

Государственный доклад

**«О состоянии санитарно-эпидемиологического
благополучия населения
в Новосибирской области в 2022 году»**

Оглавление

Введение	5
Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга в Новосибирской области	9
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения.....	9
1.1.1. Анализ состояния среды обитания	9
1.1.1.1. Состояние питьевой воды систем хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	9
1.1.1.2. Состояние водных объектов в местах водозабора и водопользования населения	14
1.1.1.3. Состояние атмосферного воздуха населенных мест.....	15
1.1.1.4. Характеристика почвы населенных мест.....	16
1.1.1.5. Анализ радиационной обстановки и физической безопасности в Новосибирской области.....	17
1.1.1.6. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов	29
1.1.1.7. Санитарно-эпидемиологическая обстановка на объектах воспитания и обучения детей и подростков	36
1.1.1.8. Санитарно-эпидемиологическая характеристика условий труда работающего населения	42
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения области.....	44
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	48
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	48
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости.....	70
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости	76
1.3.1. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики	76
1.3.2. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции.....	96
1.3.3. Вирусные гепатиты	114
1.3.4. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.....	124
1.3.5. Острые кишечные инфекции	132
1.3.6. Энттеровирусная инфекция	154
1.3.7. Менингококковая инфекция	156
1.3.8. Полиомиелит.....	164
1.3.9. Вспышки инфекционных болезней	167
1.3.10. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции	168
1.3.11. Социально обусловленные инфекции	203
1.3.12. Паразитарные заболевания.....	215
1.3.13. Санитарная охрана территории и профилактика особо опасных и природно-очаговых инфекций	225

Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Новосибирской области	226
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Новосибирской области.....	226
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Новосибирской области.....	237
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Новосибирской области	251
Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Новосибирской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	254
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Новосибирской области.....	254
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	255
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	262
Заключение	266

Введение

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области осуществлялась в соответствии с основными направлениями и поставленными задачами в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, направленных на реализацию плана мероприятий по исполнению указов Президента Российской Федерации и поручений Правительства Российской Федерации.

Системно проводимый комплекс мер в 2022 году позволил обеспечить стабильную санитарно-эпидемиологическую обстановку в регионе.

Управление во взаимодействии с Правительством Новосибирской области принимает активное участие в реализации национальных и федеральных проектов «Демография», «Чистая вода», «Чистый воздух».

Обеспечена реализация полномочий Роспотребнадзора по осуществлению государственного контроля (надзора) в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в условиях вступивших в силу изменений законодательства в части проведения контрольно-надзорных мероприятий. Основные направления деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека учитывали целевые индикаторы и приоритетные задачи государственных программ, национальных и федеральных проектов, отраслевых документов стратегического планирования, а также нормативных правовых актов.

Развитие и совершенствование организационно-функциональной структуры и лабораторного звена с учетом приоритетов, формирующих современные угрозы и вызовы, оптимизация подходов к нормированию, использование информационно-аналитических возможностей системы социально-гигиенического мониторинга, реализация риск-ориентированной модели надзорной деятельности и проектного адресного управления риском для здоровья населения, а также иных мер позволяют достигнуть положительных тенденций по снижению вредного воздействия факторов среды обитания и обеспечить эффективность деятельности организаций и учреждений Управления Роспотребнадзора в Новосибирской области.

Проводится большая работа по внедрению основ формирования здорового образа жизни граждан региона, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции, а также по развитию информационно-коммуникационных ресурсов, направленных на защиту потребителей от недостоверной информации о продукции, в том числе не соответствующей принципам здорового питания.

С целью обеспечения населения качественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности и безвредности, в необходимом и достаточном количестве реализуется подпрограмма «Чистая вода» государственной программы Новосибирской области «Жилищно-коммунальное хозяйство Новосибирской области», утвержденной постановлением Правительства Новосибирской области от 16.02.2015 № 66-п (далее - Государственная программа) и Региональная программа по повышению качества водоснабжения на территории Новосибирской области на период с 2019 по 2024 годы, утвержденная постановлением Правительства Новосибирской области от 29 июля 2019 года № 287-п (далее – Региональная программа).

В 2022 году в рамках Региональной программы продолжена реализация объектов:

- строительство системы водоочистки в с. Усть-Тарка Усть-Таркского района Новосибирской области;

- реконструкция водозабора р.п. Маслянино Маслянинского района Новосибирской области;

- строительство комплекса сооружений очистки подземных вод р.п.Ордынское Ордынского района Новосибирской области;

- реконструкция системы водоснабжения в с. Венгерovo Венгеровского района Новосибирской области.

В Новосибирской области 88,6% населения обеспечены питьевой водой, полностью соответствующей гигиеническим нормативам.

Удельный вес городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой, составляет 95,8%, жителей сельских поселений – 61,1%.

Радиационная и электромагнитная обстановка по сравнению с предыдущими годами не изменилась и оценивается как удовлетворительная.

Благодаря проводимым мероприятиям по обеспечению безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов остается стабильной на протяжении последних двух лет (2021 - 2022 гг.) по микробиологическим показателям: масложировая и мукомольно-крупяные изделия – нестандартных проб не выявлено. За последние 3 года отмечается снижение удельного веса проб продукции, не отвечающих требованиям нормативных документов, в т.ч. технических регламентов, ГОСТ, технических условий, СТО по физико-химическим показателям: в 2022 г. – 0,4%. (в 2021 г. - 0,2%). Основным показателем фальсификации молочной продукции является несоответствие продукции по жирнокислотному составу и содержанию фитостероидов. Фальсификация осуществляется путем замены молочного жира в продукции (масло сливочное, сметана, сыры) на жиры немолочного происхождения и растительные жиры.

Продолжена активная работа по реализации мер, направленных на совершенствование системы обеспечения горячим питанием учащихся в общеобразовательных организациях. Во исполнение поручения Президента по организации бесплатного питания школьников начальных классов Новосибирской области проведена большая организационная работа. Все образовательные организации имеют согласованные с Управлением цикличные меню, необходимые условия для организации питания. Пищевые дооборудованы недостающим технологическим и холодильным оборудованием, во всех столовых обеспечено необходимое количество посадочных мест для детей. Количество питающихся ни по одной из школ не превысило максимальную вместимость столовых.

Охват горячим питанием учащихся общеобразовательных организаций составил – 99,8%, в том числе учащихся начальных классов – 99,97%, учащихся средних и старших классов – 99,7%. Двухразовым горячим питанием (завтраками и обедами) охвачен 31% учащихся области.

На территории области обеспечено санитарно - эпидемиологическое благополучие населения, эпидемиологическая ситуация оценивается как стабильная и имеющая тенденцию к снижению. В целом по области благодаря проводимой целенаправленной профилактической работе произошло снижение уровня инфекционной заболеваемости в 2022 году произошло по 13 нозологическим формам: на 1 случай по острому ВГВ, эпид. паротиту, гемофильной инфекции, эхинококкозу; снижение по внебольничной пневмонии на 70,9%; снижение по заболеваемости активным туберкулезом на 5,02%; снижение по укусам животными на 3,8%.

По ряду инфекций заболеваемость не регистрировалась: брюшной тиф, краснуха, полиомиелит, сибирская язва, болезнь Брилла.

В ходе подготовки населения области к эпидемическому сезону гриппа и ОРВИ завершена вакцинация населения против гриппа в предэпидемический период 2022-2023

гг. на территории Новосибирской области. Привито против гриппа 1417679 человек, что составляет 50,9% от населения Новосибирской области. Работников медицинских организаций привито 38596 человек, план – 37420, выполнен на 103,1%. Работников образовательных организаций привито 56861, при плане 58390, выполнение на 97,4%. В том числе детей до 17 лет привито 343073 человек или 58,2% от детского населения области.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в Новосибирской области характеризовалась как напряженная, вместе с тем управляемая, позволившая с минимальными потерями пройти сложный период пиковых нагрузок в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

За 2022 год среди жителей Новосибирской области зарегистрировано 215027 случаев коронавирусной инфекции, показатель заболеваемости составил 7718,58 на 100 тысяч населения. Отмечается рост заболеваемости коронавирусной инфекции в 3,23 раза с 2021 годом (2392,56), но ниже на 6,2% показателя по РФ (8226,44) и на 2,2 % показателя заболеваемости по СФО (7896,21).

Привито против коронавирусной инфекции 605308 человек взрослого населения, что составляет 48,9% от плана на 2022 год.

Несмотря на достигнутые показатели по вакцинации населения, в 2023 году очень важно не ослаблять бдительность. Любому постепенному ослаблению противоэпидемических мер должна предшествовать тщательная оценка текущей ситуации.

Для того, чтобы уменьшить распространение вируса, снять нагрузку с учреждений здравоохранения и спасти немало жизней, нужны элементарные, уже хорошо знакомые всем меры. Всеобщее использование масок, ограничение массовых мероприятий, социальное дистанцирование и гигиена рук, вместе с эффективным и полным охватом тестированием подлежащих контингентов, отслеживания контактов, надлежащими ограничительными мероприятиями, а также расширение вакцинации, приведут к ожидаемым результатам по снижению и стабилизации эпидемической ситуации.

Проведение вакцинации прежде всего необходимо для сокращения числа случаев тяжелого течения болезни среди уязвимых категорий населения, снижения нагрузки, лежащей на медицинских организациях и сохранения работоспособности системы здравоохранения в целом.

Проводимые противоэпидемические, профилактические мероприятия были эффективны, при всем сложном и неоднозначном влиянии на экономику они позволили выстоять и не допустить глобальных эпидемиологических потрясений для населения области.

Реализация полномочий по осуществлению государственного санитарно – эпидемиологического надзора позволила исключить риски возникновения инфекционной и неинфекционной заболеваемости, обеспечить безопасность воды, пищевых продуктов и санитарно - эпидемиологическое благополучие детского населения в 2022 году.

Последовательная реализация комплекса организационных и противоэпидемических мероприятий позволила эффективно решать приоритетные задачи в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Новосибирской области, запланированные значения целевых показателей достигнуты.

В докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Новосибирской области в 2022 году» представлен анализ санитарно-эпидемиологической обстановки в области, указаны проблемы, требующие решения на всех уровнях государственной власти, местного самоуправления, а также хозяйствующих

субъектов, определены задачи, решение которых позволит обеспечить укрепление здоровья населения.

