателя	Годы		
	2023	2024	2025
Всего вынесено постановлений	2208	1831	1559
Количество постановлений о назначении предупреждения	621	417	382
Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения	28,1	22,8	24,5

В отношении должностных лиц вынесено 323 постановления о назначении административного наказания в виде предупреждения, в отношении юридических лиц – 33; индивидуальных предпринимателей – 17; граждан – 9.

Мера административного наказания в виде административного предупреждения применялась на субъектах надзора осуществляющих деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг; детских и подростковых организаций; производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами; прочих видов деятельности (табл. 132).

Таблица 132

**Удельный вес привлечений к административной ответственности
в виде предупреждений по субъектам надзора (%)**

Наименование показателя	Годы					
	2023		2024		2025	
	количество предупреж- дений	%	количество предупреж- дений	%	количество предупреж- дений	%
Деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг	74	12,0	116	27,8	97	25,4
Деятельность детских и подростковых учреждений	263	42,4	171	41,1	157	41,1
Деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	259	41,5	114	27,3	122	31,9
Деятельность в сфере промышленности и сельского хозяйства	24	3,9	13	3,1	2	0,5
Деятельность, связанная с эксплуатацией транспортных средств	0	0	0	0	1	0,3
Прочие виды деятельности	1	0,2	3	0,7	3	0,8

Удельный вес постановлений, по которым вынесены административные штрафы, составил 75,5% (2023 г. - 71,9%; 2024 г. – 77,2%) (табл. 133).

Таблица 133

**Вынесенные постановления о назначении административного наказания
в виде административного штрафа**

Наименование показателя	Годы		
	2023	2024	2025
Всего вынесено постановлений	2208	1831	1559
Количество постановлений о назначении административного штрафа	1587	1414	1177
Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа	71,9	77,2	75,5

Наибольший удельный вес привлечений к административной ответственности в 2025 году приходится на деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами – 48,7% (2023 г. – 39,8%; 2024 г. – 47,9%) (табл. 134).

Таблица 134

Доля постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа по субъектам надзора (%)

Наименование показателя	2023		2024		2025	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Количество постановлений о назначении административного штрафа, в том числе	1587	100	1414	100	1559	100
деятельность в области здравоохранения, предоставлении коммунальных, социальных и персональных услуг	259	16,3	223	15,8	301	19,3
деятельность детских и подростковых организаций	643	40,5	444	31,4	459	29,4
деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	631	39,8	678	47,9	759	48,7
деятельность в сфере промышленности и сельского хозяйства	53	3,3	65	4,6	31	2,0
деятельность, связанная с эксплуатацией транспортных средств	0	0	1	0,1	4	0,3
деятельность в области связи	1	0,1	0	0	0	0,0
прочие виды деятельности	0	0	3	0,2	5	0,3

В структуре вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа в 2025 году наибольший удельный вес (70,0%) применённых составов статей Кодекса Российской Федерации об административной ответственности (далее – КоАП РФ) обусловили ст. 6.3 ч. 1 (45,6%); 14.43 ч. 1 (24,5%); 14.43 ч. 2 (8,8%); 6.6 ч. (8,4%); 6.7 ч. 1 (7,7%); 6.4 ч. (5,0%).

По вынесенным постановлениям наложено штрафов на сумму 12342,6 тыс. рублей, удержано 7321,1 тыс. рублей, что составило 59,3%. Направлено на рассмотрение в суды 808 дел о привлечении к административной ответственности, рассмотрено – 799 (98,9%) (табл. 135).

Таблица 135

Общая сумма наложенных, уплаченных, взысканных административных штрафов

Наименование показателя	Годы		
	2023	2024	2025
Общая сумма наложенных административных штрафов, тыс. руб.	14644,6	12317,9	12342,6
Общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов, тыс. руб.	9312,7	7708,2	7321,1
Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения	633	438	415
Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды	53	121	808
Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания (в процентах от общего числа дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды) (%)	100	99,2	98,9

Число дел, по которым принято решение об административном приостановлении деятельности составило – 24 (2023 г. – 27; 2024 г. – 23). Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания: административного приостановления деятельности, административного штрафа и конфискации, административного приостановления деятельности и конфискации, административного штрафа, представлено в таблице 136.

Таблица 136

Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания

Наименование показателя	Годы		
	2023	2024	2025
Число дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания (всего), из них в виде:	53	120	799
административного приостановления деятельности	27	23	24
административного штрафа и конфискации	0	0	0
административного приостановления деятельности и конфискации	0	0	0
административного штрафа	17	35	523

В 2025 году по результатам надзорных мероприятий за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического благополучия выдано 415 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения (2023 г. – 633; 2024 г. – 438).

Количество поданных исковых заявлений о нарушениях санитарного законодательства составило 70 (2023 г.- 18; 2024 г. – 12), из них удовлетворено 39 (табл. 137).

Таблица 137

Иски о нарушениях санитарного законодательства, вынесенные постановления о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел

Наименование показателя	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства	18	12	70
Доля поданных в суд исков о нарушениях санитарного законодательства, которые были удовлетворены судом (в том числе частично) (в процентах от общего числа исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства) (%)	61,1	41,7	55,7
Число вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел	0	0	0
Доля вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел, на основании которых возбуждены уголовные дела (в процентах от общего числа вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел) (%)	0	0	0

В рамках реформирования контрольной (надзорной) деятельности в 2025 году продолжалась работа по профилактике нарушений обязательных требований в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей; за соблюдением законодательства Российской Федерации о защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью, а также в рамках федерального государственного лицензионного контроля (надзора) за отдельными видами деятельности. Меры профилактики нарушений со стороны хозяйствующих субъектов позволили обеспечить формирование контролируемыми лицами единого понимания обязательных требований; способствовали выявлению причин, факторов и условий, приводящих к нарушениям, и определению способов их устранения.

Количество профилактических мероприятий составило 19719 (2023 г. – 11780; 2024 г. – 18181). В результате перехода к мерам профилактики нарушений со стороны хозяйствующих субъектов количество профилактических мероприятий увеличилось в 1,5 раза; количество подконтрольных субъектов, в отношении которых проведены мероприятия, по сравнению с 2024 г. возросло на 7,7%, доля профилактических мероприятий в общем количестве проведённых контрольных (надзорных) мероприятий составила 85,0% (2024 г. – 88,0%).

В рамках информирования контролируемых лиц по вопросам соблюдения обязательных требований выполнено 8166 мероприятий (2023 г. – 4841; 2024 г. – 5472). Ежеквартально осуществлялось обобщение правоприменительной практики по ведению контрольной (надзорной) деятельности, в том числе при проведении акций «День открытых дверей для предпринимателей».

В целях недопущения действий, создающих условия для совершения правонарушений, поднадзорными организациями в 2025 году вынесено 2935 предостережений (2023 г. – 1864; 2024 г. – 3455).

Количество мероприятий по консультированию субъектов предпринимательства составило 5398 (2023 г. – 2892; 2024 г. – 5331).

Проведено 3220 профилактических визитов (2023 г. – 2183; 2024 г. – 3923).

Характеристика управленческих решений по приоритетным направлениям обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия

Функционирование системы социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) направлено на установление приоритетов и информационную поддержку принятия управленческих решений. Формирование перечня мероприятий по управлению рисками (сценариев управления) проводится по каждому приоритетному фактору, который влияет на состояние здоровья населения. Органы и учреждения Роспотребнадзора ежегодно формируют предложения для лиц, принимающих решения по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и управления рисками.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения субъекта в 2025 году по результатам СГМ и оценки риска здоровью населения подготовлено 154 проекта, реализовано 120 управленческих решений. Доля финансируемых управленческих решений составила 53,3% (табл. 138).

Таблица 138

Динамика принятых управленческих решений

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2022 г.
	2023	2024	2025	
Количество предложенных проектов управленческих решений по результатам СГМ и оценки риска – всего	102	119	154	↑ (в 1,5 раза)
Количество принятых управленческих решений по результатам СГМ и оценки риска	74	83	120	↑ (в 1,6 раза)

В 2025 году структура принятых управленческих решений, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки и сохранение здоровья населения, сохранилась: наибольший удельный вес – 81,7% пришёлся на адресные решения, принятые по результатам работ, выполненных органом по оценке риска, прошедшим добровольную сертификацию; 18,3% обусловили решения в рамках государственных региональных (муниципальных) программ по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с воздействием факторов среды обитания (табл. 139).

Таблица 139

Структура принятых управленческих решений

Наименование показателя	Годы		
	2023	2024	2025
Количество принятых управленческих решений, всего, %	100	100	100
В рамках региональных целевых программ по профилактике массовых неинфекционных заболеваний, %	13,5	14,5	18,3
В рамках постановлений главного государственного санитарного врача Воронежской области по профилактике массовых неинфекционных заболеваний, %	-	-	-
В рамках работ, выполненных Органом по оценке риска, %	86,5	85,5	81,7

Структура реализованных управленческих решений по приоритетным направлениям обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2025 году приведена на рис. 120.

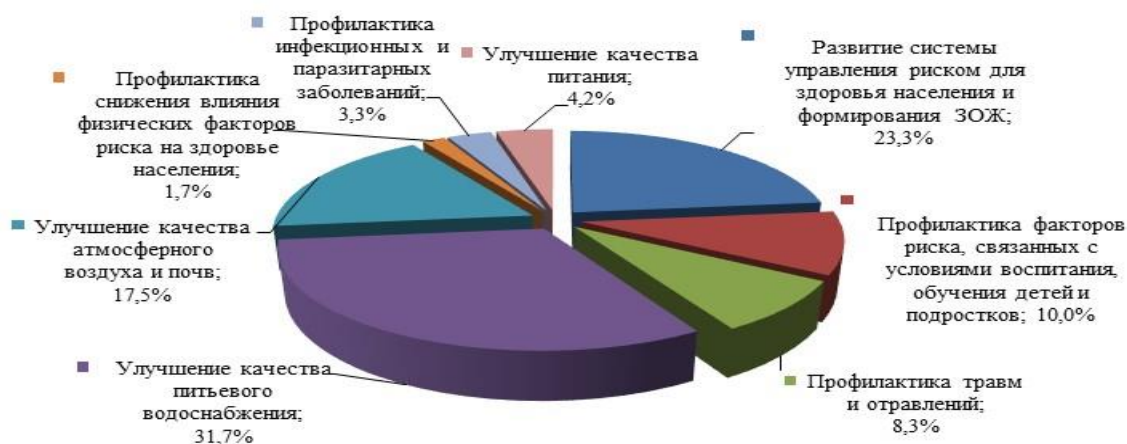


Рис. 120. Структура принятых управленческих решений по приоритетным направлениям обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2025 году, %

Основная доля управленческих решений, принятых в регионе в 2025 году и направленных на обеспечение качества среды обитания и снижения влияния факторов риска, по-прежнему, ориентирована на улучшение качества питьевого водоснабжения (31,7%) и включает меры по обеспечению систем водоснабжения на всех этапах водоподготовки, снижению риска для здоровья населения от воздействия химических загрязнителей питьевой воды.

В целях улучшения качества питьевого водоснабжения населения, соизмеримо с предложениями Управления Роспотребнадзора по Воронежской области, реализованы меры по модернизации систем водоснабжения и распределительной сети на всех этапах водоподготовки, реконструкции водопроводных сетей в 18-ти муниципальных образованиях (Бобровский, Бутурлиновский, Верхнемамонский, Верхнехавский, Каширский, Нижнедевицкий, Новоусманский, Острогожский, Ольховатский, Панинский, Поворинский, Рамонский, Таловский, Терновский, Семилукский, Хохольский, Эртильский районы, городской округ город Воронеж).

По итогам оценки риска от воздействия химических веществ, загрязняющих питьевую воду, выполненной органом по оценке риска ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области», в результате принятия адресных управленческих решений при участии органов местного самоуправления в отношении «кризисных» 16 муниципальных образований (Аннинский, Верхнехавский, Грибановский, Каменский, Кантемировский, Каширский, Лискинский, Новоусманский, Новохопёрский, Острогожский, Павловский, Подгоренский, Рамонский, Терновский, Семилукский районы, городской округ город Воронеж), в 2025 году снижен риск для здоровья населения от нитратного загрязнения питьевой воды на 7 административных территориях субъекта (Верхнехавский, Кантемировский, Лискинский, Острогожский, Павловский, Подгоренский, Терновский муниципальные районы) для 21218 человек.

В ходе межведомственного взаимодействия Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области сформированы реестры: санитарно-эпидемиологических заключений по проектам зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения (2025 г. – 126); планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с требованиями Федерального Закона №416-ФЗ (2023 г. – 110; 2024 г. – 129; 2025 г. - 171); ресурсоснабжающих организаций (2024 г. – 194; 2025 г. - 171).

Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области используется в полном объёме спектр предоставленных полномочий при проведении надзорной деятельности за объектами водоснабжения. В 2025 году в отношении субъектов, осуществляющих деятельность по водоснабжению населения, проведено 31 плановое контрольно-надзорное мероприятие. Во исполнение адресного поручения Правительства Российской Федерации (от 18.08.2025 г.) и ведомственного приказа Роспотребнадзора (№591) в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) проведены внеплановые выездные проверки в отношении 8 хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в сфере водоснабжения и водоотведения. По результатам контрольно-надзорной деятельности составлено 23 протокола об административном правонарушении (7 - по ч.1 ст. 6.3; 3 - по ст. 6.4; 7 – по ст. 6.5; 6 - по ч. 4 ст. 8.42 КоАП РФ). На юридических и должностных лиц наложено административных штрафов на общую сумму 365 тыс. рублей. На рассмотрение в судебные органы передан 1 материал в отношении 1 юридического лица (Верхнемамонский муниципальный район). Приостанавливалась эксплуатация 3-х скважин (на 90 суток) по ст.6.5 КоАП РФ (Верхнемамонский муниципальный район). В суды подано 4 исковых заявления в части обеспечения населения качественной питьевой водой по 4 населённым пунктам 3 муниципальных районов (Каширский, Таловский, Семилукский); иски удовлетворены.

Продолжена деятельность по привлечению организаций, осуществляющих водоснабжение населения, к административной ответственности по ст. 19.7 КоАП РФ по факту

непредставления в территориальный орган Роспотребнадзора результатов производственного контроля. В мировые суды направлено 315 протоколов об административном правонарушении. Мировыми судами назначены наказания в виде 283 административных штрафов на сумму 861,4 тыс. рублей и вынесено 32 предупреждения.

Реализованные мероприятия, в целом, позволили стабилизировать региональный показатель обеспеченности населения качественной питьевой водой из систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, который составил 91,0% (2023 г. – 89,7%; 2024 г. – 91,0%).

В целях повышения информирования населения о качестве питьевой воды, эффективности федерального государственного санитарного надзора за питьевым водоснабжением населения, в 2025 году продолжалось формирование информационной системы «Интерактивная карта контроля качества питьевой воды в Российской Федерации». Сформирован раздел интерактивной карты по Воронежской области, который наполнен результатами лабораторных исследований питьевой воды за 2018-2025 гг. по точкам контроля региональной системы СГМ, контрольно-надзорных мероприятий и производственного контроля. В информационный ресурс суммарно загружено 153342 результата исследований качества питьевой воды водоисточников и распределительной сети.

Анализ соблюдения Федерального Закона от 07.12.2011 №416–ФЗ «О водоснабжении и водоотведении». В 2025 году на территории Воронежской области обеспечение населения водоснабжением с использованием централизованных систем осуществляла 171 организация, в том числе 140 - холодным водоснабжением, 23 - горячим водоснабжением, 8 организаций осуществляли подачу холодной и горячей воды одновременно.

Рассмотрено 144 программы производственного контроля за качеством питьевой (холодной) воды, из них согласовано - 106 (73,6%), остальные - направлены на доработку. Согласовано 2 программы производственного контроля за качеством горячей воды из 7-ми рассмотренных (28,5%).

Рассмотрено 32 материала об использовании водного объекта в целях питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, по всем материалам выданы положительные санитарно-эпидемиологические заключения.

В рамках реализации положений ст. 23 Федерального Закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ и на основании результатов федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора продолжена работа по направлению уведомлений о несоответствии нормативам качества питьевой воды в системах холодного/горячего водоснабжения в адрес глав администраций муниципальных образований, а также организаций, осуществляющих холодное/горячее водоснабжение. Подано 42 уведомления о выявленных фактах подачи питьевой воды, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по которым организациями, осуществляющими водоснабжение населения, разработано и согласовано 15 планов мероприятий по приведению качества питьевой воды, согласно установленным требованиям.

В 2025 году 17,5% управленческих решений обеспечили мероприятия, направленные на снижение уровней загрязнения атмосферного воздуха и почв (2023 г. – 9,4%; 2024 г. – 16,9%).

В субъекте реализуется пилотный проект государственной программы Российской Федерации «Внедрение газомоторной техники по автомобильному, железнодорожному, морскому, речному, авиационному транспорту и технике специального назначения». Эксплуатируются 40 объектов зарядной инфраструктуры (15 – в городском округе город Воронеж и 25 - на участках федеральной трассы М-4 «Дон»). На территории региона зарегистрировано 2875 транспортных средств, имеющих возможность использования электродвигателей.

Повышено качество дорожного полотна в 15 муниципальных образованиях (Аннинском, Бобровском, Бутурлиновском, Грибановском, Каширском, Острогжском, Нижнедевицком,

Новохопёрском, Панинском, Поворинском, Таловском, Терновском, Хохольском, Эртильском муниципальных районах, Борисоглебском городском округе). Благоустроены скверы, проведена высадка зеленых насаждений в Бутурлиновском, Верхнемамонском, Острогожском муниципальных районах; реализованы мероприятия по снижению почвенного пыления и загрязнения в городском округе город Воронеж и Богучарском муниципальном районе.

В городском округе город Воронеж продолжена оптимизация сети городского пассажирского транспорта; проведены мероприятия по озеленению магистральных улиц и селитебных территорий. Реализуется муниципальный контракт на научно-исследовательскую работу «Разработка комплексной схемы организации дорожного движения для сети дорог, расположенных в границах городского округа город Воронеж на период до 2032 года». Подвижной состав транспортных средств в городе Воронеже соответствует экологическому классу «не ниже Евро-4».

В целях совершенствования системы мониторинга, контроля качества и снижения риска для здоровья населения в региональной системе социально-гигиенического мониторинга с 2022 года внедрён отбор проб атмосферного воздуха на содержание взвешенных частиц мелкодисперсной пыли (PM_{2,5} и PM₁₀) по разовым концентрациям на 5-ти маршрутных постах в городском округе город Воронеж, что позволяет своевременно принимать оперативные меры в случае ухудшения ситуации. Превышений гигиенических нормативов не зарегистрировано.

Результативность принимаемых управленческих решений выражается в стабильном показателе удельного вес проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам (2023 г. – 0,2%; 2024 г. – 0,1%; 2025 г. – 0,1%).

Одним из актуальных вопросов для Воронежской области оставался вопрос о возможности размещения промышленных предприятий на территориях опережающего социально-экономического развития и индустриальных парков, что способствует снижению негативного влияния загрязнения атмосферного воздуха на условия проживания населения. В данном контексте реализовывалось постановление Правительства Воронежской области «О межведомственной комиссии по размещению производственных сил на территории Воронежской области» (от 04.04.2006 г.) и «О создании индустриального парка «Масловский» (от 06.04.2010 г.). На территории субъекта реализуются 6 крупных проектов по созданию индустриальных парков: («Масловский», «Перспектива», «Лискинский», «Бобровский», «Воронеж», «Подгоренский»), где размещено более 120 предприятий; в Павловском муниципальном районе создана территория опережающего социально-экономического развития «Павловск».

Изменения, внесённые в законодательство о градостроительной деятельности (Федеральный закон от 03.08.2018 № 342-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации»; постановление Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 г. № 222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон»), повлияли на правила установления санитарно-защитных зон предприятий.

В регионе отработан межведомственный алгоритм взаимодействия органов исполнительной власти, органов местного самоуправления, заинтересованных служб и Управления Роспотребнадзора по Воронежской области. Материалы по принятым решениям передаются в филиал ППК «Роскадастр» по Воронежской области для внесения сведений о границах санитарно-защитных зон в единый государственный реестр недвижимости и нанесения на публичную кадастровую карту. Отработано взаимодействие с органами местного самоуправления при выдаче разрешений на строительство.

По результатам рассмотрения заявлений, поступивших в 2025 году, предприятиями доказано отсутствие негативного влияния на среду обитания человека в отношении 182 объектов. В отношении 28 объектов установлены (изменены) санитарно-защитные зоны (2023 г.

– 64; 2024 г. – 71). В динамике за последние три года доля населения, проживающего в границах санитарно-защитных зон промышленных предприятий, снизилась в 1,1 раза (табл. 140).

Таблица 140

Удельный вес населения, проживающего в границах санитарно-защитных зон (%)

Наименование показателя	Годы			Динамика показателя к 2023 г.
	2023	2024	2025	
Удельный вес населения, проживающего в границах санитарно-защитных зон	0,17	0,17	0,16	↓ в 1,1 раза

В 2025 году соизмеримо принятым мерам по снижению вредного воздействия выбросов промышленных предприятий доведены до гигиенических нормативов условия проживания 288 человек (2023 г. – 1702; 2024 г. – 1275).

Реализованы меры по снижению загрязнения почв, которые включали комплекс мероприятий, направленных на снижение выбросов от промышленных источников, автотранспорта, благоустройство территорий, вывод транзитных автомагистралей за пределы городов, снижение почвенного пыления и ландшафтные решения в населённых пунктах.

Отходы производства и потребления продолжают оставаться одним из факторов несанкционированного загрязнения территорий Воронежской области.

В целях реализации поручений Президента Российской Федерации от 15.11.2017 №ПР-2319, в 2018 году внесены изменения в закон Воронежской области от 25.05.2018 №78-ОЗ «Об отходах производства и потребления на территории Воронежской области». Регион вошёл в число 17 «пилотных» территорий по формированию новой системы регулирования деятельности по обращению с отходами.

В целях реализации положений Федерального закона от 29.12.2014 №458-ФЗ разработана территориальная схема обращения с отходами, в том числе с твёрдыми коммунальными отходами. Во исполнение решений протокола заседания Совета при полномочном представителе Президента Российской Федерации в Центральном федеральном округе проведена корректировка территориальной схемы Воронежской области, в части включения сведений об обращении биологических и медицинских отходов, которая прошла гигиеническую оценку и согласование с Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области. Актуализирован реестр субъектов, осуществляющих деятельность по транспортированию и размещению отходов.

Основным способом утилизации твёрдых бытовых отходов является захоронение на полигонах. На территории Воронежской области осуществляют деятельность 17 лицензированных полигонов твёрдых коммунальных отходов (далее - ТКО), включённых в государственный реестр объектов размещения отходов (ГРОО) и расположенных в 14-ти муниципальных образованиях (Аннинском, Богучарском, Верхнемаммонском, Каменском, Лискинском, Новоусманском, Новохопёрском, Ольховатском, Острогужском, Павловском, Россошанском, Семилукском муниципальных районах, городском округе город Нововоронеж, Борисоглебском городском округе) с количеством размещённых отходов 7 016,16 тыс. тонн. Все полигоны имеют коэффициент заполнения 36-107% и эксплуатируются с выданными санитарно-эпидемиологическими заключениями и санитарно-эпидемиологическими заключениями на санитарно-защитную зону полигона. Жилые дома в санитарно-защитную зону полигонов не попадают.

По вопросам обращения с отходами производства и потребления выдано 153 предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований санитарного законодательства.