Государственный доклад подготовлен в целях информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Новосибирской области.

Главный государственный
санитарный врач по Новосибирской области

А.Ф. Щербатов

Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга в Новосибирской области

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения

1.1.1. Анализ состояния среды обитания

1.1.1.1. Состояние питьевой воды систем хозяйственно-питьевого водоснабжения

В Новосибирской области 88,6% населения обеспечены питьевой водой, полностью соответствующей гигиеническим нормативам.

Удельный вес городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой, составляет 95,8%, жителей сельских поселений – 61,1% (Табл. 1).

Таблица 1

Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой

Показатель	2020	2021	2022	Динамика к 2022 г.
Удельный вес населения, обеспеченного качественной питьевой водой в городских поселениях (%)	94,3	94,7	95,8	↑
Удельный вес населения, обеспеченного качественной питьевой водой в сельских поселениях (%)	61,4	61,4	61,1	↓

Базовым принципом государственной политики в области водоснабжения и использования водных ресурсов является обеспечение населения качественной питьевой водой, что нашло свое отражение в Федеральном законе № 416-ФЗ от 07.12.2011 г. «О водоснабжении и водоотведении» Водной стратегии Российской Федерации.

Федеральным законом от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» установлено, что охрана здоровья населения и улучшение качества жизни населения путем бесперебойного и качественного водоснабжения являются целью государственной политики в области водоснабжения.

В соответствии с Указом Президента РФ № 204 от 07.05.2018 г. в рамках национального проекта «Экология» Правительством Новосибирской области разработан и утвержден 13.12.2018 г. региональный проект «Чистая вода» на период с 01.01.2019 г. по 25.12.2024 г. Управление принимает активное участие в реализации данного проекта, а именно: направлении информации о качестве питьевой воды, удельного веса обеспеченности доброкачественной питьевой водой населения области, инвентаризации объектов водоснабжения, оценки состояния объектов централизованных систем водоснабжения, в том числе на предмет соответствия установленным показателям качества и безопасности.

В рамках Федерального проекта № 204 от 07.05.2018 г. «Чистая вода» в Новосибирской области обеспечены водоснабжением жители населенных пунктов: р.п. Сузун, г. Карасук, р.п. Краснозерское, г. Тогучин. В рамках реализации программы «Чистая вода» построены: установка водоподготовки в р.п. Сузун, модульные станции водоподготовки в г. Тогучин, водозаборные скважины и станции водоподготовки в

г. Карасуке, объекты по водоочистке и водоподготовке в р.п. Краснозерское, станции химической водоочистки в г. Тогучине.

В перечень мероприятий по реализации в сфере водоснабжения включены: строительство водовода в жилом районе «Родники», реконструкция и строительство объектов цеха НФС-1. Планируется завершение мероприятий по обеспечению населения качественной питьевой водой в р. п. Маслянино (реконструкция водозабора), с. Венгерovo (модернизация системы водоснабжения), р.п. Ордынское (строительство комплекса сооружений по очистке подземных вод). В рамках проекта в 2023 г. запланировано строительство комплекса объектов системы водоснабжения в р.п. Коченево и в г. Татарске.

К числу важнейших факторов охраны здоровья населения относится обеспечение населения качественной питьевой водой в достаточном количестве. В настоящее время население Новосибирской области не испытывает дефицит питьевой воды, но качественные показатели питьевой воды, определяющие степень её эпидемиологической безопасности, в ряде районов области не отвечают категории «качественная».

Источниками хозяйственно-питьевого водоснабжения в Новосибирской области являются подземные водозаборные скважины и поверхностные водные объекты: Новосибирское водохранилище, реки: Обь, Бердь, Иня, Омь, озеро Яркуль.

Число поверхностных водозаборов составляет 10 против 2154 подземных. При этом более 60% населения области получают воду из поверхностных водных объектов.

С гигиенических позиций поверхностные источники водоснабжения являются менее надежными в силу нестабильности состава поверхностных вод, обусловленного природными и антропогенными воздействиями.

Река Омь - источник водоснабжения г. Куйбышева - характеризуется высоким природным содержанием гуминовых веществ, обуславливающих повышенную цветность и окисляемость воды. Для воды из озера Яркуль - источника водоснабжения посёлка Новояркуль Чановского района - характерно высокое содержание железа общего, что обусловлено гидрогеологическими особенностями формирования водоема.

В 2021-2022 гг. пробы воды, исследованные в створах водозаборных сооружений г. Новосибирска из реки Оби и в пос. Горном Тогучинского района из реки Иня, соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим, химическим и паразитологическим показателям.

По качественному составу подземные воды на территории Новосибирской области относятся ко 2 классу по ГОСТ 2761-84 «Источники централизованного водоснабжения», т.е. нуждаются в дополнительной обработке до доведения их качественного состава до требований СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».

При этом большинство водопроводов из подземных источников не оборудовано необходимыми водоочистными сооружениями, в связи с чем, качество подаваемой населению питьевой воды не соответствует гигиеническим нормативам.

В период 2021-2022 гг. удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам из источников водоснабжения по санитарно-химическим показателям, снизился с 47,4% в 2021 г. до 43,2% в 2022 г.

Удельный вес проб питьевой воды из водопроводов и распределительной сети по санитарно-химическим показателям увеличился с 20,1% в 2021 г. до 21,7% в 2022 г.

Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам из источников водоснабжения по микробиологическим показателям, снизился с 1,7% в 2021 г. до 1,3% в 2022 г. Удельный вес проб питьевой воды из водопроводов и распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам

по микробиологическим показателям, остался на уровне 2021 года - 0,8% (Табл. 2).

Таблица 2

Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Новосибирской области в 2020-2022 гг. (%)

Источники водоснабжения	По санитарно-химическим показателям			Темп прироста/убыли к 2021 г.,%	По микробиологическим показателям			Темп прироста/убыли к 2021 г.,%
	2020	2021	2022		2020	2021	2022	
Источники централизованного водоснабжения:	42,5	47,4	43,2	-8,9	1,3	1,7	1,3	-23,5
в т.ч. из поверхностных водоемов	21,7	5,9	7,7	+30,5	7,5	7,5	1,0	-86,7
подземных водоемов	44,5	50,6	46,4	-8,3	0,6	1,2	1,2	0
Разводящая сеть	22,3	20,1	21,7	+7,9	0,9	0,8	0,8	0
Источники децентрализованного водоснабжения	68,5	58,3	0	0	1,0	0	0	0

Проведенное ранжирование районов Новосибирской области по качеству подаваемой населению питьевой воды позволило выделить районы с показателями, превышающими среднеобластные значения:

– по микробиологическим показателям выше среднеобластного показателя (1,9%): Новосибирский - 19,4%; Татарский - 13,8%; Чулымский - 9,5%; Каргатский – 6,0%; Коченевский - 3,8%; Усть-Таркский - 3,6%; Венгеровский - 2,7%; Чановский - 2,5%;

– по санитарно-химическим показателям выше среднеобластного показателя (22,2%): Купинский - 69,6%, Колыванский - 66,7%, Доволенский - 59,3%, Куйбышевский - 57,8%, Усть-Таркский - 57,1%, Коченевский - 54,5%, Сузунский - 50%, Татарский - 39,9%, Ордынский - 38,9%, Здвинский - 36,2%, Северный - 34,5%, Убинский - 32,4%, Барабинский - 31,8%, Краснозерский - 31,6%, Чистоозерный - 29,9%, Новосибирский - 28,6%, Черепановский - 27,1%, Кочковский - 23,3%, Чановский - 22,8%.

Таблица 3

Ранжирование территорий области по показателям безопасности питьевой воды в 2022 г.

Территория	Удельный вес проб воды, не соответствующих СанПиН 1.2.3685-21 по санитарно-химическим показателям	Территория	Удельный вес проб воды, не соответствующих СанПиН 1.2.3685-21 по микробиологическим показателям
Купинский	69,6	Новосибирский	19,4
Колыванский	66,7	Татарский	13,8

Продолжение таблицы

Территория	Удельный вес проб воды, не соответствующих СанПиН 1.2.3685-21 по санитарно-химическим показателям	Территория	Удельный вес проб воды, не соответствующих СанПиН 1.2.3685-21 по микробиологическим показателям
Доволенский	59,3	Чулымский	9,5
Куйбышевский	57,8	Каргатский	6,0
Усть-Таркский	57,1	Коченевский	3,8
Коченевский	54,5	Усть-Таркский	3,6
Сузунский	50	Венгеровский	2,7
Татарский	39,9	Чановский	2,5
Ордынский	38,9	Среднеобластной показатель	1,9
Здвинский	36,2	Кыштовский	1,6
Северный	34,5	Черепановский	0,9
Убинский	32,4	г. Новосибирск	0,8
Барабинский	31,8	Маслянинский	0,7
Краснозерский	31,6	Искитимский	0
Чистоозерный	29,9	Здвинский	0
Новосибирский	28,6	Колыванский	0
Черепановский	27,1	Северный	0
Кочковский	23,3	Карасукский	0
Чановский	22,8	Чистоозерный	0
Среднеобластной показатель	22,2	Убинский	0
Каргатский	22	Тогучинский	0
Баганский	21,5	Краснозерский	0
Кыштовский	18	Ордынский	0
Чулымский	17,1	г. Обь	0
Искитимский	15,7	Купинский	0
Венгеровский	15	Мошковский	0
Маслянинский	12,6	г. Бердск	0
Карасукский	11	Болотнинский	0
Тогучинский	1,3	Барабинский	0
Болотнинский	0,8	Сузунский	0
г. Обь	0	Куйбышевский	0
Мошковский	0	Баганский	0
г. Новосибирск	0	Доволенский	0
г. Бердск	0	Кочковский	0

Вода из подземных источников водоснабжения не отвечает санитарным правилам по содержанию железа и марганца, что объясняется природными особенностями области. Неудовлетворительное качество питьевой воды по микробиологическим показателям также объясняется ветхостью водопроводных сетей. В городах изношенность сетей составляет более 50%, а в сельских населенных пунктах – 70-80%.

Организация зон санитарной охраны подземных и поверхностных водозаборов

является одним из важнейших мероприятий, направленных на предупреждение антропогенного загрязнения источников водоснабжения.

Удельный вес источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарным требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, остался на уровне 2021 года - 3,1%. На территории области расположено 257 субъектов, осуществляющих водоснабжение, на балансе которых находится 2164 источника водоснабжения.