Доля мероприятий по снижению влияния физических факторов на состояние здоровья в субъекте составила 1,7% (2023 г. – 1,4%; 2024 г. – 2,4%).

В целях снижения шумовой нагрузки на население городского округа город Воронеж продолжено внедрение шумопонижающих технологий и марок дорожного покрытия; на внутригородских территориях «риска» проведена реконструкция объектов улично-дорожной сети, осуществлялась установка звукоизоляционных окон в многоквартирных домах. Реализуется муниципальный контракт на научно-исследовательскую работу «Разработка комплексной схемы организации дорожного движения для сети дорог, расположенных в границах городского округа город Воронеж на период до 2032 года», которым предусмотрен анализ факторов, определяющих шумовую нагрузку, и комплекс мероприятий, направленных на снижение уровня шума на внутригородских территориях.

В целом, в целях предотвращения неблагоприятного воздействия физических факторов на условия проживания и состояние здоровья населения, по результатам надзорных мероприятий в 2025 году в отношении контролируемых лиц объявлено 98 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований, направлено в судебные органы 3 исковых заявления об устранении нарушений санитарного законодательства. По результатам надзорных мероприятий улучшены условия проживания 95 жителей.

В структуре принятых мер увеличилась доля мероприятий по профилактике и снижению влияния факторов риска, связанных с условиями воспитания и обучения детей и подростков (10,0%).

На надзоре Управления Роспотребнадзора по Воронежской области в 2025-2026 учебном году находилась 771 общеобразовательная организация (642 субъекта). Приступили к обучению (с 01.09.2025 г.) 257147 учащихся, из них первоклассников - 22763 (на 2,9% меньше, чем в 2024 г. – 23433).

Из общего числа школ (771) в одну смену работали 697 или 90,4% (в 2024/2025 учебном году - 693 или 89,7%) с количеством обучающихся 209521 ученик (84,1%); в две смены - 74 школы или 9,6% (в 2024/25 учебном году - 80 или 10,3%), в которых обучались 39723 ученика (15,9%). В третью смену обучение детей не осуществлялось.

К началу нового 2025-2026 учебного года введена в эксплуатацию 1 общеобразовательная организация в городском округе город Воронеже на 1500 мест (МБОУ СОШ №109); после капитального ремонта – 2 школы на 769 мест (МКОУ Орловская СОШ Новоусманского муниципального района, МОУ Елань-Коленовская СОШ №1 Новохопёрского муниципального района). В конце 2025 года введено в эксплуатацию новое возведенное здание МБОУ СОШ №45 на 661 место (городской округ город Воронеж).

В ходе оптимизации системы общего образования ликвидированы 3 общеобразовательные организации (МКОУ Нороворотаевская ООШ Нижнедевицкого муниципального района; МКОУ Березовская СОШ и МКОУ Ильменская СОШ Новохопёрского муниципального района).

Осуществлена реорганизация в форме присоединения 24 общеобразовательных организаций в 10 муниципальных образованиях субъекта:

- МКОУ БГО Боганская СОШ (Борисоглебский городской округ);
- МКОУ Васильевская ООШ (Бутурлиновский муниципальный район);
- МКОУ Верхнебыковская ООШ, МКОУ Никольская 2 ООШ (Воробьёвский муниципальный район);
- МКОУ Новогольеланская СОШ, МКОУ Кутковская ООШ, МКОУ Алексеевская ООШ (Грибановский муниципальный район);
- МКОУ Прогимназия №1 (Лискинский муниципальный район);

- МКОУ Степнянская СОШ, МКОУ Назаровская ООШ, МКОУ Копаньянская ООШ (Ольховатский муниципальный район);
- МКОУ Данильская ООШ, МКОУ Николаевская ООШ (Павловский муниципальный район);
- МКОУ Платавская СОШ (Репьёвский муниципальный район);
- МКОУ Алейниковская ООШ, МКОУ Нижнекарабутская ООШ, МКОУ Первомайская ООШ, МКОУ Поддубенская ООШ, МКОУ Кривоносоская СОШ, МКОУ Жилинская СОШ, МКОУ Екатериновская ООШ, МКОУ Нагорненская ООШ, МКОУ СОШ №6 (Россошанский муниципальный район);
- МКОУ Совхозная СОШ (Семилуцкий муниципальный район).

В рамках регионального проекта «Модернизация школьной системы образования Воронежской области» отремонтирован 21 объект в 17 муниципальных образованиях:

- МКОУ Николаевская СОШ (Аннинский муниципальный район);
- Богучарская СОШ №1 имени Героя Советского Союза Бондарева Д.И. (Богучарский муниципальный район);
- Бобровская СОШ №1 (Бобровский муниципальный район);
- МКОУ Кучеряевская ООШ (Бутурлиновский муниципальный район);
- МБОУ «Лицей села Верхний Мамон» (Верхнемамонский муниципальный район);
- МКОУ «Мужичанская СОШ» (Воробьёвский муниципальный район);
- МБОУ СОШ №36, МБОУ СОШ №79 (городской округ город Воронеж);
- МБОУ Заводская СОШ им. И.Д. Лихобабина (Калачеевский муниципальный район);
- МКОУ «Каширская СОШ» (Каширский муниципальный район);
- МБОУ «Нижедевицкая гимназия» (Нижедевицкий муниципальный район);
- МКОУ «Масловская СОШ» (Новоусманский муниципальный район);
- МКОУ «Елань-Коленовская СОШ №1», МКОУ «Ярковская СОШ (Новохопёрский муниципальный район);
- МКОУ «Петропавловская СОШ» (Острогожский муниципальный район);
- МКОУ Лимановская СОШ, МБОУ Панинская СОШ (Панинский муниципальный район);
- МКОУ «Сагуновская СОШ», МКОУ Белогорьевская СОШ (Подгоренский муниципальный район);
- МКОУ Терновская СОШ №1 (Терновский муниципальный район);
- МБОУ «Гремяченская СОШ» (Хохольский муниципальный район).

Улучшена материально-техническая база общеобразовательных учреждений: проведена замена учебной мебели (26 школ), оборудования спортивных залов (5); в 9-ти школах созданы условия для соблюдения правил личной гигиены; переоснащены пищеблоки (95 школ), из них в 9-ти учреждениях выполнена замена мебели в обеденном зале, в 25-ти - замена холодильного и технологического оборудования, в 61-м - замена посуды и кухонного инвентаря.

Все общеобразовательные учреждения канализованы и имеют централизованное отопление и водоснабжение.

В целях реализации приоритетных вопросов подготовки образовательных учреждений к новому 2025-2026 учебному году по результатам контрольно-надзорных и профилактических мероприятий юридическим лицам общеобразовательных организаций выданы предписания об устранении выявленных нарушений санитарного законодательства, которые выполнены. В период подготовки образовательных организаций работниками пищеблоков (2236 человек) и педагогическим персоналом (23797 человек) пройдены медицинские осмотры, гигиеническая подготовка и аттестация.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия при организации питания обучающихся, перед началом деятельности общеобразовательных организаций и

операторов питания, а также учебных четвертей, в школах субъекта проведён комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Во исполнение протокольного поручения Губернатора Воронежской области (от 25.08.2025 №12) главами муниципальных образований усилен контроль; организовано и проведено обследование сотрудников пищеблоков школ на носительство острых кишечных инфекций вирусной этиологии (100%) перед началом нового учебного года и учебных четвертей.

В ходе межведомственного взаимодействия с министерством образования Воронежской области в образовательных организациях внедрены: «Алгоритм оценки пищеблоков образовательных организаций и операторов питания к началу работы после каникулярных и праздничных дней» (далее – алгоритм) и «чек-листы самообследования», разработанные Роспотребнадзором. Во всех школах региона (771) организован контроль за предоставлением услуг организации питания обучающихся согласно внедрённому алгоритму. Пищеблоки общеобразовательных организаций и операторы питания подготовлены к приёму детей и организации их питания.

В 2025 году вопросы приёмки образовательных организаций выносились с рассмотрением на оперативное совещание Губернатора Воронежской области, рассматривались на заседании комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности при Правительстве Воронежской области.

Доля мероприятий по улучшению качества питания составила 4,2%.

Для решения вопросов качественного, безопасного и здорового питания обучающихся, пропаганды основ здорового питания, Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области привлечены к взаимодействию общешкольные родительские комитеты, общественные организации и Национальная родительская Ассоциация.

В целях обеспечения школьников горячим питанием реализуются:

- региональный стандарт, предусматривающий максимальный охват учащихся общеобразовательных учреждений 2-х разовым горячим питанием и 3 кратным при наличии группы продленного дня;
- губернаторская программа «Школьное молоко», в рамках которой учащиеся 1-9-х классов 34-х муниципальных образований (с учётом городского округа город Нововоронеж) бесплатно, 3 раза в неделю, получают молоко. Поставщиками молока в школы являются местные производители - воронежские фирмы ЗАО «Молвест» и ОАО «Молочный комбинат «Воронежский».

В 2025 году во всех общеобразовательных организациях внедрено и реализуется единое примерное меню обучающихся 1-4 классов на основе федерального обеспечения. Кроме того, в целях решения вопросов организации питания в школах среди отдельного контингента детей, требующего индивидуального подхода, реализуется по области примерное меню по 3-м видам заболеваний (сахарный диабет, фенилкетонурия, целиакия).

В 771 школе региона организовано питание 242763 человек, из них пищеблоки имеются в 739 (95,8%). В 2-х сельских малокомплектных школах Богучарского (МКОУ «Криничанская ООШ») и Россошанского (МКОУ «Шекаловская ООШ») муниципальных районов (73 человека) питание осуществлялось на базе пищеблоков других учреждений, работающих на сырьё, с соблюдением требований санитарного законодательства, предъявляемых к организации питания детей; в 30-ти общеобразовательных организациях питание организовано через буфеты–раздаточные.

В ходе межведомственного взаимодействия с министерством образования Воронежской области выполнены мероприятия, позволяющие решить проблему дефицита посадочных мест в обеденных залах школ с превышенной проектной вместимостью, и созданию условий для горячего питания детей в школах.

Из 771 школы самостоятельно организуют питание школьников 555 (71,9%). В 216 школах (28,1%) заключены договоры с организаторами и комбинатом питания.

Льготное питание, предоставляемое отдельным категориям детей, подразумевает дотацию из местного бюджета в размере, определяемом муниципальными нормативными правовыми актами. В муниципальных образованиях оказывается адресная помощь льготным категориям детей. К категории учащихся, получающих льготное питание, относятся учащиеся 5-11 классов из социально незащищённых семей; дети, состоящие на диспансерном учёте в противотуберкулезном диспансере; спортсмены-разрядники и спортсмены, зачисленные на этапы высшего спортивного мастерства; учащиеся 1-4 классов, воспитанники групп продлённого дня; дети-инвалиды; юноши допризывного возраста с дефицитом массы тела.

Для обеспечения роста и развития детей, профилактики заболеваний, повышения работоспособности и успеваемости необходимо сбалансированное, полноценное, рациональное питание. В субъекте организовано 2-х разовое горячее питание учащихся начальных классов, групп продлённого дня для школьников из малообеспеченных и многодетных семей, школьников-спортсменов, обучающихся в спортивных классах общеобразовательных школ.

В 2025 году стоимость школьных завтраков и обедов составила для обучающихся «1-4 классов» 86 рублей (федеральные денежные средства); для обучающихся «5-11 классов» завтрака и обеда – 86 рублей (областное и муниципальное финансирование для льготной категории школьников и родительские средства) (в т. ч. для детей из малообеспеченных семей). В рационы питания детей дошкольных и образовательных учреждений включены: йодированная соль, витаминные напитки.

Показатели охвата горячим питанием школьников в динамике за последние три года имели позитивную динамику (2023 г. – 97,3%; 2024 г. – 97,4%; 2025 г. – 97,4%).

Доля реализованных мероприятий по управлению рисками для здоровья населения от влияния поведенческих факторов риска и формированию ЗОЖ, профилактики травм и отравлений, суммарно, составила 31,6%.

В целях снижения риска, связанного с воздействием фактора образа жизни (алкоголь) на здоровье населения основной задачей для региона в 2023-2025 гг. оставалось снижение количества пострадавших от острых отравлений спиртосодержащей продукцией.

В целях решения поставленной задачи утверждена Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Воронежской области на 2024-2028 гг. (распоряжение Правительства Воронежской области от 13.08.2024 №624-р). В реализацию мероприятий Концепции вовлечены правительственные структуры, в том числе 13 региональных министерств, общественная палата Воронежской области, ГУ МВД России по Воронежской области и муниципальные образования. Создан Координационный совет по выполнению мероприятий Концепции (распоряжение Правительства Воронежской области от 16.08.2023 № 561-р). Реализуется 4-х-стороннее соглашение о взаимодействии Главного управления министерства внутренних дел России по Воронежской области, Управления Роспотребнадзора по Воронежской области, министерства здравоохранения Воронежской области, министерства имущественных и земельных отношений Воронежской области в сфере розничной продажи алкогольной продукции.

В 2025 году в адрес 18-ти муниципальных образований, где показатели по острым отравлениям спиртосодержащей продукцией превышали среднеобластной уровень, в целях принятия адресных мер направлены материалы с детализацией ситуации в разрезе населённых пунктов (Аннинский, Бобровский, Богучарский, Бутурлиновский, Верхнемамонский, Верхнехавский, Воробьёвский, Калачеевский, Каширский, Нижнедевицкий, Панинский, Ольховатский, Острогожский, Репьёвский, Подгоренский, Рамонский, Павловский муниципальные районы; городской округ город Воронеж). На административных территориях проведены мероприятия тематической направленности, которые были ориентированы на

профилактику употребления алкоголя и наркотических препаратов, в первую очередь, среди молодежи; информирование и обучение целевых аудиторий по приоритетным направлениям сохранения здоровья; проведение массовых акций и спортивных мероприятий, способствующих формированию у населения приверженности к здоровому образу жизни. Для предупреждения и снижения числа острых отравлений населения в быту реализованы меры по ограничению продажи алкоголя; проводилась работа с молодежью по профилактике вредных зависимостей, уделялось внимание обеспечению занятости и досугу молодежи.

Совместно с министерствами здравоохранения и образования Воронежской области в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» на уровне субъекта обеспечено информирование населения о принципах здорового питания; проводится мониторинг состояния питания различных групп населения и оценка качества пищевой продукции; реализуется образовательно-просветительская деятельность по вопросам здорового питания. В 2025 году в целях повышения уровня знаний по ведению здорового образа жизни среди детского населения Воронежской области организовано 1243 мероприятия в формате обучающих (просветительских) программ, что позволило выработать навыки здорового питания и стереотипы поведения среди 388269 участников мониторинга.

В рамках реализации федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» проводилась актуализация муниципальных программ «Укрепление общественного здоровья». Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области направлены предложения в муниципальные программы «Укрепление общественного здоровья» по 9 муниципальным районам (Борисоглебский городской округ, Бобровский, Верхнехавский, Каменский, Лискинский, Нижнедевицкий, Поворинский, Хохольский, Эртильский районы), которые включены путём принятия постановлений (распоряжений) администраций муниципальных районов. В реализации программ отражены мероприятия по мониторингу состояния питания различных групп населения и качества пищевой продукции; осуществляется образовательно-просветительская деятельность по вопросам здорового питания.

В целях совершенствования работы по повышению уровня знаний по ведению здорового образа жизни среди детского населения, родителей и педагогов, а также – по профилактике школьно обусловленных заболеваний и внедрению здоровьесберегающих технологий в образовательные организации, продолжено межведомственное взаимодействие по вопросу формирования профилактической среды в образовательных организациях области путём реализации 5-ти стороннего Соглашения между министерством здравоохранения Воронежской области, министерством образования Воронежской области, министерством физической культуры и спорта Воронежской области, управлением Роспотребнадзора по Воронежской области и ФГБОУ ВО «ВГМУ им. Н. Н. Бурденко» Минздрава России.

В 2025 году в субъекте разработан межведомственный План мероприятий по профилактике избыточной массы тела и ожирения у детей и подростков (далее – План). В реализацию мероприятий Плана вовлечены три профильных министерства Правительства Воронежской области, Управление Роспотребнадзора по Воронежской области, ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России. Основная направленность мероприятий Плана - предупреждение возникновения избыточной массы тела и ожирения среди детского контингента и организация своевременной медицинской помощи детям в Воронежской области. С 2025 года пилотный проект реализуется в общеобразовательных учреждениях городского округа город Воронеж и 3-х муниципальных районов (Бобровский, Бутурлиновский, Новохопёрский).

В 2025 году 3,3% от реализованных управленческих решений обусловили меры, направленные на профилактику инфекционных и паразитарных заболеваний, которые включали мероприятия по предупреждению завоза и распространения инфекций; проведение

иммунопрофилактики для населения; выполнение дезинфекционных, дератизационных, дезинсекционных работ; меры по снижению численности безнадзорных животных.

Таким образом, одним из приоритетных направлений Управления Роспотребнадзора по Воронежской области при реализации механизма межведомственного взаимодействия на региональном уровне, по-прежнему, остаётся снижение влияния обозначенных факторов среды обитания на состояние здоровья населения посредством управляющих действий.

В целях информирования органов исполнительной власти, местного самоуправления и населения и адресного принятия мер, согласно приказу Роспотребнадзора от 05.12.2006 №383 «Об утверждении Порядка информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и населения о результатах, полученных при проведении социально-гигиенического мониторинга», в 2025 году подготовлены:

- 34 доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в городских округах и муниципальных районах»;
- 34 информационных бюллетеня «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения по показателям социально-гигиенического мониторинга»;
- информационно-аналитические бюллетени «Анализ динамики наркомании, хронического алкоголизма и алкогольных психозов по показателям социально-гигиенического мониторинга»; «Анализ динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем, со смертельным исходом по показателям социально-гигиенического мониторинга».

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний населения Воронежской области в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения

В настоящее время оценка достигнутых результатов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и управления риском для здоровья, в первую очередь, базируется на достижениях ключевых индикативных показателей федеральных и национальных проектов, принятых в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2024 №309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года».

В целях реализации национальных приоритетов государственной политики (национальный проект «Продолжительная и активная жизнь») в 2025 году в субъекте актуализирована региональная программа «Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды в Воронежской на 2026-2030 годы». Межведомственные мероприятия предусматривают информирование населения о принципах здорового питания; мониторинг состояния питания различных групп населения, оценку качества пищевой продукции; образовательно-просветительскую деятельность по вопросам здорового питания. Проводится актуализация муниципальных программ «Укрепление общественного здоровья»: приняты постановления (распоряжения) органов местного самоуправления в Борисоглебском городском округе, Бобровском, Верхнехавском, Каменском, Лискинском, Нижнедевицком, Поворинском, Хохольском, Эртильском районах.

В рамках осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевой продукции Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области проведено 184 контрольно-надзорных мероприятия в отношении хозяйствующих субъектов, занимающихся оборотом пищевой продукции, из них 89 (48,4%) в плановом порядке, 95 (51,6%) внеплановых надзорных мероприятий.

По результатам надзорных мероприятий выявлено 1343 нарушения обязательных требований действующего законодательства. По данным фактам составлено 573 протокола об административном правонарушении. Наибольший удельный вес применённых составов Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях пришёлся на статьи 14.43 ч.1; 6.3 ч.1; 6.6; 14.43 ч.2. По результатам рассмотрения административных материалов вынесено 490 постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа, на общую сумму 6533,6 тыс. рублей и 83 предупреждения.

В адрес субъектов предпринимательства, осуществляющих деятельность по оказанию услуг общественного питания, розничной торговли продовольственным сырьём и пищевыми продуктами, выдано 177 представлений и 350 предписаний об устранении нарушений обязательных требований, в том числе 155 предписаний о приостановлении реализации небезопасной пищевой продукции.

В судебные органы на рассмотрение по подведомственности направлен 21 административный материал; приняты решения об административном приостановлении деятельности объектов (18 организаций общественного питания, 2 организации торговли, 1 пищевое производство).

Подано 6 исковых заявлений об устранении нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства на объектах торговли (2 иска); общественного питания (4 иска), все удовлетворены.

В рамках профилактической работы проведено 1340 консультаций субъектов предпринимательства, занятых в производстве, реализации пищевой продукции и продовольственного сырья; в отношении 1321 хозяйствующего субъекта осуществлялись профилактические визиты; объявлено 307 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований.

В 2025 году мероприятия по надзору за соблюдением требований нормативных правовых актов, регламентирующих оборот алкогольной продукции, проведены в отношении 23 хозяйствующих субъектов (245 объектов). Исследована 301 проба алкогольной продукции. Согласно результатам лабораторных испытаний все пробы соответствовали требованиям действующего законодательства. В деятельности 75 проверенных объектов надзора (30,6% от общего количества проверенных объектов) выявлены нарушения обязательных требований. Основными нарушениями явились: нарушение условий хранения продукции; реализация алкогольной продукции (пиво) с истекшим сроком годности. В отношении юридических, должностных лиц, индивидуальных предпринимателей вынесено 46 постановлений о наложении административного штрафа на общую сумму 840000 рублей.

Индикативным показателем своевременного реагирования на изменение региональной ситуации по острым отравлениям спиртосодержащей продукцией является её стабилизация (динамика показателя острых отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом: 2023 г. – 5,3; 2024 г. – 4,0; 2025 г. – 3,3 на 100 тыс. населения).

В целях профилактики пищевых отравлений, массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний продолжена реализация постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.08.2006 №28 «Об усилении надзора за производством и оборотом пищевых продуктов»; действовало постановление главного государственного санитарного врача по Воронежской области от 28.07.2011 №11 «О профилактике пищевых отравлений дикорастущими грибами».

В 2025 году зарегистрировано 49 случаев отравлений дикорастущими грибами в быту с числом пострадавших 64 человека, из них в 3 случаях с летальным исходом. Отравления связаны с употреблением в пищу неизвестных грибов, по внешним признакам похожим на съедобные грибы. В клинической картине преобладали симптомы отравления условно-съедобными грибами со среднетяжёлой формой заболевания с симптомами острого гастроэнтероколита. Пострадавшие госпитализированы в учреждения здравоохранения.

Зарегистрировано 2 случая ботулизма с числом пострадавших 2 человека, без летального исхода. Отравления связаны с употреблением в пищу копчёной рыбы домашнего приготовления (табл. 141).

Таблица 141

Пищевые отравления

Годы	Пищевые отравления бактериального происхождения - ботулизм			Пищевые отравления небактериального происхождения - дикорастущими грибами		
	случаи	пострадавшие	летальные исходы, чел.	случаи	пострадавшие	летальные исходы, чел.
2023	4	5	2	30	41	5
2024	2	2	1	8	8	0
2025	2	2	0	49	64	3

В целях профилактики производственно-обусловленных заболеваний в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда работников обследовано 115 промышленных объектов (4,8% от объектов, находящихся на надзоре).

В целом, усиление надзора за функционированием и развитием хозяйствующих субъектов, формирующих угрозы, риски и наносящие значительный вред здоровью; адресное управление риском для здоровья населения; использование информационно-аналитических возможностей системы социально-гигиенического мониторинга и ряд иных мер позволяют предположить оптимистичный прогноз в отношении результативности и эффективности деятельности организаций Роспотребнадзора по Воронежской области.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Воронежской области

В 2025 году в ходе межведомственного взаимодействия в целях обеспечения эпидемиологического благополучия и предупреждения массового распространения инфекционных заболеваний среди населения субъекта на оперативных совещаниях у Губернатора Воронежской области рассмотрены вопросы: «О ходе подготовки к проведению дезинсекционных обработок в местах отдыха и массового пребывания населения»; «О ходе прививочной кампании против гриппа в 2025 году на территории Воронежской области»; «Об эпидемиологической ситуации и принимаемых мерах по предупреждению распространения гриппа и ОРВИ на территории Воронежской области».