Таблица 4

Состояние зон санитарной охраны (ЗСО) источников водоснабжения за 2021-2022 гг.

Территория	Количество источников всего		Из них не отвечающих сан. нормам по ЗСО		Удельный вес источников, где отсутствует ЗСО	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Баганский район	49	49	0	0	0	0
Барабинский район	64	64	0	0	0	0
г.Бердск	8	8	0	0	0	0
Болотнинский район	69	69	1	1	2,1	2,1
Венгеровский район	68	68	0	0	0	0
г.Новосибирск	15	15	0	0	0	0
г.Обь	23	23	0	0	4,3	4,3
Здвинский район	43	43	0	0	0	0
Искитимский район	115	115	7	7	6,9	6,9
Карасукский район	51	51	5	5	9,1	9,1
Каргатский район	48	48	3	3	7,8	7,8
Колыванский район	49	49	7	7	18,2	18,2
Коченевский район	137	137	9	9	6,6	6,6
Краснозерский район	74	74	0	0	0	0
Куйбышевский район	98	98	9	9	9,6	9,6
Купинский район	68	68	1	1	2,6	2,6
Кыштовский район	41	41	0	0	0	0
Маслянинский район	72	72	2	2	3,6	3,6
Мошковский район	103	103	0	0	0	0
Новосибирский район	129	129	5	5	2,8	2,8
Ордынский район	99	99	0	0	0	0
Доволенский район	47	47	0	0	0	0
Кочковский район	23	23	0	0	0	0
Северный район	31	31	0	0	0	0
Сузунский район	97	97	5	5	5,5	5,5
Татарский район	65	65	0	0	0	0
Тогучинский район	133	133	7	7	5,9	5,9
Убинский район	48	48	0	0	0	0
Усть-Таркский район	37	37	0	0	0	0
Чановский район	49	49	0	0	0	0
Черепановский район	133	133	0	0	0	0

Продолжение таблицы

Территория	Количество источников всего		Из них не отвечающих сан. нормам по ЗСО		Удельный вес источников, где отсутствует ЗСО	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Чистоозерный район	39	39	1	1	4,3	4,3
Чулымский район	39	39	6	6	18,2	18,2
Итого	2164	2164	68	68	3,1	3,1

Отмечается удельный вес источников питьевого водоснабжения без установленной зоны санитарной охраны выше среднеобластного показателя (3,1) в г. Обь и в Искитимском, Карасукском, Каргатском, Колыванском, Коченевском, Куйбышевском, Маслянинском, Сузунском, Тогучинском, Чистоозерном, Чулымском районах.

В 2022 г. исследовано 407 проб горячей воды из распределительной сети по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовали гигиеническим нормативам – 38 проб (9,3%), 2021 г. – 19,5%; по микробиологическим показателям исследовано 386 проб горячей воды, из них нестандартных проб – 1,3% (5), 2021 г. – 0,8%.

Проводится мониторинг циркуляции возбудителей вируса гепатита А и ротавирусов в питьевой воде из централизованных систем водоснабжения.

За 2022 г. исследовано 328 проб из водопроводов населенных мест на наличие ротавирусов (2021 г. – 322, 2020 г. – 187). Все исследованные образцы соответствовали гигиеническим нормативам.

Таблица 5

Определение антигена вируса гепатита «А» в питьевой воде за 2018-2022 гг.

всего	2018			2019			2020			2021			2022		
	н/с	%		всего	н/с	%	всего	н/с	%	всего	н/с	%	всего	н/с	%
352	0	0		381	0	0	288	0	0	325	0	0	325	0	0

В 2022 г. исследовано 325 проб питьевой воды из централизованных систем водоснабжения на наличие антигена вируса гепатита А (2021 г. – 325, 2020 г. – 188). Во всех исследованных образцах антиген вирусного гепатита А не обнаружен.

В 2022 г. исследовано 272 пробы питьевой воды на наличие энтеровирусов. Все исследованные образцы соответствовали гигиеническим нормативам.

1.1.1.2. Состояние водных объектов в местах водозабора и водопользования населения

На территории Новосибирской области в 2022 году число контрольных створов на открытых водоемах составило – 111 (2021 г. - 110, в том числе: на водоемах первой категории - 10, второй категории – 100).

Изменилось количество створов на водоемах 2 категории. Уменьшилось количество створов в Коченевском районе (+1) (неорганизованная зона рекреации - озеро птицефабрики в р.п. Коченево), увеличилось количество створов на один в Тогучинском районе (организованная зона рекреации - озеро в г. Тогучине), увеличилось количество створов в Болотнинском районе (+1) (неорганизованная зона рекреации озеро «Светлое» - в с. Новая Чебула).

Таблица 6

**Показатели качества воды водоемов
(процент нестандартных проб)**

Категория водоема	Санитарно-химические показатели				
	2018	2019	2020	2021	2022
1	28,8	21,6	11,21	5,88	7,69
2	5,8	3,34	1,65	1,10	2,27
Микробиологические показатели					
1	6,8	7,47	6,46	7,51	2,80
2	10,09	13,9	13,22	11,43	11,50
Паразитологические показатели					
1	0	0	0	0	0
2	0	0,64	1,00	0,33	0

По результатам мониторинга за качеством воды открытых водоемов в 2022 году можно отметить, что улучшились показатели качества воды водоемов 1 категории водопользования по санитарно-микробиологическим показателям на 4,71% (в 2021 г. процент нестандартных проб составил – 7,1%).

Показатели качества воды водоемов 2 категории водопользования по санитарно-микробиологическим показателям практически на уровне 2021 г. (увеличение на 0,07%). В 2021 г. процент нестандартных проб составил – 11,43%, в 2022 г. – 11,5%.

Ухудшились показатели качества воды водоемов 1 категории водопользования по санитарно-химическим показателям на 1,81% (в 2021 г. процент нестандартных проб составил – 5,88%), качества воды водоемов 2 категории водопользования по санитарно-химическим показателям ухудшились на 1,17% (в 2021 г. процент нестандартных проб составил – 1,10%).

По паразитологическим показателям в местах водозабора, в рекреационных зонах в 2022 году нестандартные пробы не зарегистрированы.

В 2022 году было исследовано 92 пробы воды водоемов в местах сброса сточных вод в черте населенного пункта на содержание цист простейших и яиц гельминтов, опасных для человека. Из 92 проб нестандартных не зарегистрировано.

В соответствии с п. 5.1 приказа Министерства здравоохранения Новосибирской области и Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области № 1704/772-П-2020 от 17.07.2020 г. «О мероприятиях по санитарной охране территории Новосибирской области в случае выявления карантинной инфекции» с 01.07.2022 г. по 30.08.2022 г. было отобрано и исследовано 597 проб воды из открытых водоемов на наличие холерного вибриона. Из 597 проб воды из открытых водоемов на наличие холерного вибриона выделено штаммов *V.cholerae* non 01/O139 – 71.

В 2022 г. было исследовано 269 проб воды из открытых водоемов на вирусологические показатели, из них на ротавирусы было исследовано 136 проб, на энтеровирусы было исследовано 133 пробы, нестандартных проб не зарегистрировано.

1.1.1.3. Состояние атмосферного воздуха населенных мест

Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха Новосибирской области на протяжении ряда лет являются предприятия теплоэнергетики и автомобильный

транспорт, а также предприятия по производству неметаллической минеральной продукции. Города Новосибирск и Искитим расположены в зоне высокого ПЗА (потенциал загрязнения атмосферы), то есть в зоне неблагоприятных метеорологических условий для рассеивания примесей, вследствие чего в отдельные периоды интенсивно происходит накопление вредных веществ в атмосфере и формирование высокого уровня загрязнения.

Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за состоянием атмосферного воздуха осуществлялся в зоне влияния промышленных предприятий, на автомагистралях в зоне жилой застройки (Табл. 7).

Таблица 7

**Структура лабораторного контроля
за уровнями загрязнения атмосферного воздуха за 2020–2022 гг.**

Точки отбора проб	Количество исследованных проб			Динамика к 2022 г.	Удельный вес проб с превышением ПДК			Динамика к 2022 г.
	2020	2021	2022		2020	2021	2022	
Всего	11194	9745	12373	↑	0,24	0,03	0,06	↑
Маршрутные и подфакельные исследования	2086	1433	1797	↑	0,09	0	0,22	↑
На автомагистралях в зоне жилой застройки	9108	8312	10576	↑	0,27	0,03	0,03	=

Превышения предельно допустимых концентраций отмечались в единичных случаях и примерно в равном количестве для обоих видов исследования, но в связи с большим числом отбора проб на автомагистралях, удельный вес нестандартных проб выше при маршрутных и подфакельных исследованиях.

Качество атмосферного воздуха в крупных населенных пунктах Новосибирской области по отдельным показателям на протяжении ряда лет, в целом, остается относительно стабильным (Табл. 8). Можно отметить, что в 2017 г. наблюдался самый высокий показатель содержания взвешенных веществ в атмосферном воздухе за последние 5 лет – 0,8, в 2022 г. данный показатель составил 0,6.

Таблица 8

**Удельный вес проб атмосферного воздуха, в которых зарегистрированы
превышения ПДК загрязняющих веществ (%)**

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ВСЕГО	0,7	0,8	0,17	0,03	0,24	0,03	0,06
Взвешенные вещества	2,4	2,8	0	0	1,08	0	0,21
Сера диоксид	1,5	0,8	0,3	0,1	0,06	0	0
Аммиак	3,1	0	4,5	0,4	0	0,5	0,2
Углерода оксид	0,1	0	0	0	0	0	0
Формальдегид	0	0,9	0	0	0,07	0	0

Продолжение таблицы

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Азота диоксид	0,1	0	0	0	0,04	0	0
Дигидросульфид	0	0	0	0	0	0,04	0

В целях снижения негативного влияния предприятий, сооружений и иных объектов на здоровье населения рассмотрено и выдано 670 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам организации санитарно-защитных зон (2021 г. – 1750 заключений). Выдано 269 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам нормативов предельно допустимых выбросов от источников загрязнения атмосферного воздуха (2021 г. – 294).

В Новосибирской области проект организации санитарно-защитной зоны, согласованный в установленном порядке, имеют 4582 объекта (2021 г. - 1848). Число проживающих в пределах санитарно-защитных зон – 7483 чел. (2021 г. - 9125 чел.). За пределы санитарно-защитных зон расселено 1642 чел. (2021 г. – 158 чел.).

1.1.1.4. Характеристика почвы населенных мест

В целом по области отмечается тенденция к снижению качества почвы населенных мест за счет антропогенного воздействия в зонах улично-дорожной сети и промышленных зонах. Основное количество проб, в которых отмечалось превышение гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, приходится на почвы, отобранные с территорий промышленных зон г. Новосибирска, г. Искитима, р.п. Мошково, г. Барабинска, которые предназначены для перспективного жилищного строительства. Количество указанных проб с территории промышленных зон составило 102 из общего числа исследованных проб - 303 пробы (33, 6%). Из общего количества нестандартных проб почвы (45) - 42 отобраны со строительных площадок на этапе отвода земельного участка под строительство зданий жилого и общественного назначения, что составило 93,3%. В селитебных зонах, в том числе на территории детских организаций и детских площадок процент нестандартных проб по санитарно-химическим показателям составил 1,4%, что в два раза больше в сравнении с 2021 г. (0,7%).

Таблица 9

Характеристика состояния почвы в Новосибирской области

Показатели	2020 г.		2021 г.		2022 г.		Динамика к 2021 г.
	всего проб, ед.	доля, % нестанд. проб	всего проб, ед.	доля, % нестанд. проб	всего проб, ед.	доля, % нестанд. проб	
Всего							
Санитарно-химические	293	13,6	439	0,9	303	33,6	↑
Микробиологические	599	22,2	474	5,06	380	4,7	↓
Паразитологические	1361	6,6	1268	4,33	1055	0,3	↓
В селитебной зоне							
Санитарно-химические	102	0	283	0,7	201	1,4	↑
Микробиологические	445	29,8	224	6,25	290	1,03	↓
Паразитологические	686	0,6	1017	5,4	816	0	↓
На территории детских площадок и детских учреждений							

Продолжение таблицы

Показатели	2020 г.		2021 г.		2022 г.		Динамика к 2021 г.
	всего проб, ед.	доля, % нестанд. проб	всего проб, ед.	доля, % нестанд. проб	всего проб, ед.	доля, % нестанд. проб	
Санитарно-химические	43	0	8	0	2	0	-
Микробиологические	72	0	133	0	88	0	-
Паразитологические	143	0	633	1	791	0	↓

По микробиологическим показателям исследование проб почвы проводилось в г. Новосибирске и во всех районах области. Всего исследовано 380 проб, из них нестандартных – 3. Количество нестандартных проб почвы по микробиологическим показателям по области снизилось с 22,2% в 2021 г. до 4,7% в 2022 г.

По паразитологическим показателям исследовано 1055 проб, из них не соответствовали санитарно-гигиеническим нормативам 4 пробы. Процент нестандартных проб почвы ниже уровня прошлого года и составляет 0,3% (2021 г. – 4,33%). Все нестандартные пробы по паразитологическим показателям отобраны с промышленных неблагоустроенных площадок, предназначенных в настоящее время под малоэтажную жилую застройку. Из 791 пробы почвы, отобранных на территории детских организаций и детских площадок, нестандартных проб нет.

1.1.1.5. Анализ радиационной обстановки и физической безопасности в Новосибирской области

В целом радиационная обстановка в Новосибирской области в 2022 году оценивалась как удовлетворительная.

Средняя годовая эффективная доза облучения на 1 жителя области от всех источников ионизирующего излучения (далее – ИИИ) по данным 2021 года составила 4,6 мЗв/год (2020 г. – 4,3 мЗв/год), по РФ – 4,2 мЗв/год (2020 г. – 4,0 мЗв/год). Структура различных ИИИ и эффективных доз от облучения представлена в таблице 10.

Таблица 10

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

Виды облучения населения территории	Коллективная доза		Средняя на жителя, мЗв/чел.
	чел.-Зв/год 2021	%	
а) деятельности предприятий, использующих ИИИ, в т.ч.:	2,9	0,02	0,001
- персонала	2,5	0,02	0,001
- населения, проживающего в зонах наблюдения	0,46	0,00	0,000
б) техногенно измененного радиационного фона, в том числе:	14,0	0,11	0,005
- за счет глобальных выпадений	14,0	0,11	0,005
- за счет радиационных аварий прошлых лет	-	-	-
в) природных источников, в том числе:	10934,0	85,14	3,916
- от радона	6855,26	53,38	2,455
- от внешнего гамма-излучения	2095,88	16,32	0,751

Продолжение таблицы

Виды облучения населения территории	Коллективная доза		Средняя на жителя, мЗв/чел.
	чел.-Зв/год 2021	%	
- от космического излучения	1185,35	9,23	0,425
- от пищи и питьевой воды	377,56	2,94	0,135
- от содержащегося в организме К-40	419,95	3,27	0,150
г) медицинских исследований	1892,0	14,73	0,678
д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году	-	-	-
ВСЕГО:	12843,0	100	4,6

**Примечание: представленные в таблице данные взяты из радиационно-гигиенического паспорта Новосибирской области за 2021 год. Средняя годовая эффективная доза облучения на 1 жителя Новосибирской области за год составила 4,6 мЗв (по РФ – 4,2 мЗв).

Общее число организаций, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения, в 2021 году составило 474 (2020 г. – 467). На 2021 год численность персонала групп А и Б – 3185 человек (2020 г. – 3485).

За отчетный период проведена санитарно-эпидемиологическая экспертиза документов и дана оценка по условиям радиационной безопасности на 103 объектах, работающих с источниками ионизирующего излучения, для подготовки санитарно-эпидемиологических заключений на виды деятельности (2021 г. – 113), из них не соответствуют санитарным нормам и правилам 4. По результатам экспертизы Управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области выдано 139 (2021 г. – 114) санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии условий медицинской деятельности по рентгенологии, деятельности с радиоактивными веществами и по условиям эксплуатации источников ионизирующего излучения санитарным нормам и правилам.

Проведена проверка условий радиационной безопасности специалистами Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области на 3 объектах, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения, без привлечения специалистов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области», из них на 1 объекте выявлены нарушения государственных санитарно-эпидемиологических требований.

На производственных объектах измеренных значений с превышением нормируемых показателей 0% (от общего числа исследований и измерений на данных объектах). Удельный вес измерений и исследований с превышением нормируемых показателей от всех проведенных измерений и исследований за 2022 год составил 0,0%.

Объектов первой категории радиационной опасности в Новосибирской области нет. Ко второй категории относится Новосибирский филиал отделения «Сибирский территориальный округ» ФГУП «ФЭО», к третьей категории – 18 предприятий, к четвертой – 455. В области находится 1912 источников ионизирующей радиации, в том числе: 85 рентгеновских дефектоскопов, 169 досмотровых рентгеновских установок, 600 закрытых радионуклидных источников, 3 мощных гамма-установки, 11 радиоизотопных приборов, 916 рентгеновских медицинских аппаратов, 9 ускорителей заряженных частиц (кроме электронов), 26 установок с ускорителем электронов, 12 хранилищ радиоактивных веществ, 81 - прочие источники ионизирующего излучения.

Большое внимание уделялось условиям радиационной безопасности персонала и пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических процедур в ЛПУ, при проведении проверок и на стадии рассмотрения проектной документации при размещении новых техногенных источников ионизирующего излучения, радиационным

факторам при строительстве объектов жилых и общественных зданий.

Так, в 2022 году рассмотрены и даны экспертные заключения по 92 проектным материалам (2021 г. – 97 проектов), из них на размещение новых медицинских диагностических рентгеновских аппаратов в 53 рентгеновских кабинетах государственных учреждений здравоохранения города Новосибирска и Новосибирской области, в 23 рентгеновских кабинетах частных медицинских клиник и в 16 промышленных и научных учреждениях и на объектах транспорта (воздушного и железнодорожного).

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

В 2022 году проводился радиационный контроль в рамках проведения социально-гигиенического мониторинга по 114 мониторинговым точкам на территории г. Новосибирска и Новосибирской области (2021 г. – 129 точек). При этом выполнено 196 исследований объектов внешней среды и 2197 дозиметрических и радиометрических измерений (всего 2393 исследований и измерений или 64,1% всего объема государственного задания), в том числе 1800 измерений в детских дошкольных и школьных учреждениях г. Новосибирска и Новосибирской области.

Осуществляется мониторинг лучевой нагрузки населения в рамках Единой системы контроля и учета доз (ЕСКИД) от профессионального облучения, медицинского облучения и природных источников. Результаты заносятся в статистические отчетные формы 1-ДОЗ, 2-ДОЗ, 3-ДОЗ и 4-ДОЗ. Информация о радиационно-экологической обстановке доводится до сведения губернатора Новосибирской области посредством радиационно-гигиенического паспорта территории.

Таблица 11

Содержание радионуклидов в почвах Новосибирской области, кБк/м²

Годы	Цезий-137			Радий-226		
	Число проб	среднее	максимальное	Число проб	среднее	максимальное
2018	106	0,49	1,45	-	-	-
2019	75	0,57	1,39	-	-	-
2020	25	0,44	0,82	-	-	-
2021	36	0,18	1,03	-	-	-
2022	49	0,39	1,18			

В целом радиационная обстановка на территории Новосибирской области за период 2018-2022 гг. оставалась удовлетворительной. В 2022 году исследовано 49 проб почвы на цезий-137. Содержание цезия-137 в почвах в пределах среднее/максимальное 0,39/1,18 кБк/м² (средний показатель по Российской Федерации – 3,7 кБк/м²), в основном соответствует глобальному фоновому уровню и уровню для Новосибирской области. Распределение цезия-137 и радия-226 в почвах носит неравномерный характер и зависит от количества выпавших осадков на земную поверхность, либо от типов почвенного покрова.

За отчетный период было исследовано 590 проб питьевой воды (2021 г. – 541). Средняя и максимальная альфа-активность (САА) в питьевой воде равна 0,08/0,94 Бк/л, средняя и максимальная бета-активность (СБА) – 0,09/0,65 Бк/л, радона – 26,8/168,91 Бк/л.

Превышение контрольного уровня общей альфа-активности обнаружено в 14 пробах воды, превышение контрольного уровня общей бета-активности не было

обнаружено, удельной активности радона обнаружено в 18 пробах воды.