На заседания Регионального оперативного штаба по координации мероприятий по предупреждению распространения опасных болезней человека на территории Воронежской области обсуждались вопросы: «Об эпидемической ситуации по опасным инфекциям и принимаемых мерах по предупреждению завоза и распространения холеры на территории Воронежской области»; «О готовности к проведению мероприятий по профилактике инфекционных болезней на территории Воронежской области в эпидемическом сезоне 2025 года»; «О проведении мероприятий по подчищающей иммунизации против краснухи и иммунизации против менингококковой инфекции трудовых мигрантов на территории Воронежской области»; «Об эпидемиологической ситуации по заболеваемости ОРВИ, гриппом, внебольничными пневмониями на территории Воронежской области и организации необходимых профилактических мероприятий»; «Об эпидемиологической ситуации по заболеваемости ОРВИ, гриппом на территории Воронежской области и организации необходимых профилактических мероприятий».

На заседаниях чрезвычайной противоэпизоотической комиссии Воронежской области рассмотрены вопросы: «Об эпизоотической ситуации по высокопатогенному гриппу птиц на территории Воронежской области»; «О мерах защиты территории Воронежской области от заноса возбудителей заразных, в том числе особо опасных заболеваний животных»; «Принятие оперативных мер по ликвидации и недопущению распространения заболевания бруцеллезом животных на территории Острогожского и Хохольского муниципальных районов Воронежской области»; «Принятие оперативных мер по ликвидации и недопущению распространения заболевания бруцеллёзом животных на территории Каширского муниципального района Воронежской области»; «О мерах защиты территории Воронежской области от заноса возбудителей заразных, в том числе особо опасных заболеваний животных».

Принято участие в совещаниях (заседаниях):

- по вопросам организации мероприятий при осуществлении деятельности по обращению с животными на территории Воронежской области при участии управления ветеринарии, Управления Роспотребнадзора, Воронежской межрайонной природоохранной прокуратуры, Главного управления МВД России по Воронежской области, администрации городского округа город Воронеж;

- по вопросам организации мероприятий по осуществлению деятельности по обращению с животными без владельцев при администрации городского округа город Воронеж;

- по вопросам: «О состоянии работы по ключевым направлениям деятельности»; «О ходе вакцинации в Воронежской области с анализом в разрезе муниципальных районов и крупных предприятий»; «О мерах по предупреждению возникновения и распространения птичьего гриппа на территории Воронежской области» при участии федеральных структур Воронежской области.

- 4-х Координационных советов пункта пропуска аэропорт «Воронеж (Чертовицкое)».

В целях недопущения завоза и распространения инфекционных заболеваний на территории Воронежской области продолжен контроль за медицинским освидетельствованием иностранных граждан и лиц без гражданства. Прошли медицинское освидетельствование более 50 тысяч иностранных граждан и лиц без гражданства. Выявлено 140 инфекционных больных с ВИЧ-инфекцией, туберкулёзом, инфекциями, передаваемыми половым путём. Принято 84 решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации (2023 г. – 44; 2024 г. - 56). Принято 13 решений об отмене решения о нежелательности пребывания (проживания) на территории Российской Федерации в отношении иностранных граждан (2023 г. – 1; 2024 г. - 5).

III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Воронежской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Воронежской области

Комплекс мер по обеспечению безопасности среды обитания человека, снижению влияния негативных факторов на состояние среды; повышение эффективности контрольно-надзорной деятельности, в том числе профилактической работы в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; реализация национальных и федеральных проектов; своевременное принятие адресных управленческих решений; использование информационно-аналитических возможностей Единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора позволили обеспечить в 2025 году на территории Воронежской области стабильную санитарно-эпидемиологическую ситуацию.

1. В 2025 году, благодаря реализации комплекса мер по управлению рисками, отмечается тенденция улучшения качества среды обитания.

2. Система мероприятий, направленных на снижение загрязнения атмосферного воздуха, осуществляемых на территории субъекта в течение ряда лет, позволила стабилизировать показатель удельного веса проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам (2023 г. – 0,2%; 2024 г. – 0,1%; 2025 г. – 0,1%). В регионе отсутствовали территории с высоким уровнем превышения гигиенических нормативов (более 5 ПДК).

3. В целях совершенствования системы мониторинга, контроля качества и снижения риска для здоровья населения в региональной системе социально-гигиенического мониторинга с 2022 года внедрён отбор проб атмосферного воздуха на содержание взвешенных частиц мелкодисперсной пыли (PM_{2,5} и PM₁₀) по разовым концентрациям на 5-ти маршрутных постах в городском округе город Воронеж. За весь период наблюдений превышений гигиенических нормативов не зарегистрировано.

4. Качество питьевой воды, подаваемой населению, остаётся стабильным. Отмечается положительная динамика показателей, характеризующих централизованное хозяйственно-питьевое водоснабжение, в части отсутствия объектов водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны.

Региональный показатель обеспеченности населения качественной питьевой водой из систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения стабилизировался на уровне 91,0%. Реализован механизм информирования граждан, органов государственной и исполнительной власти, органов местного самоуправления о качестве питьевой воды в режиме «онлайн» посредством информационной системы «Интерактивная карта контроля качества питьевой воды в Российской Федерации»: раздел интерактивной карты по Воронежской области наполнен результатами лабораторных исследований питьевой воды за 2018-2025 гг. по точкам контроля региональной системы СГМ, контрольно-надзорных мероприятий и производственного контроля.

5. За период 2023–2025 гг. качество почв, отобранных на селитебных территориях населённых мест, улучшилось за счёт снижения доли проб с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям в 2,7 раза (с 1,6 до 0,6%) и отсутствия проб почв по паразитологическим показателям. При этом, микробное загрязнение почв и присутствие в почвах селитебных зон тяжелых металлов, в том числе свинца, цинка и бенз(а)пирена, продолжают оставаться приоритетными факторами риска для здоровья населения.

6. Отмечается стабилизация показателей химической и микробиологической безопасности пищевой продукции для потребителя: удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в динамике за 2023-2025 гг. не превышает 1,0% (2023 - 0,10%; 2024 г. – 0,04%; 2025 г. – 0,58%); по микробиологическим – 1,3% (2023 - 1,2%; 2024 г. – 1,3%; 2025 г. – 1,2%). В 2025 году несоответствие обязательным требованиям по микробиологическим показателям установлено за счёт групп продукции: рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них (7,5%); кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть (6,7%); консервы (4,3%); кондитерские изделия (2,7%); мясо и мясные продукты (2,1%); молоко и молочные продукты (0,5%).

7. Доля продукции, не отвечающей требованиям нормативов по физико-химическим показателям, в 2025 году составила 6,9% (2023 г. – 0,7%; 2024 г. – 0,2%). Фальсификат выявлен в пищевой продукции 6-ти видов: молоко и молочная продукция; мясо и мясная продукция; птица, яйца и продукты их переработки; рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них; продукты детского питания; консервы.

8. В рамках реализации федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» в регионе проведены мониторинговые исследования за качеством пищевой продукции, в ходе которых отобрано 111 образцов 12 групп основных пищевых продуктов с объёмом исследований более 3 тысяч. Выполнена оценка доступности населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов, в 273 продуктовых магазинах региона. Результаты исследования доказали дефицит в региональной торговой сети обогащённой продукции и БАДов.

9. В 2025 году сохранялась положительная динамика основных показателей, характеризующих благополучие детского и подросткового населения.

В ходе организации летней оздоровительной кампании на территории субъекта и за её пределами отдохнуло 84024 ребенка (33,7% от общей численности школьников). Показатель эффективности оздоровления увеличился с 2023 г. на 1,2% и составил — 98,5% (2023 г. – 97,3%; 2024 г. – 98,0%).

10. В целях обеспечения школьников горячим питанием реализуются: региональный стандарт, предусматривающий максимальный охват учащихся общеобразовательных учреждений 2-х разовым горячим питанием, и губернаторская программа «Школьное молоко» - в 34-х муниципальных образованиях региона (бесплатное обеспечение молоком учащихся 1-9 классов). Охват учащихся горячим питанием за последние три года увеличился с 97,3 до 97,4%. Охват горячим питанием учащихся начальных классов составляет 100%. В общеобразовательных организациях реализуется единое примерное меню обучающихся 1-4 классов на основе федерального обеспечения. В целях решения вопросов организации питания среди отдельного контингента детей, требующего индивидуального подхода, так же реализуется примерное меню по 3-м видам заболеваний (сахарный диабет, фенилкетонурия, целиакия).

11. В целях реализации федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» на территории Воронежской области в 2025 году проведены исследования по оценке фактического питания обучающихся в

общеобразовательных организациях, организациях среднего и высшего профессионального образования. Социологическим исследованием было охвачено 40 общеобразовательных организаций, 7 организаций среднего профессионального и 3 организации высшего образования, на 21-й административной территории субъекта. В целях оценки питания и его организации выполнено анкетирование 1509 учащихся и студентов. Результаты социологического исследования показали значимость ключевых факторов риска в формировании ожирения и избыточной массы тела среди молодого поколения.

В целях предупреждения формирования избыточной массы тела и ожирения среди детского контингента и организации своевременной медицинской помощи, с 2025 года в субъекте реализуется межведомственный пилотный проект в общеобразовательных учреждениях городского округа город Воронеж и 3-х муниципальных районов (Бобровский, Бутурлиновский, Новохопёрский).

Среди детского населения проведено 1243 мероприятия в формате обучающих (просветительских) программ. Внедрение программного средства обеспечило выработку навыков здорового питания и стереотипов поведения у 388269 участников мониторинга.

12. Физические факторы являются одной из основных причин вредных условий труда и более 70% случаев профессиональных заболеваний за последние три года. Удельный вес объектов надзора, на которых выявлено несоответствие уровней физических факторов требованиям гигиенических нормативов, имеет тенденцию к снижению. Наибольшая доля объектов, не отвечающих гигиеническим нормативам, отмечается по таким факторам как локальная вибрация (46,7%), шум (4,2%), освещённость (2,2%); минимальная доля принадлежит микроклимату (0,1%) и ЭМП (0%).

13. Достигнута стабилизация приоритетных показателей здоровья работающего населения: уровень профессиональной заболеваемости в динамике за последние три года снизился на 18,5%, и составляет 0,22 на 10 тыс. работающего населения, что в 4 раза, ниже показателя по Российской Федерации (2024 г. – 0,89 на 10 тыс. работающего населения). Преобладающими факторами, формирующими профессиональные заболевания, являются физические факторы (шум, вибрация), доля которых составила 100% (в 2023 г. – 41,2%; в 2024 г. – 73,7%). Установлены вероятные причины снижения профессиональной заболеваемости, связанные с комплексом факторов (специальная оценка условий труда; проведение обязательных медицинских осмотров работников, занятых во вредных условиях труда).

14. Радиационная обстановка за последние годы существенно не изменялась и в целом оставалась удовлетворительной. На территории субъекта не установлено фактов повышения радиационного фона и содержания радионуклидов в объектах окружающей среды, способных нанести вред здоровью населения.

15. Комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, системно проводимый Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области, позволил обеспечить на территории субъекта стабильную эпидемиологическую обстановку, которая характеризовалась как управляемая. На территории Воронежской области проведён комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий по недопущению распространения инфекционных заболеваний.

16. В 2025 году инфекционная заболеваемость зарегистрирована выше уровня прошлого года на 2,42%. Общее число случаев инфекционных заболеваний составило 507326 (22315,57 на 100 тыс. населения) (2024 г. – 497936 (21788,82 на 100 тыс. населения)).

Снижение показателей заболеваемости отмечено по 17-ти нозологическим формам. Не регистрировалась заболеваемость по 18-ти нозологическим формам.

17. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) остаются одной из самых актуальных медицинских и социально-экономических проблем. В регионе в группе воздушно-капельных инфекций они продолжают занимать основное место, в 2025 году на их

долю пришлось 88,3% от всех зарегистрированных инфекционных заболеваний (2024 г. – 84,5%). Зарегистрировано 448202 случаев заболевания острыми инфекциями верхних дыхательных путей, что на 7,03% выше уровня 2024 года.

Мероприятия в эпидсезоне гриппа и ОРВИ 2025-2026 гг. проводились в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 08.07.2025 №14 «О мероприятиях по профилактике гриппа, острых респираторных вирусных инфекций и новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в эпидемическом сезоне 2025-2026 годов». Следует отметить позитивный опыт раннего (уже с августа) начала информационной работы с населением о мерах профилактики гриппа и ОРВИ, о преимуществах вакцинопрофилактики против гриппа. Основное внимание, как и во все предшествующие годы, уделялось повышению охвата вакцинацией против гриппа. В преддверии эпидсезона 2025-2026 гг. против гриппа привито 983906 человек (43,3% от численности постоянного населения Воронежской области).

18. Учитывая нестабильную ситуацию по полиомиелиту в мире, единственным мероприятием по предотвращению рисков является своевременная качественно организованная плановая иммунизация против полиомиелита. Своевременной вакцинацией и ревакцинацией против полиомиелита в субъекте охвачено 98,3 и 91,8% детей соответственно. Высокие уровни коллективного иммунитета к полиовирусу в индикаторных группах подтверждаются данными ежегодно проводимого серологического мониторинга.

19. В 2025 году продолжались регистрироваться случаи заболевания корью, зарегистрировано 19 случаев (показатель заболеваемости – 0,84 на 100 тыс. населения), в том числе у 9-ти детей до 17 лет.

Зарегистрирован 1 очаг групповой (вспышечной) заболеваемости корью, среди лиц, непривитых против кори, одновременно находившихся на стационарном лечении в БУЗ ВО «Областная детская клиническая больница №2» (городской округ город Воронеж).

В целях обеспечения мониторинга за заболеваемостью корью продолжалось активное выявление больных среди лиц с экзантемными заболеваниями. В ФБУН МНИИЭМ им. Г. Н. Габричевского Роспотребнадзора направлено 47 сывороток от больных с лихорадкой и сыпью. В 45 случаях результаты исследования на корь отрицательные, в 2 случаях обнаружены антитела класса IgM к вирусу кори.

На территории субъекта продолжено проведение подчищающей иммунизация против кори гражданам, ранее не привитым, однократно привитым, не имеющим сведений о прививках и не болевшим корью ранее; привито 2430 человек (101,8% от запланированных), в том числе 1295 детей.

20. В связи с особенностями развития эпидемиологической ситуацией, возникновением угроз санитарно-эпидемиологическому благополучию приняты дополнительные меры по санитарной охране территории, в том числе усилению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, расположенных на территории Воронежской области.

21. В 2025 году Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области проводились мероприятия по управлению рисками, в рамках которых осуществлялась разработка и реализация региональных программ по приоритетным направлениям, характеризующим санитарно-эпидемиологическую обстановку: количество региональных программ составило 64 (в том числе 54 муниципальных программам).

22. По данным оценок, проведенных в системе социально-гигиенического мониторинга, основная доля всех принятых управленческих решений в 2025 году, направленных на обеспечение качества среды обитания и снижения влияния факторов риска, ориентирована на улучшение качества питьевого водоснабжения (31,7%). 17,5% управленческих решений обеспечили мероприятия, направленные на снижение уровней загрязнения атмосферного воздуха и почв. Доля реализованных мероприятий по управлению

рисками для здоровья населения от влияния поведенческих факторов риска и формированию ЗОЖ составила 23,3%; профилактике травм и отравлений – 8,3%. Доля мероприятий по профилактике факторов риска, связанных с условиями воспитания, обучения детей и подростков, сформировала 10,0% управленческих решений; улучшению качества питания - 4,2%. 3,3% управленческих решений пришлось на мероприятия, направленные на профилактику инфекционных и паразитарных заболеваний; 1,7% - на снижение влияния физических факторов на состояние здоровья.

23. Мониторинг качества среды обитания; повышение эффективности контрольно-надзорной деятельности, в том числе профилактической работы в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; реализация национальных и федеральных проектов; оценка состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения и его прогноз обеспечили на территории субъекта обоснование и принятие результативных решений по управлению риском для здоровья населения, адекватных возникшим в 2025 году угрозам.

3.2. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Воронежской области

Осуществление федерального государственного надзора за соблюдением требований технических регламентов РФ и технических регламентов Таможенного союза

В 2025 году Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области проведено 184 контрольно-надзорных мероприятия за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза (далее - ТР ТС) (89 – плановых, 95 внеплановых), в 97% с привлечением лабораторных и инструментальных методов исследования. Проверено 184 субъекта надзора, осуществляющих деятельность на 625 производственных объектах.

Число контролируемых лиц, в отношении которых проведены профилактические мероприятия - 1604. Проведено 4155 профилактических мероприятий, из них на информирование пришлось 1187 (28,6%), консультирование - 1340 (32,3%), профилактический визит - 1321 (31,8%); объявлено 307 предостережений (7,3%). С применением лабораторных и инструментальных методов исследований выполнен 1281 профилактический визит (97,0%).

Доля проверок, по результатам которых выявлены нарушения обязательных требований ТР ТС, относительно показателя 2022 г. (50,7%) возросла до 96,0%, за счёт 100% принятия мер в рамках плановых надзорных мероприятий.

Общее число выявленных нарушений составило 1343, из них нарушений в отношении требований к продукции - 812 (60,5%); нарушений в отношении требований к процессам – 531 (39,5%).

Основные нарушения в отношении пищевой продукции:

- несоответствие пищевой продукции по микробиологическим, идентификационным показателям (физико-химические показатели (занижение массовой доли белка в молоке, мясных консервах) и показатели, свидетельствующие о замене молочного жира жирами немолочного происхождения (занижение массовой доли сухих веществ));
- к условиям и срокам хранения пищевой продукции.

Среди нарушений требований к процессам установлено: не внедрены и не поддерживаются процедуры, основанные на принципах ХАССП; нарушение кратности и объёмов производственного контроля параметров безопасности сырья, пищевых добавок, готовой продукции; условий санитарной обработки и мытья инвентаря; правил использования дезинфицирующих средств.

По выявленным нарушениям составлено 573 протокола об административном правонарушении. Наибольший удельный вес протоколов составили следующие составы: 14.43 ч.1 КоАП РФ - 351 (61,3%); 14.43 ч.2 КоАП РФ - 95 (16,6%); 15.12 ч.2 КоАП РФ -108 (18,8%). По результатам рассмотрения административных дел наложено 377 штрафов без конфискации на сумму порядка 5 млн. рублей. Судебными органами наложено 113 штрафов с конфискацией предмета административного правонарушения на общую сумму 988 тыс. рублей; сумма конфискованной продукции составила 2021,8 тыс. рублей. По 83-м административным материалам вынесены предупреждения.

По результатам надзорных, профилактических мероприятий выдано 366 предписаний (в том числе 358 предписаний в рамках обязательных профилактических визитов в детских образовательных учреждениях), из которых в 48,4% случаев (177) - предписания об устранении нарушений требований ТР ТС, в 42,3% (155) – о приостановлении реализации продукции; в 4,9% (18) – предписания о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда; в 4,4% (16) - о приостановлении/прекращении действия деклараций. Хозяйствующими субъектами предписания выполнены.

Санитарно-карантинный контроль

Санитарно-карантинный контроль (далее - СКК) транспортных средств, лиц и подконтрольных грузов в 2025 году на территории субъекта осуществлялся в 1-м автомобильном пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации.

В 2025 году, относительно 2024 г., отмечен рост числа лиц, досмотренных на наличие признаков инфекционных заболеваний, что связано со специальной военной операцией на Украине и увеличением миграционного потока из новых регионов России (ДНР, ЛНР, Запорожской и Херсонской областей). Основные показатели, характеризующие результаты деятельности в пунктах пропуска, представлены в таблице 142.

Таблица 142

Число лиц, досмотренных в пунктах пропуска на наличие признаков инфекционных заболеваний

Наименование показателя	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика показателя к 2023 г.
Число лиц, досмотренных на наличие признаков инфекционных заболеваний, человек	638371	884428	1062722	↑ в 1,7 раза

В 2025 году больных с подозрением на инфекционное заболевание в пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации не зарегистрировано (табл. 143).

Таблица 143

Доля примененных медико-санитарных мер в отношении лиц при осуществлении санитарно-карантинного контроля

Наименование показателя	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика показателя к 2023 г.
Число зарегистрированных больных с подозрением на инфекционное заболевание	0	0	0	↑↓
Доля применённых медико-санитарных мер (число выявленных больных/досмотренных лиц*10000) (%)	-	-	-	↑↓

Подконтрольные товары не подвергались санитарно-карантинному контролю (табл. 144).

Таблица 144

Число партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль

Наименование показателя	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика показателя к 2023 г.
Число партий грузов, прошедших СКК	0	0	0	↑↓
из них должностными лицами Управления	0	0	0	↑↓

В динамике за 2023-2025 гг. при осуществлении санитарно-карантинного контроля ввоз товаров на территорию Российской Федерации не приостанавливался (табл. 145).

Таблица 145

Число партий подконтрольных товаров, ввоз которых запрещён (временно приостановлен)

Наименование показателя	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Динамика показателя к 2023 г.
Число партий грузов, ввоз которых запрещен (временно приостановлен)	0	0	0	↑↓
Доля применённых медико-санитарных мер (партии запрещенные (временно приостановленные) к ввозу/партии прошедшие СКК*100), (%)	0	0	0	↑↓

Показателем эффективности проводимых мероприятий, направленных на санитарную охрану территории Воронежской области, является достижение запланированных целевых показателей, характеризующих результативность:

- отсутствие регистрации распространения завозных случаев особо опасных инфекционных заболеваний,
- применение временных медико-санитарных мер, введённых Роспотребнадзором, в 100% случаев (табл. 146).

Таблица 146

Показатели эффективности мероприятий, направленных на санитарную охрану территории Воронежской области

Наименование показателя	Единица измерения	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Наличие местных случаев инфекционных болезней, на которые распространяются Международные и Национальные медико-санитарные правила, представляющих опасность для населения на территории субъекта Российской Федерации	Ед.	0	0	0
Наличие случаев ввоза из-за рубежа и реализации на территории Воронежской области, товаров, биологических, химических веществ, радиоактивных материалов, других грузов, представляющих угрозу для здоровья человека.	Ед.	0	0	0

продолжение табл. 146

Обеспечение санитарно-карантинного контроля за транспортными средствами, прибывающими из неблагополучных районов	%	100	100	100
Обеспечение досмотра грузовых транспортных средств подлежащих санитарно-карантинному контролю.	%	100	100	100
Обеспечение досмотра пассажирских транспортных средств подлежащих санитарно-карантинному контролю	%	100	100	100
Обеспечение гарантированного уровня противоэпидемической готовности учреждений государственного санитарно-эпидемиологического надзора и лечебно-профилактической сети	Ед.	89	89	89
Удельный вес применяемых временных медико-санитарных мер, вводимых Роспотребнадзором, в отношении подконтрольных товаров	%	100	100	100

В целях оперативного межведомственного взаимодействия по предотвращению завоза и распространения особо-опасных инфекций принято участие в 10 заседаниях Координационных советов (КС) пунктов пропусков через государственную границу Российской Федерации.

Не допущены ввоз и распространение инфекционных болезней, представляющих опасность для населения; ввоз химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека.

Выполнено материально-техническое дооснащение санитарно-карантинных пунктов пропуска через государственную границу Российской Федерации в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 27.08.2012 №871 «О типовых требованиях к оснащению и оборудованию санитарно-карантинных пунктов и учреждений, обеспечивающих деятельность санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации».