Таблица 14

Таблица 12

Содержание радионуклидов в питьевой воде

Годы	Число проб	Удельная активность питьевой воды, Бк/л				
		222Rn	222Rn >нормы	СБА	САА	САА >нормы
2018	394	23,02/466,0	12 (7,64%)	0,18/3,36	0,13/1,19	24 (10,12%)
2019	781	36,84/1435,0	42 (12,57%)	0,17/0,73	0,12/2,83	43 (9,68%)
2020	601	26,35/308,97	24 (7,82%)	0,17/4,27	0,13/7,51	6 (2,04%)
2021	541	22,67/141,56	10 (1,85%)	0,19/10,00	0,08/0,98	9 (1,66%)
2022	590	26,8/168,91	18 (3,05%)	0,09/0,65	0,08/0,94	14 (2,37%)

В 2022 году исследовано 420 проб пищевых продуктов, в том числе молока – 87 проб, хлебобулочных изделий – 16 проб, картофеля – 64 пробы, рыбы – 31 проба, мяса – 2 пробы, грибов – 8 проб и 212 проб других пищевых продуктов.

Содержание цезия-137 и стронция-90 в пищевых продуктах не превышает нормируемых показателей по радиационной безопасности.

Таблица 13

Содержание радионуклидов в пищевых продуктах, Бк/кг (л)

Годы	Молоко			Хлеб			Картофель		
	Кол-во проб	¹³⁷ Cs	⁹⁰ Sr	Кол-во проб	¹³⁷ Cs	⁹⁰ Sr	Кол-во проб	¹³⁷ Cs	⁹⁰ Sr
2018	21	2,21/4,84	1,84/5,21	11	3,8/5,7	3,89/13,1	227	2,88/6,58	1,93/6,61
2019	63	2,82/3,75	1,76/9,9	24	3,71/7,44	2,05/3,83	123	3,10/7,26	2,51/6,30
2020	25	3,17/4,23	1,87/8,66	14	4,09/8,22	2,32/3,47	48	3,04/3,78	2,69/4,88
2021	32	3,12/5,11	3,24/4,80	28	4,78/7,97	1,78/4,72	82	3,09/4,09	1,95/4,71
2022	87	3,00/3,00	0,58/2,16	16	3,00/3,00	0,90/2,23	64	3,00/3,00	0,56/1,53
2018	22	2,33/3,47	1,55/3,44	48	2,64/7,72	-	19	3,21/9,16	-
2019	21	2,98/4,69	2,37/3,74	51	3,12/4,54	-	10	3,71/5,43	-
2020	21	3,25/4,79	1,97/3,45	31	3,26/4,72	-	13	6,45/28,5	-
2021	23	3,23/6,97	1,94/4,94	24	3,24/4,80	-	7	4,07/10,51	-
2022	31	3,00/3,00	0,86/2,53	2	3,00/3,00	-	8	3,00/3,00	-

В 2022 году проведено 1096 измерений мощности дозы естественного гамма-излучения (2021 г. – 1492). В таблице 14 приведены результаты радиационного мониторинга за 2018-2022 гг. За данный период наблюдения мощность дозы варьировала в пределах от 0,07 мкЗв/ч до 0,18 мкЗв/ч (от 7,0 мкР/ч до 18,0 мкР/ч) при значениях естественного гамма-фона для Новосибирской области до 0,30 мкЗв/ч (30 мкР/ч).

Динамика гамма-фона на территории Новосибирской области в 2018-2022 гг.

Годы	Число измерений	Мощность дозы естественного гама-излучения, мкЗв/час (мкР/час)		
		максимальная	минимальная	средняя
2018	1062	0,16 (16,0)	0,06 (6,0)	0,12 (12,0)
2019	1005	0,16 (16,0)	0,04 (4,0)	0,10 (10,0)
2020	1071	0,20 (20,0)	0,06 (6,0)	0,20 (20,0)
2021	1492	0,19 (19,0)	0,05 (5,0)	0,12 (12,0)
2022	1096	0,18 (18,0)	0,07 (7,0)	0,11 (11,0)

В 2022 году проведено 1260 измерений ЭРОА изотопов радона в жилых и общественных зданиях; в 99,9% случаев содержание радона было до 100 Бк/м³, в 0,1% случаев – от 100 до 200 Бк/м³.

Таблица 15

Содержание радона-222 в жилых и общественных зданиях в 2018-2022 гг.

Годы	Число точек измерения, всего	В том числе с концентрацией радона, Бк/м ³		
		до 100	100-200	более 200
2018	3375	3298 (97,7%)	76 (2,25%)	1 (0,02%)
2019	4293	4271 (99,49%)	6 (0,14%)	16 (0,37%)
2020	2186	2161 (98,86%)	23 (1,05%)	2 (0,09%)
2021	1888	1886 (99,9%)	2(0,1%)	-
2022	1260	1259 (99,9%)	1 (0,1%)	-

Важное гигиеническое значение имеет исследование природной радиоактивности в строительных материалах. По данным НКДАР ООН (2000 г.) в большинстве регионов мира стройматериалы увеличивают гамма-излучение в домах на 40-50% от уличного излучения, особенно в каменных, кирпичных и бетонных зданиях. За 2022 год была исследована 141 проба стройматериалов отечественных и зарубежных производителей (2021 г – 119 проб). К первому классу относятся 133 пробы стройматериалов (94,3%), 8 проб стройматериалов второго класса (5,7%), стройматериалов третьего и четвертого классов не обнаружено (Табл. 16).

Таблица 16

Распределение строительных материалов по классам в 2018-2022 гг.

Годы	Всего проб/ измерений	Класс,%			
		1	2	3	4
2018	84	89,3	10,7	-	-
2019	147	96,6	3,4	-	-
2020	109	100,0	-	-	-
2021	119	95,79	3,36	0,84	-
2022	141	94,3	5,7	-	-

Лучевую нагрузку от радона человек получает вследствие пребывания внутри (в среднем 6000 час/год) и вне жилых помещений (в среднем 1000 час/год). Наши оценки в основном согласуются с оценками НКДАР ООН для стран с умеренным климатом: 2,18 мЗв/год за счет дочерних продуктов радона-222 и 0,28 мЗв/год за счет дочерних продуктов радона-220 (торон). Повышенное дополнительное облучение населения объясняется тем, что город Новосибирск и отдельные участки Новосибирской области находятся на природной урановой аномалии (верхнепалеозойские граниты с высоким содержанием урана-238).

Радиационная обстановка в детских учреждениях Новосибирской области представлена в таблице 17.

Таблица 17

Радиационная обстановка в детских учреждениях

Года	ЭРОА изотопов радона, Бк/м ³			
	Кол-во измерений	максимальная	минимальная	средняя
2017	810	787,0	10,0	42,0
2018	2250	356,0	17,0	73,2
2019	2250	231,0	10,0	37,0
2020	1080	131,0	10,0	30,5
2021	930	195,0	10,0	35,0
2022	900	183,0	10,0	43,0

Показатели радиационной безопасности в детских учреждениях не превышали нормы по ЭРОА-радону (200 Бк/м³) и по показателям гамма-фона (0,3 мкЗв/час).

Медицинское облучение

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения в Новосибирской области в 2021 году составил 10,03% (по РФ средний показатель – 19,94%). Количество рентгенодиагностических процедур на 1 жителя составило 2,07. Годовая эффективная доза медицинского облучения в среднем на одного жителя Новосибирской области в 2021 г. составила 0,68 мЗв в год (по РФ – 0,97 мЗв/год). Средняя доза на процедуру с 2019 по 2021 гг. увеличилась (с 0,18 до 0,32 мЗв на процедуру) за счет роста количества компьютерных томографий.

Таблица 18

Медицинское облучение населения в 2021 году

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв/процедуру	Коллективная доза, чел.-Зв/год
Флюорографические	2184420	0,03	72,41
Рентгенографические	3321300	0,17	577,58
Рентгеноскопические	15400	1,97	30,26
Компьютерная томография	405840	2,82	1144,34

Продолжение таблицы

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв/процедуру	Коллективная доза, чел.-Зв/год
Радионуклидные исследования	10040	2,43	24,44
Прочие	34810	1,24	43,05
Всего:	5971800	0,32	1892,08

Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов в 2021 году внесли: компьютерная томография – 60,5% (2020 г. – 62,5%) и рентгенографические исследования – 30,52% (2020 г. – 20,23%). Вклад флюорографических исследований составил 3,83% (2020 г. – 7,8%), рентгеноскопических исследований – 1,59% (2020 г. – 3,12%). За 2008-2021 гг. количество компьютерных томографий, как наиболее информативного метода диагностики, увеличилось в 12,1 раз (с 33 559 в 2008 г. до 405 840 в 2021 г.).

Техногенные источники

Анализ данных центров индивидуального дозиметрического контроля (ЦИДК) Новосибирской области о дозах облучения персонала групп А и Б, численность которого составляет 3185 человек, показал, что средняя индивидуальная и коллективная дозы облучения всего персонала в 2021 году составили соответственно 0,75 мЗв/год и 2,46 чел.-Зв/год.

Доля персонала, получившего дозу облучения в диапазоне 0-1 мЗв/год, составила 80,6%, 1-2 мЗв/год – 15,5%, 2-5 мЗв/год – 3,6%, 5-12 мЗв/год – 0,3%, в диапазоне от 12,5 – 20 мЗв/год и в диапазоне выше 20 мЗв/год персонала нет.

Таблица 19

Годовые дозы облучения персонала в 2021 году

Группа персонала	Численность чел.	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне, мЗв/год						Средняя индивидуальная доза, мЗв/год	Коллективная доза, чел.-Зв/год
		0-1	1-2	2-5	5-12,5	12,5-20	20-50		
Группа А	2906	2326	460	112	8			0,77	2,25
Группа Б	279	243	33	3				0,74	0,21
Всего	3185							0,76	2,46

Наибольшие средние индивидуальные дозы облучения наблюдаются у персонала, проводящего работы по рентгеновской дефектоскопии, персонала геологоразведочных организаций, врачей-рентгенологов, проводящих рентгеноскопию и ангиографию.