3.3. Приоритетные задачи обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Воронежской области

В целях дальнейшей реализации основополагающих документов Правительства Российской Федерации, прогноза социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2036 года, реализации федеральных, региональных проектов и документов стратегического планирования, а, также, исполнения комплекса мероприятий по реализации основных направлений деятельности Роспотребнадзора на территории Воронежской области, в 2026 году требуется 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, санитарно-эпидемиологическому благополучию населения, в том числе:

участие в реализации составляющих национальных проектов, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2024 №309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»;

обеспечение устойчивой и эффективной системы предупреждения, выявления и реагирования на угрозы санитарно-эпидемиологического благополучия, формирование системы реагирования на угрозы биологической опасности в рамках федерального проекта

«Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)» на 2022–2030 гг.;

исполнение планов мероприятий по реализации документов стратегического планирования: Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года; Стратегии государственной политики Российской Федерации в области защиты прав потребителей на период до 2030 года; Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года и Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в российской Федерации на период до 2030 года;

реализация мероприятий государственных программ, национальных, федеральных и региональных проектов;

повышение эффективности осуществляемых Управлением Роспотребнадзора по Воронежской области видов государственного контроля (надзора) за исполнением обязательных требований в установленных сферах деятельности;

принятие исчерпывающих мер административного реагирования, включая меры в соответствии с КоАП РФ, адекватно выявленным нарушениям при проведении контрольных (надзорных) мероприятий, в том числе при контроле за продукцией в обороте;

повышение эффективности профилактических мероприятий в соответствии с Программами профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям;

своевременное и объективное рассмотрение обращений, заявлений, в том числе направленных контролируруемыми лицами посредством подсистемы «Досудебное обжалование контрольно-надзорной деятельности» Федеральной государственной информационной системы «Единая система предоставления государственных и муниципальных услуг» (ФГИС ПГС);

внедрение и использование в деятельности Управления государственных информационных систем, а также ведомственной информационно-аналитической системы (ЕИАС Роспотребнадзора);

предоставление государственных услуг и разрешительной деятельности, преимущественно, посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ);

информирование органов государственной власти и населения Воронежской области через средства массовой информации, официальные сайты, социальные сети и мессенджеры: ВКонтакте, Одноклассники, Телеграмм, МАХ, системы «Инцидент–Менеджмент» в целях обеспечения единой информационной политики по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и оперативного реагирования на жалобы, вопросы, обращения, в том числе, в рамках коммуникационной стратегии «Санпросвет»;

повсеместное внедрение основ формирования здорового образа жизни у населения, включая популяризацию культуры здорового питания и физической культуры, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции;

взаимодействие с органами государственной и исполнительной власти Воронежской области по реализации мероприятий программы «Восстановление и строительство до 2030 года в субъектах Российской Федерации объектов отдыха детей и их оздоровления»;

повышение противоэпидемической готовности организаций Роспотребнадзора Воронежской области в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;

совершенствование системы лабораторного обеспечения контрольно-надзорной деятельности и социально-гигиенического мониторинга;

обеспечение системного анализа и прогнозирования санитарно-эпидемиологической обстановки, выработки управленческих решений, гарантирующих санитарно-эпидемиологическую безопасность граждан в динамично изменяющихся социально-экономических условиях.

расширение практики принятия адресных управленческих решений на основе результатов социально-гигиенического мониторинга и оценки риска.

На решение проблем санитарно-эпидемиологического благополучия населения по результатам оценки 2025 года должны быть направлены максимальные ресурсы, и приняты оптимальные управленческие решения в 2026 году:

Задачи регионального уровня:

участие в реализации региональных составляющих государственных программ, национальных и федеральных проектов;

актуализация и реализация региональных программ по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

информирование органов государственной власти, органов местного самоуправления и населения Воронежской области через средства массовой информации, официальные сайты, социальные сети и мессенджеры: ВКонтакте, Одноклассники, Телеграмм, МАХ, системы «Инцидент–Менеджмент» по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и оперативное реагирования на жалобы, вопросы, обращения;

формирование здорового образа жизни у населения, включая популяризацию культуры здорового питания, физической культуры, профилактики алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции;

оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера.

в области питьевого водоснабжения населения:

совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за обеспечением населения качественной питьевой водой, направленное на достижение запланированных индикативных показателей деятельности по вопросам надзора за источниками негативного воздействия на водные объекты, используемые в питьевых и рекреационных целях, а также объектами водоснабжения и водоотведения;

контроль качества питьевого водоснабжения; совершенствование региональной системы социально-гигиенического мониторинга в контексте актуализации программы мониторинговых наблюдений за качеством питьевой воды систем централизованного водоснабжения в муниципальных образованиях субъекта;

контроль за своевременным предоставлением организациями, осуществляющими водоснабжение населения, результатов исследований проб воды, отобранных в рамках производственного контроля за качеством и безопасностью питьевой воды в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 06.01.2015 №10 «О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды»;

усиление контроля за источниками негативного воздействия на водные объекты, используемые в питьевых и рекреационных целях, а также объектами водоснабжения и водоотведения;

разработка и реализация планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с требованиями гигиенических нормативов, актуализация схем водоснабжения и программ комплексного развития водоснабжения с разработкой проектно-сметной документации по строительству, реконструкции и модернизации объектов водоснабжения в целях снижения риска для здоровья населения от воздействия химических загрязнителей питьевой воды.

в области охраны открытых водоёмов:

обеспечение эффективной очистки и обеззараживания сточных вод на очистных сооружениях канализации;

внедрение современных технологий очистки сточных вод на очистных сооружениях канализации и обеспечение сброса в водные объекты эпидемиологически безопасных сточных вод.

в области охраны атмосферного воздуха:

обеспечение внедрения методических подходов в части обоснования и выбора загрязняющих веществ для установления квот и оценки результативности и эффективности компенсационных мероприятий для достижения установленных целевых результатов по критериям здоровья населения с включением этих мероприятий в комплексные планы мероприятий по снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух (реализация Федерального закона от 26.07.2019 № 195-ФЗ «О проведении эксперимента по квотированию выбросов загрязняющих веществ и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части снижения загрязнения атмосферного воздуха»);

обновление парка пассажирских автотранспортных средств, увеличение доли муниципального транспорта, замена автобусов малой вместимости на автобусы большой вместимости;

перевод автотранспорта, осуществляющего регулярные перевозки пассажиров на газовое топливо;

благоустройство улично-дорожной сети со строительством тротуаров для пешеходов, парковочных карманов для автотранспорта;

исключение движения междугородного транспорта по городским магистралям за счёт строительства объездных дорог;

реализация ФЗ от 01.07.2017 №135-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части совершенствования порядка установления и использования приаэродромной территории и санитарно-защитной зоны» в целях снижения негативного воздействия на окружающую среду и здоровье человека при эксплуатации аэродромов и аэропортовых комплексов;

формирование и развитие региональных индустриальных парков («Масловский», «Перспектива», «Лискинский», «Бобровский», «Воронеж», «Подгоренский»), особой экономической зоны промышленно-производственного типа «Центр», территории опережающего социально-экономического развития «Павловск», концентрация промышленных предприятий за территориями жилой застройки путем вывода с территории городских округов и муниципальных районов крупных промышленных предприятий;

строительство современных промышленных предприятий на территориях развивающихся промышленных зон, применение в производственном оборудовании конструктивных решений и средств защиты, направленных на уменьшение интенсивности выделения и локализацию вредных производственных факторов;

внедрение и реконструкция пылегазоочистного оборудования, механических и биологических фильтров на производственных и инженерных объектах;

исключение негативных аварийных выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух.

в области охраны почвы:

усиление контроля за обращением с отходами потребления, твердыми коммунальными отходами в соответствии с новыми требованиями, изложенными в Федеральном законе от 25.12.2018 № 483-ФЗ;

разработка планов мероприятий по предотвращению аварий на объектах, представляющих потенциальную угрозу загрязнения;

усовершенствование системы сбора и отвода поверхностных стоков и технологии очистки сточных вод;

организация контроля уровня загрязнения поверхностных и грунтовых вод;

незамедлительно устранение аварийных ситуаций на канализационных сетях и сооружениях;

организация селективного сбора, переработки и утилизации отходов, в том числе: трупов животных, медицинских отходов, проблемных отходов (автомобили, сложная бытовая техника, энергосберегающие лампы);

решение вопросов организации дополнительных парковочных мест для личного автотранспорта жителей городов в микрорайонах жилой застройки;

своевременная ликвидация несанкционированных свалок пришедших в негодность пестицидов и агрохимикатов;

в области соблюдения нормативных требований по физическим факторам:

усиление контроля за организацией и проведением шумозащитных мероприятий на центральных улицах населенных пунктов региона;

снижение интенсивности автомобильного движения на улицах с превышением уровня от 5 дБА и более за счет изыскания возможности строительства обходных магистралей и виадуктов;

разработка и проведение мероприятий по улучшению акустической обстановки на рабочих местах с повышенным уровнем шума и на селитебной территории, создаваемой автотранспортом и промышленными предприятиями на территории городских поселений области;

проведение ежегодной инвентаризации источников электромагнитных излучений и контроль за безопасным их использованием (эксплуатации).

в области радиационной безопасности:

обеспечение радиационного мониторинга за объектами окружающей среды, строительными материалами, ввозимыми на территорию области и стройматериалами местного производства;

осуществление мониторинга за радиационной обстановкой на территории Воронежской области;

переоснащение медицинских организаций области современными малодозовыми аппаратами, как флюорографическими, так и рентгенодиагностическими установками, укомплектованными дозиметрами, в первую очередь обслуживающими детское и подростковое население;

обеспечение проведения рентгенодиагностических исследований при профилактических медицинских осмотрах на малодозовых аппаратах;

внедрение «прицельных снимков» в широкую практику при рентгенологических исследованиях

обеспечение укомплектования медицинских организаций врачами-рентгенологами.

в области обеспечения безопасных условий труда:

осуществление межведомственного взаимодействия с органами исполнительной власти Воронежской области по вопросам практической реализации региональной составляющей национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», в части снижения кардиологической и онкологической заболеваемости, как наиболее частых причин смертности трудоспособного населения;

инициирование работодателей на проведение оценки интенсивности и длительности воздействия на работников факторов трудового процесса и выработку механизмов управления по снижению их неблагоприятного воздействия до уровней приемлемых рисков, для сохранения профессионального здоровья работающих и трудовых ресурсов; организацию производственного контроля за условиями труда, медицинских осмотров и обеспечение работников средствами индивидуальной защиты, проведение на промышленных предприятиях и объектах комплекса мероприятий по устранению и снижению риска возникновения профессиональных заболеваний и отравлений;

усиление надзора за организацией и проведением производственного контроля, предварительных и периодических медицинских осмотров с контролем и верификацией данных со стороны работодателя в ходе контрольно-надзорных мероприятий;

совершенствование рабочих мест путём внедрения передового оборудования, снижающего уровни негативного воздействия на работающее население;

ориентация работодателей на эффективность деятельности служб охраны труда; на работы по созданию безопасных условий труда на производстве; на более эффективное использование принципов социального партнерства; на доведение до установленного уровня финансовых средств, направляемых на мероприятия по охране труда; на эффективное использование средств, выделяемых региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации на обеспечение предупредительных мер по охране труда.