Физические факторы и неионизирующие излучения

В 2022 году санитарно-гигиеническая обстановка в плане воздействия

неионизирующих излучений на население Новосибирской области продолжает оставаться напряженной. Число объектов – источников физических факторов неионизирующей природы стабилизировалось и в настоящее время их число составляет около 80 тысяч. Большая часть этих объектов относится к жилым и общественным зданиям, в их числе лечебно-профилактические, детские и учебные учреждения. Часть исследований физических факторов проводится на территории жилой застройки, а также в целях установления санитарно-защитной зоны вокруг различных объектов. Из анализа данных, приведенных в таблице 20 следует, что основное количество источников отдельных физических факторов приблизительно находится на одном и том же уровне.

Таблица 20

Общее число объектов надзора

Фактор	шум	вибрация	ЭМП	освещение	микроклимат	ВСЕГО
2017	5041	1926	25694	22965	31920	87546
2018	5131	1820	26110	21900	31620	86581
2019	5100	1800	26118	20810	31820	85648
2020	4930	1760	24900	20100	30750	82440
2021	4120	1680	20798	20110	30525	77233
2022	4235	1620	20649	20420	30621	77545

При общем одинаковом числе источников неионизирующих излучений объем измерений физических факторов снизился (Табл. 21).

Это объясняется кризисными явлениями в промышленности и уменьшением объема надзорных мероприятий, обусловленных пандемией коронавируса, изменениями в законодательстве, которые привели к уменьшению исследований в целях надзора.

Количество исследований физических факторов в измерениях представлено в таблице 21.

Таблица 21

Объем исследований физических факторов

	Шум			Вибрация		
	Всего	По надзору	Уд. Вес надзорных измерений,%	Всего	По надзору	Уд. Вес надзорных измерений,%
2018	13200	5624	42,6	3360	2646	78,7
2019	12742	6445	50,6	2518	2412	95,8
2020	11280	4572	40,5	2754	2595	94,2
2021	11146	4332	38,9	4473	3417	76,4
2022	14850	11180	72,3	1260	1173	93,1
	Освещенность			микроклимат		
	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений,%	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений,%
2018	15299	8734	57,0	128475	43415	33,8
2019	15262	9376	61,4	131760	50462	38,2
2020	11682	9384	80,3	102960	26266	25,5

Продолжение таблицы

2021	10401	8324	80,0	30927	104310	29,6
2022	12045	4296	35,7	20085	68769	29,2
	ЭМП			ВСЕГО (по всем факторам)		
	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений,%	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений,%
2018	21915	16821	76,7	182249	76700	42,5
2019	30621	21864	71,4	192903	90559	46,9
2020	7404	6921	93,5	136080	49738	36,5
2021	2950	1992	67,5	133280	48992	36,8
2022	1833	1690	92,2	98757	38424	38,9

Наибольшее число объектов требует проведения инструментального контроля и санитарно-эпидемиологической экспертизы по показателям шума, ЭМП, микроклимата.

Динамика объема инструментальных исследований физических факторов неионизирующей природы на территории жилой застройки приведена в таблице 22.

Таблица 22

Количество точек измерения физических факторов на территории населенных пунктов

Год	шум	ЭМП
2018	136	58
2019	202	125
2020	102	1096
2021	269	295
2022	296	315

В общем объеме исследований доминирует ЭМП – 52%, что связано с проведением измерений на территории жилой застройки и измерений ЭМП от БС (рис. 1).

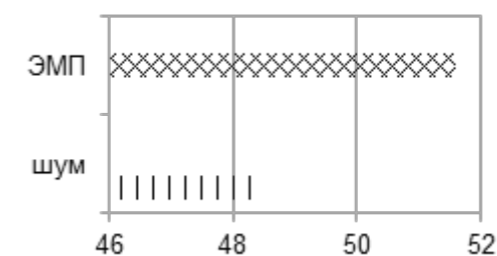


Рис. 1. Объем исследований на селитебной территории

Наиболее значимым из физических факторов, оказывающих влияние на среду обитания человека, является акустический шум. Доля обращений граждан на акустическое воздействие в процентах от общего количества жалоб на воздействие физических факторов превышает 50%. Наиболее значимым источником шума в населенных пунктах, по-прежнему, является транспорт. Особенно остро проблема транспортного шума стоит в г. Новосибирске. Актуальность проблемы негативного шумового воздействия автотранспорта обусловлена ежегодным ростом количества автомобилей, в особенности

легковых. В жилых помещениях регистрируется превышение норм по шуму на 1-25 дБА.

Актуальной остается проблема «авиационного шума». За последние пять лет существенных колебаний уровней шума в зоне расположения аэропортов не наблюдается. В то же время в ряде регионов уровни шума снизились. Объяснить это можно несколькими причинами: заменой парка устаревших шумных самолетов, изменением маршрутов и регламентов полетов и др.

Представленные данные свидетельствуют о необходимости принятия мер по борьбе с нарастающим шумовым загрязнением.

Важной причиной жалоб населения на повышенный уровень шума является функционирование встроено-пристроенных объектов и различного инженерно-технологического оборудования зданий. По числу жалоб населения в г. Новосибирске они опережают транспортный шум. Основная причина повышенного уровня шума, создаваемого указанными источниками – недостаточное применение всех шумозащитных мероприятий, в том числе на стадии проектирования; монтаж оборудования с отступлением от проектных решений, без оценки генерируемых уровней шума и вибрации на стадии ввода в эксплуатацию; введение новых процессов и размещение оборудования, ранее не предусмотренных при согласовании места размещения объектов; а также неудовлетворительный контроль за эксплуатацией оборудования. К сожалению, ряд вопросов контроля объектов капитального строительства в настоящее время выведен из компетенции Роспотребнадзора.

Необходимо отметить, что основная масса измерений шума приходится на ночное время суток с 23-00 до 07-00 час. Это связано с тем, что в ночное время фоновые уровни шума значительно ниже дневных, поэтому в ночное время можно проводить достоверную гигиеническую оценку источника шума.

Значительная часть жалоб на шум отмечается от объектов питания: кафе, летние кафе, столовые, рестораны, где источником шума являются: «живая» музыка, музыкальная аппаратура. Однако, существующие санитарные нормы не устанавливают методику измерения таких шумов, что серьезно затрудняет оценку уровней шума.

Основными источниками электромагнитных полей радиочастотных диапазонов, воздействующих на население, являются различные передающие радиотехнические объекты (далее ПРТО) связи, радио- телевидения и радионавигации.

Число пользователей мобильных телефонов сотовой связи неуклонно растет. Увеличивается и интенсивность их использования. К ним добавляются беспроводные средства доступа в интернет. Таким образом, номенклатура продукции, являющейся источником облучения населения электромагнитными полями радиочастотных диапазонов, расширяется. Увеличивается число пользователей этой продукции, в том числе за счет детей и подростков. В то же время санитарно-эпидемиологический надзор за указанной продукцией в настоящее время не осуществляется, хотя гигиенические нормативы для нее существуют.

Число ПРТО на территории области представлено главным образом базовыми станциями сотовой связи (БС). Количество измерений ЭМП на этих объектах представлено в таблице 23.

Таблица 23

Количество выполненных замеров на объектах ПРТО

Тип ПРТО	Число выполненных измерений				
	2018	2019	2020	2021	2022
Базовые станции	712	398	1553	275	315

Для обеспечения радиопокрытия территории Новосибирской области базовые станции сотовой связи должны устанавливаться в возвышенных точках и на небольшом расстоянии (около 1-2 км) друг от друга. Высотных зданий в г. Новосибирске не так много, поэтому используются все относительно высокие здания, в том числе жилые, общественные, включая лечебно-профилактические учреждения, гостиницы и др. Это допускается действующими санитарными правилами и нормами, но вызывает необходимость чрезвычайно жесткого контроля за ПРТО, как на стадии проектирования, так и при вводе в эксплуатацию и эксплуатации данных объектов.

В сельской местности антенны устанавливаются на отдельно стоящих вышках, что снимает почти все вопросы.

Следует иметь в виду, что здание, на котором установлены антенны базовых станций, является самым безопасным местом, поскольку излучение принципиально не распространяется вниз из-за того, что антенны имеют определенный угол излучения.

Заключения на ПРТО выдаются по двухэтапной схеме: на первом этапе заключение выдается на установку ПРТО (по проектной документации) и на втором – на эксплуатацию ПРТО (по результатам контрольных измерений электромагнитного поля). Без проведения измерений ни один ПРТО не вводится в эксплуатацию, за исключением особо маломощного.

В 2022 году в Новосибирской области продолжает активно развиваться оператор сотовой связи ОАО «Ростелеком», проводится реконструкция базовых станций сотовой связи с введением стандарта связи 4G, ведется подготовка оборудования к введению нового стандарта связи 5G. Этот стандарт требует дополнительного оборудования базовой станции – другие типы антенн и передатчиков. Многие из них размещаются на существующих антенно-мачтовых сооружениях (АМС) РТРС, также в населенных пунктах области устанавливаются новые АМС. Кроме того, при сохранении (и даже увеличении в связи с дополнительными возможностями) параметров действующих радиосредств увеличиваются размеры биологически опасных зон (СЗЗ и ЗОЗ). При гигиенической экспертизе таких объектов необходимо заново пересчитывать суммарные значения интенсивности воздействия электромагнитных излучений всех диапазонов связи.

Все это предопределяет значительное осложнение ситуации с электромагнитным загрязнением окружающей среды. Особенно для совместных ПРТО – там, где находятся 2-3 и больше операторов связи. Таким образом, в текущей работе по надзору за неионизирующими излучениями происходит постоянное изменение информации в накопленной базе данных по ПРТО.

В 2022 году особое внимание уделялось контролю за расчетами санитарно-защитных зон и размещением ПРТО. Ни одного самовольно размещенного ПРТО, базовых станций сотовой связи не выявлено.

Таблица 24

Количество и структура жалоб населения

фактор	шум		вибрация		микроклимат		Освещённость		ЭМП		Всего
	кол-во	уд. вес,%	кол-во	уд. вес,%	кол-во	уд. вес,%	кол-во	уд. вес,%	кол-во	уд. вес,%	
2017	166	48,7	27	7,9	28	8,2	14	4,1	34	10,0	269
2018	236	59,9	59	14,9	12	3,0	11	2,8	67	17,0	385
2019	271	55,7	50	10,3	75	15,4	20	4,1	59	12,2	475

Продолжение таблицы

фактор	шум		вибрация		микроклимат		Освещённость		ЭМП		Всего
	кол-во	уд. вес, %	кол-во	уд. вес, %	кол-во	уд. вес, %	кол-во	уд. вес, %	кол-во	уд. вес, %	
2020	180	68,4	29	11,0	11	4,2	13	4,9	28	10,7	261
2021	141	48,1	31	10,6	9	3,1	10	3,4	30	10,2	221
2022	92	70,8	16	12,3	8	6,1	10	7,7	4	3,1	130

В школах области продолжается оснащение компьютерных классов техникой. Но в связи с введением в 2022 году новых санитарных норм и правил были отменены ранее действующие, в которых были указаны методы проведения измерений и допустимые значения при работе на ПЭВМ. В классах устанавливаются более современные качественные ЖК-мониторы, правильно выполняется заземление питающей сети, поэтому улучшается ситуация с электромагнитным излучением в классах учебных заведений. В связи с этим в 2022 году ни одного ПЭВМ не было обследовано.