в области обеспечения качества и безопасности продовольственного сырья и продуктов питания:

мониторинг качества продовольственного сырья и пищевых продуктов, в том числе за содержанием антибиотиков и незаявленных пестицидов;

совершенствование региональной системы социально-гигиенического мониторинга в контексте реализации программы мониторинговых наблюдений за качеством и безопасностью пищевых продуктов на административных территориях региона;

контроль качества пищевой продукции, полученной с применением биотехнологий, включая генно-инженерно-модифицированные организмы;

контроль за недопущением ввоза и оборота запрещённой пищевой продукции;

проведение исследований структуры питания различных групп населения в целях выявления рисков здоровью, связанных со структурой питания, качеством и безопасностью пищевых продуктов и продовольственного сырья, и обоснованием норм потребления основных групп пищевых продуктов;

мониторинг обеспечения населения доступом к отечественным пищевым продуктам; совершенствование контроля качества пищевой продукции, полученной с использованием биотехнологий, включая генно-инженерно-модифицированные (трансгенные) организмы, в том числе генетически модифицированные микроорганизмы, и государственной регистрации пищевой продукции, полученной с использованием генно-инженерно-модифицированных (трансгенных) организмов, в том числе генетически модифицированных микроорганизмов;

мониторинг объектов среды обитания в целях разработки карт производства органической сельскохозяйственной продукции на территории региона.

в области улучшения условий обучения, воспитания и оздоровления детей и подростков:

сохранение и развитие сети оздоровительных организаций;
обеспечение детей в возрасте «от 0 до 7 лет» доступным дошкольным образованием;
сохранение, укрепление и модернизация материально-технической базы детских и подростковых учреждений, в т. ч. оздоровительных организаций;

создание оптимальных, комфортных и безопасных условий воспитания, обучения и оздоровления для детей и подростков;

совершенствование системы мер по профилактике и надзору за созданием безопасных для здоровья детей и подростков условий воспитания, обучения с учётом изменяющейся системы образования; за организацией отдыха и оздоровления детей;

создание безбарьерной среды в организациях, предоставляющих услуги воспитания, обучения и оздоровления, для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

разработка и реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, борьбу с потреблением алкоголя и табака в образовательных организациях;

разработка и реализация мероприятий по внедрению принципов здорового образа жизни, в том числе здорового питания: обучение населения по санитарно-просветительским программам «Основы здорового питания» для детей школьного, дошкольного возраста, родителей и педагогов;

участие в проведении исследований по оценке фактического питания детей старшего школьного возраста в общеобразовательных организациях субъекта и студентов в организациях среднего и высшего профессионального образования;

совершенствование организации полноценного питания детей в организованных детских коллективах, условий воспитания и обучения, отдыха детей и их оздоровления в соответствии с требованиями санитарных правил;

организация мониторинговых наблюдений за условиями воспитания и обучения, организацией питания; усиление контроля за условиями размещения детей, температурным режимом в помещениях и проведением противоэпидемических мероприятий.

В целях стабилизации эпидемиологической ситуации необходимо:

- обеспечить контроль выполнения плана профилактических прививок в полном объёме;

- обеспечить контроль проведения серологического мониторинга за состоянием коллективного иммунитета;

- провести прививочную кампанию против гриппа в сезон 2026-2027 гг. с охватом населения не менее 60%;

- при проведении надзорных мероприятий осуществлять контроль за лабораторной диагностикой инфекционных заболеваний и готовностью медицинских организаций к выявлению и приёму больных опасными инфекционными болезнями;

- с учётом сохраняющихся и вновь возникающих эпидемиологических рисков, принять меры по обеспечению качественного и результативного санитарно-карантинного контроля за лицами, прибывающими на территорию Российской Федерации.

На решение проблем санитарно-эпидемиологического благополучия населения по результатам оценки 2024 года должны быть направлены максимальные ресурсы и приняты оптимальные управленческие решения в Воронежской области в 2025 году:

Задачи муниципального уровня:

актуализация и реализация муниципальных программ по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

информирование органов местного самоуправления и населения через средства массовой информации, официальные сайты по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и оперативное реагирования на жалобы, вопросы, обращения;

формирование здорового образа жизни у населения, включая популяризацию культуры здорового питания, физической культуры, профилактики алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции;

оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера.

в области питьевого водоснабжения населения:

обеспечение контроля качества питьевого водоснабжения в муниципальных образованиях Воронежской области;

обеспечение контроля за своевременным предоставлением организациями, осуществляющими водоснабжение населения, результатов исследований проб воды, отобранных в рамках производственного контроля за качеством и безопасностью питьевой воды в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 06.01.2015 №10 «О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды»;

усиление контроля за источниками негативного воздействия на подземные водные объекты, используемые в целях питьевого водоснабжения, а также объектами водоснабжения и водоотведения в муниципальных образованиях;

разработка и реализация планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с требованиями гигиенических нормативов, актуализация схем водоснабжения и программ комплексного развития водоснабжения с разработкой проектно-сметной документации по строительству, реконструкции и модернизации объектов водоснабжения в целях снижения риска для здоровья населения от воздействия химических загрязнителей питьевой воды;

определение органами местного самоуправления гарантирующих организаций для систем централизованного питьевого водоснабжения в муниципальных образованиях.

в области охраны открытых водоёмов:

усиление контроля за источниками негативного воздействия на водные объекты, используемые в рекреационных целях;

обеспечение обустройства мест отдыха у водных объектов (пляжей) в летний период в соответствии с требованиями санитарного законодательства;

обеспечение мониторинга качества воды поверхностных водоемов в местах массового отдыха, используемых населением для купания в летний период;

обеспечение эффективной очистки и обеззараживания сточных вод на очистных сооружениях канализации;

внедрение современных технологий очистки сточных вод на очистных сооружениях канализации и обеспечение сброса в водные объекты эпидемиологически безопасных сточных вод.

в области охраны атмосферного воздуха:

перевод муниципального транспорта на использование газового топлива;

обновление парка пассажирских автотранспортных средств, увеличение доли муниципального транспорта, замена автобусов малой вместимости на автобусы большой вместимости;

перевод автотранспорта, осуществляющего регулярные перевозки пассажиров на газовое топливо;

благоустройство улично-дорожной сети со строительством тротуаров для пешеходов, парковочных карманов для автотранспорта;

исключение движения междугородного транспорта по городским магистралям за счёт строительства объездных дорог;

внедрение и реконструкция пылегазоочистного оборудования, механических и биологических фильтров на производственных и инженерных объектах;

исключение негативных аварийных выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух.

в области охраны почвы:

усиление контроля за обращением с отходами потребления, твердыми коммунальными отходами в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

разработка планов мероприятий по предотвращению аварий на объектах, представляющих потенциальную угрозу загрязнения;

усовершенствование системы сбора и отвода поверхностных стоков и технологии очистки сточных вод;

организация контроля уровня загрязнения поверхностных и грунтовых вод;

незамедлительно устранение аварийных ситуаций на канализационных сетях и сооружениях;

организация селективного сбора, переработки и утилизации отходов, в том числе: трупов животных, медицинских отходов, проблемных отходов (автомобили, сложная бытовая техника, энергосберегающие лампы);

решение вопросов организации дополнительных парковочных мест для личного автотранспорта жителей городов в микрорайонах жилой застройки;

своевременная ликвидация несанкционированных свалок пришедших в негодность пестицидов и агрохимикатов.

в области соблюдения нормативных требований по физическим факторам:

усиление контроля за организацией и проведением шумозащитных мероприятий на центральных улицах населенных пунктов региона;

снижение интенсивности автомобильного движения на улицах с превышением уровня от 5 дБА и более за счет изыскания возможности строительства обходных магистралей и виадуктов;

разработка и проведение мероприятий по улучшению акустической обстановки на рабочих местах с повышенным уровнем шума и на селитебной территории, создаваемой автотранспортом и промышленными предприятиями на территории городских поселений области;

проведение ежегодной инвентаризации источников электромагнитных излучений и контроль за безопасным их использованием (эксплуатации).

в области радиационной безопасности:

осуществление мониторинга за радиационной обстановкой на территории муниципальных образований;

актуализация планов действий в случае возникновения внештатных ситуаций на объектах, эксплуатирующих радиоактивные источники.

в области обеспечения безопасных условий труда:

инициирование работодателей на проведение оценки интенсивности и длительности воздействия на работников факторов трудового процесса и выработку механизмов управления по снижению их неблагоприятного воздействия до уровней приемлемых рисков, для сохранения профессионального здоровья работающих и трудовых ресурсов; организацию производственного контроля за условиями труда, медицинских осмотров и обеспечение работников средствами индивидуальной защиты, проведение на промышленных предприятиях и объектах комплекса мероприятий по устранению и снижению риска возникновения профессиональных заболеваний и отравлений;

усиление надзора за организацией и проведением производственного контроля, предварительных и периодических медицинских осмотров с контролем и верификацией данных со стороны работодателя в ходе контрольно-надзорных мероприятий;

ориентация работодателей на эффективность деятельности служб охраны труда; на работы по созданию безопасных условий труда на производстве; на более эффективное использование принципов социального партнерства; на доведение до установленного уровня финансовых средств, направляемых на мероприятия по охране труда; на эффективное использование средств, выделяемых региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации на обеспечение предупредительных мер по охране труда.

в области обеспечения качества и безопасности продовольственного сырья и продуктов питания:

мониторинг качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, находящихся в обороте;

контроль за исполнением технических регламентов Таможенного союза и ЕАЭС на продовольственное сырье и пищевые продукты, при их выпуске и нахождении в обороте на территории региона;

оценка качества пищевой продукции и оценка доступа населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов, в рамках реализации федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»

в области улучшения условий обучения, воспитания и оздоровления детей и подростков:

строительство новых дошкольных, общеобразовательных учреждений и организаций отдыха и оздоровления детей (быстровозводимых конструкций современной инфраструктуры);

сохранение и развитие сети оздоровительных организаций;

обеспечение детей в возрасте «от 0 до 7 лет» доступным дошкольным образованием;

сохранение, укрепление и модернизация материально-технической базы детских и подростковых учреждений, в т. ч. оздоровительных организаций;

создание оптимальных, комфортных и безопасных условий воспитания, обучения и оздоровления для детей и подростков;

совершенствование организации полноценного, сбалансированного питания детей, гарантированного качества в организованных детских коллективах, безопасных условий воспитания и обучения, отдыха детей и их оздоровления в соответствии с требованиями санитарных правил;

обеспечение доступности организаций, предоставляющих услуги воспитания, обучения и оздоровления для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, создание безбарьерной среды;

участие в проведении исследований по оценке фактического питания детей старшего школьного возраста в общеобразовательных организациях субъекта и студентов в организациях среднего и высшего профессионального образования.

в части профилактики инфекционных заболеваний:

- обеспечить контроль выполнения плана профилактических прививок в полном объеме, в том числе продолжить работу с отказчиками с целью увеличения охвата прививками в детских организованных коллективах;

- обеспечить контроль проведения серологического мониторинга за состоянием коллективного иммунитета;

- провести прививочную кампанию против гриппа в сезон 2026-2027 гг. с охватом населения не менее 60%;

- при проведении надзорных мероприятий осуществлять контроль за лабораторной диагностикой инфекционных заболеваний и готовностью медицинских организаций к выявлению и приему больных опасными инфекционными болезнями.

Заключение

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Воронежской области в 2025 году» направлен на обеспечение открытости информации о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения и деятельности по его обеспечению для заинтересованных пользователей.

Материалы доклада подготовлены на основе использования информационно-аналитических возможностей системы социально-гигиенического мониторинга, позволившей определить основные региональные факторы среды обитания человека, оказывающие негативное воздействие на здоровье населения.

В докладе представлены актуальные проблемы состояния инфекционной и паразитарной заболеваемости, профессиональной заболеваемости, акцентировано внимание на приоритетных заболеваниях в связи с вредным воздействием факторов среды обитания человека, представлены основные итоги деятельности организаций Роспотребнадзора по Воронежской области, достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Воронежской области.

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Воронежской области в 2025 году» может быть рассмотрен в качестве информационной основы в контексте принятия актуальных управленческих решений, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Системный подход, предусматривающий ранжирование муниципальных образований по уровню состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения, оценка динамики и результатов изменения показателей за трехлетний период позволяют обеспечить целенаправленное управление санитарно-эпидемиологическим благополучием на основе адресной реализации рекомендуемых мер, своевременно проводить оценку их эффективности и результативности.