Количество жалоб населения на воздействие физических факторов неионизирующей природы, рассмотренных управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области в 2022 г., с проведением инструментального контроля отделом неионизирующих излучений и их структура, приведено в таблице 24.

В структуре жалоб населения «ведущими» традиционно являются жалобы на повышенный уровень акустического шума, ЭМП и вибрацию (рис. 2). Однако, жалобы на ЭМП от базовых станций в подавляющем числе случаев не обоснованы в связи с малой мощностью передатчиков. Представленные данные подчеркивают актуальность санитарно-эпидемиологического надзора за источниками акустического шума и причинами неблагоприятного воздействия его в жилых зданиях на население.

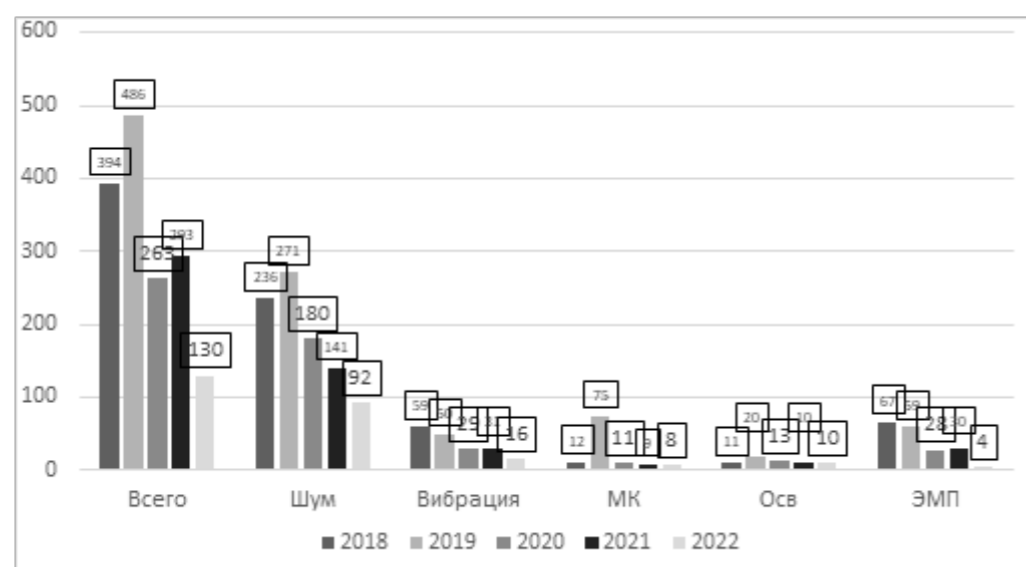


Рис. 2. Динамика рассмотрения заявления населения 2018-2022 гг.

В 2022 году специалистами отдела неионизирующих излучений рассмотрено 293 определения и предписания. Из них выполнены измерения по 109 предписаниям и 21 определениям Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области по жалобам заявителей. 75-80% из общего числа составляют измерения по жалобам населения на источники шума, вибрации.

Организация измерений по Предписанию происходит без участия хозяйствующего

субъекта, а, следовательно, установить источник и его характеристики невозможно, что противоречит действующим нормативным документам на метод измерения и оценки физических факторов, так как методика проведения измерений от неустановленного источника отсутствует.

Так, например, нет методики измерений уровней ЭМП от источников с неустановленными характеристиками (частота, мощность, направленность, режим работы и т.д.).

Для определения шумового влияния оборудования, в соответствии с требованиями МУК 4.3.3722-21 «Контроль уровня шума на территории жилой застройки, в жилых и общественных зданиях и помещениях» (п.6.7), измерения проводятся сначала при работающем оборудовании, затем в той же точке при выключенном оборудовании (фоновый уровень), при обработке результатов вводятся поправки на фоновый уровень.

При проведении оценки параметров шума от неустановленного источника эксперт берет индивидуальную ответственность за достоверность оценки, что грозит ему отзывом сертификата эксперта.

Таким примером является проведение измерений от работы инженерно-технологического оборудования, результаты которых сравниваются с нормативными значениями на 5дБ(А) ниже, чем нормативы, установленные санитарными правилами и нормативами для других видов источников шума.

Кроме того, в соответствии с требованиями НД на метод измерений (5.7; 5.8 МУК 4.3.3722-21) проведение измерений параметров шума от внешнего и внутреннего источника требует наличие открытых форточек/узких створок окон для внешнего источника и закрытых для внутреннего. В случае проведения измерений от неустановленного источника данные требования не применяются, и данные результаты являются недостоверными и вводят в заблуждение.

Если по результатам замеров от неустановленного источника превышений допустимых уровней не зафиксировано, то при организации замеров с участием хозяйствующего субъекта и наличии установленного источника чаще всего выявляются нарушения санитарных норм и правил.

1.1.1.6. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

Санитарно-эпидемиологическая характеристика объектов надзора

Анализ санитарно-эпидемиологической характеристики объектов по производству и реализации пищевой продукции свидетельствует о стабильности удельного веса объектов чрезвычайно высокого (3,2% в 2021 г. и 3,2% в 2022 г.), среднего (41,7% в 2021 г. и 41,7% в 2022 г.), низкого уровня категории риска (5,7% в 2021 г. и 5,7% в 2022 г.), высокого риска (с 4,9% в 2021 г. до 4,9% в 2022 г.), умеренного риска (с 29,2% в 2021 г. и 29,2% в 2022 г.), значительного риска (с 15,2% в 2021 г. до 15,2% в 2022 г.).

По предприятиям пищевой промышленности распределение объектов по категориям риска осталось на уровне 2021 года, доля объектов чрезвычайно высокого риска 8,5% в 2022 г. и 8,5% в 2021 г.; доля высокого риска в 2022 г. 12,4% и 12,4% в 2021 г.; доля объектов значительного риска в 2022 г. 30,2% и 30,2% в 2021 г.; доля среднего риска в 2022 г. 20,9% и 20,9% в 2021 г.; доля умеренного риска в 2022 г. 18,3% и 18,3% в 2021 г.; доля низкого риска в 2022 г. 9,6% и 9,6% в 2021 г.

По предприятиям общественного питания распределение объектов по категориям рисков осталось на уровне 2021 года по всем категориям: доля объектов чрезвычайно

высокого риска 3,9% в 2021 г. до 3,9% в 2022 г., доля объектов значительного риска 20,0% в 2021 г. 20,0% в 2022 г.

По предприятиям торговли распределение объектов по категориям рисков осталось на уровне 2021 года: чрезвычайно высокого риска 2,2% в 2021 г. до 2,2% в 2022 г., значительного риска 11,7% в 2021 г. до 11,7% в 2022 г., высокого риска 3,9% в 2021 г. до 3,9% в 2022 г.). Доля объектов категории среднего риска осталась на прежнем уровне и составила 50,0% в 2021 г. и 50,0% в 2022 г., объектов умеренной категории риска 26,5% в 2021 г. и 26,5% в 2022 г., объектов низкой категории риска 6,0% в 2021 г. и 6,0% в 2022 г.

Самая низкая доля объектов чрезвычайно высокого риска по-прежнему отмечается среди предприятий торговли 2,2% (Табл. 25).

Таблица 25

Распределение объектов по категориям риска

Виды объектов	Распределение объектов по категориям риска											
	чрезвычайно высокий		высокий		значительный		средний		умеренный		низкий	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Всего	3,2	3,2	4,9	4,9	15,2	15,2	41,7	41,7	29,2	29,2	5,7	5,7
предприятия пищевой промышленности	8,5	8,5	12,4	12,4	30,2	30,2	20,9	20,9	18,3	18,3	9,6	9,6
предприятия общественного питания	3,9	3,9	4,2	4,2	20,0	20,0	23,8	23,8	45,3	45,3	2,5	2,5
предприятия торговли	2,2	2,2	3,9	3,9	11,7	11,7	50,0	50,0	26,5	26,5	6,0	6,0

Оценка ситуации по распределению предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли по категориям риска отмечает, что в 2022 г. в сравнении с 2021 г. доля объектов с категориями риска чрезвычайно высокий, значительный и умеренный осталась на прежнем уровне.

Важной составляющей качества питания населения является его безопасность. На соответствие санитарно-гигиеническим требованиям по содержанию контаминантов химической природы исследовано 3898 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов.

По результатам мониторинга в отчетном году доля проб пищевой продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим нормативам, составила 0,05% против 0,02% в 2021 г. и сохранила стабильно низкие показатели. Все пищевые продукты, поступившие из-за рубежа, по санитарно-химическим показателям соответствовали требованиям нормативных документов и законодательных актов.

За последние 3 года отмечается снижение удельного веса проб продукции, не отвечающих требованиям нормативных документов, в т.ч. технических регламентов, ГОСТ, технических условий, СТО по физико-химическим показателям: в 2020 г.-0,5%, в 2021 г. - 0,2%, в 2022 г. – 0,4%. В структуре указанных проб произошло увеличение доли нестандартной молочной продукции, которая составила в 2022 г. – 1,7%, в 2021 г. - 0,7%, в 2020 г. - 2,0%. Основным показателем фальсификации молочной продукции является несоответствие продукции по жирнокислотному составу и содержанию фитостероидов. Фальсификация осуществляется путем замены молочного жира в продукции (масло

сливочное, сметана, сыры) на жиры немолочного происхождения и растительные жиры.

В отчетном году не были выявлены нестандартные пробы алкогольных напитков (в 2021 г. – 0%, 2020 г. – 2,3%).

Кроме того, в 2022 г. не были выявлены нестандартные пробы плодоовощной продукции (плоды и ягоды) (2021 г. – 0%, 2020 г. – 0,47%).

Анализ загрязненности пищевой продукции агентами микробной природы показал, что в 2022 году удельный вес неудовлетворительных проб составил 2,1%, в 2021 г. – 0,3%, в 2020 году удельный вес неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям составил - 1,0%.

По результатам надзора в 2022 году зарегистрировано увеличение доли проб продукции, превышающих гигиенические нормативы в группах:

- «мясо и мясопродукты» -1,2% (2021 г. – 0,5%, 2020 г. - 0,6%);
- «молоко и молочные продукты» - 2,3% (2021 г. – 0,01%, 2020 г. - 1,1%);
- «продукция предприятий общественного питания» – 2,2% (2021 г. – 0,4%, 2020 г. - 1,46%);
- «рыба и рыбная продукция» - 2,2% (в 2021 г. – 3,9%);
- «птица и яйцо и продукты их переработки» - 4,7% (в 2021 г. - 1,2%);
- «кулинарные изделия» - 1,3% (в 2021 г. – 9,3%);
- «кондитерские изделия» - 3,0% (в 2021 г. – 1,6%);
- «хлебобулочные изделия» - 1,6% (в 2021 г. – 0%);
- «продукты для детского питания» - 0,3% (в 2021 г. – 0%);
- «консервы» - 4,2% (в 2021 г. – 0%);
- «БАД к пище» - 0,4% (в 2021 г. – 0%);
- прочие – 9,3% (в 2021 г. – 2,8%).

Таблица 26

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2020-2022 гг. (в%)

	2020	2021	2022
Всего	1,0	0,3	2,1
из них импорт.	0	10,7	15,4
мясо и мясопродукты	0,6	1,3	1,2
из них импорт.			0
птица и птицеводческие продукты	0,9	2,4	4,7
молоко, молочные продукты, включая сметану, масло	1,1	2,0	2,3
масложировые продукты	1 из 50		0
рыба, рыбопродукты и др. продукты моря	1,8	3,1	2,2
кулинарные изделия	1,5	1,43	1,3
в т.ч. кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	14 из 81	13,1	15,4
кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих продукцию через торговую сеть	5,2	9,3	9,9
продукция предприятий общественного питания	1,4	2,6	2,2
мукомольно-крупяные	0 из 11	0	0
хлебобулочные изделия	0	0	1,6

Продолжение таблицы

	2020	2021	2022
кондитерские изделия	1,0	1,6	3,0
из них импортируемые	-	0	0
в том числе кремовые	3 из 71	1,7	5,8
плодоовощная продукция	0,2	0	0,6
безалкогольные напитки	0,6	0	0
алкогольные напитки и пиво	0,4%	0	0
в том числе пиво	0,4%	0	0
продукты детского питания	0	0	0,3
Минеральные воды	2,6	2,1	0
консервы	0	0	4,2
БАД к пище	0	1,2	0,4
Продукция лечебного и профилактического диетического питания	0	0	3,4
Пищевые добавки, ароматизаторы, технологические вспомогательные средства	0	0	0
прочие	0,6	2,8	9,3
Из них импортные	0	10,9	15,6

Службой осуществлялись лабораторные исследования пищевой продукции на соответствие требованиям технических регламентов Таможенного союза и ЕАЭС, за качеством пищевой продукции, требованиям к пищевым продуктам в части их маркировки и качеству материалов и изделий, контактирующих с пищевыми продуктами. В 2022 году объем исследованных пищевых продуктов (проб и образцов) уменьшился на 38% в сравнении с 2021 г. Не соответствовали требованиям Технических регламентов в 2022 году 37 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по результатам лабораторных исследований (в 2021 г. - 68 проб) и 11 образцов по маркировке (2021 г. - 14 проб). Доля проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям технических регламентов в 2022 г незначительно снизилась и составила – 0,6%, в 2021 г. - 0,7%.

Таблица 27

Сведения о проведенных лабораторных исследованиях пищевой продукции в разрезе технических регламентов Таможенного союза за 2020-2022 гг. (по формам №№ 8-17, 8-18, 8-19)

Наименование ТР ТС	2020				2021				2022			
	Кол-во исследований	Кол-во проб	не соответв нормативам	%	Количество исследований	Количество проб	не соответв нормативам	%	Количество исследований	Количество проб	не соответв нормативам	%
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	11643	3524	11	0,3	22161	6565	35	0,5	14424	4212	19	0,5

Продолжение таблицы

Наименование ТР ТС	2020				2021				2022			
	Кол-во исследований	Кол-во проб	не соответв нормативам	%	Количество исследований	Количество проб	не соответв нормативам	%	Количество исследований	Количество проб	не соответв нормативам	%
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	426	109	0	0	2899	409	0	0	674	134	0	0
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	185	52	0	0	704	232	1	0,4	327	146	0	0
ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»	0	0	0	0	14	4	0	0	43	7	0	0
ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	123	105	0	0	253	132	0	0	65	65	0	0

Продолжение таблицы

Наименование ТР ТС	2020				2021				2022			
	Кол-во исследованных проб	Кол-во проб	не соотв нормативам	%	Количество исследованных проб	Количество проб	не соотв нормативам	%	Количество исследованных проб	Количество проб	не соотв нормативам	%
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	1653	263	14	5,3	4670	1054	6	0,6	2368	386	2	0,5
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	967	240	2	0,8	1088	246	4	1,6	341	87	3	3,4
ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна»	41	6	0	0	126	17	0	0	45	9	0	0
ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию»												
ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки»	184	23	0		76	0	0	0	16	5	0	0
ТР ЕАЭС «О безопасности рыбы и рыбной продукции» 040/2016	521	120	5	4,2	847	406	8	2,0	655	134	2	1,5
ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»	-	490	9	1,8	-	1145	14	1,2	-	1132	11	0,9
ТР ТС 044/2017 «О безопасности упаковок. Питьевой воды...»					1862	121	0	0	555	60	0	0

Продолжение таблицы

Наименование ТР ТС	2020				2021				2022			
	Кол-во исследованных проб	Кол-во проб	не соотв нормативам	%	Количество исследованных проб	Количество проб	не соотв нормативам	%	Количество исследованных проб	Количество проб	не соотв нормативам	%
ИТОГО:	13000	4926	41	0,7	35937	10248	68	0,7	19513	6377	37	0,6

В 2022 году произошло незначительное уменьшение количества нарушений в части требований к маркировке и составило 0,9% (2021 г. - 1,2%).

В целях оперативного реагирования Управление Роспотребнадзора по Новосибирской области активно работает в системе быстрого оповещения о выявлении продукции, не соответствующей установленным требованиям и принимаемым мерам.

За период 2022 г. удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормам по паразитологическим показателям, незначительно увеличился с 0,3% в 2021 г. до 0,9% в 2022 г. Неудовлетворительные результаты выявлены в 5 пробах рыбы (Табл. 28).

Таблица 28

Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям

	2020		2021		2022	
	Всего исследовано проб	Уд. вес не соответствующих проб	Всего исследовано проб	Уд. вес не соответствующих проб	Всего исследовано проб	Уд. вес не соответствующих проб
Всего	487	1,2	597	0,3	566	0,9
из них импортируемые	14	1 из 14	47	0	0	0

Исследовано 509 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ. В продукции, в том числе поступающей из-за рубежа, отклонений от гигиенических требований не выявлено (Табл. 29).

Таблица 29

Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ

	2020		2021		2022	
	Всего исследовано проб	% неудовл.	Всего исследовано проб	% неудовл.	Всего исследовано проб	% неудовл.
Всего	362	0	508	0	509	0
из них импортируемые	10	0,0	22	0	0	0

За последний год в рамках мониторинга за содержанием антибиотиков в пищевых продуктах и продовольственном сырье не было выявлено проб нестандартной продукции, загрязненной остаточным количеством антибиотиков (Табл. 30).

Таблица 30

Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков

	2020		2021		2022	
	Всего исследовано проб	Не соотв. гиг. нормативам (%)	Всего исследовано проб	Не соотв. гиг. нормативам (%)	Всего исследовано проб	Не соотв. гиг. нормативам (%)
Всего	195	0,0	354	0,6	188	0

В результате пострегистрационного мониторинга пищевой продукции, полученной из ГМО или содержащей ГМО, осуществляемого в ходе лабораторного контроля, а также контроля наличия информации для населения об использовании ГМО, при производстве пищевого продукта отсутствовали пробы, содержащие ГМО (Табл. 31).

Таблица 31

Результаты исследований на наличие ГМО по группам продуктов в 2019-2021 гг.

Наименование продукции	2020		2021		2022	
	Всего исследовано проб	Уд. вес проб, соерж. ГМО более 0,9%	Всего исследовано проб	Уд. вес проб, соерж. ГМО более 0,9%	Всего исследовано проб	Без декларации (о наличии информации на этикетке о ГМО)
Всего:	179	0,0	321	0	207	0
из них импортируемые	15	0	12	0	12	0
в том числе: мясо и мясные продукты	2	0	11	0	5	0
птица и птицепродукты	5	0	5	0	6	0
молоко и молочные продукты	29	0	31	0	25	0
масличное сырье и жировые продукты	2	0	4	0	2	0
рыба и рыбные продукты	0	0			2	0
мукомольно-крупяные изделия	10	0	39	0	45	0

Продолжение таблицы

Наименование продукции	2020		2021		2022	
	Всего исследовано проб	Уд. вес проб, соерж. ГМО более 0,9%	Всего исследовано проб	Уд. вес проб, соерж. ГМО более 0,9%	Всего исследовано проб	Без декларации (о наличии информации на этикетке о ГМО)
из них импортируемые	0	0	8	0	1	0
хлебобулочные изделия	7	0	33	0	9	0
кулинарные изделия	1	0	1	0	1	0
кондитерские изделия	13	0			37	0
из них импортируемые	0	0	6	0	0	0
в т.ч. кремовые	0	0			0	0
плодоовощная продукция	23	0	9	0	2	
из них импортируемые	4	0	1	0	1	0
безалкогольные напитки	0	0	1	0	4	0
соки, нектары, сокодержателе напитки	67	0,0	5	0	11	0
алкогольные напитки	6	0,0	4	0	2	0
в том числе пиво	6	0,0	4	0	2	0
продукты детского питания	4	0	14	0	10	0
из них импортируемые					0	0
консервы	86	0,0	28	0	13	0
из них импортируемые	10	0,0	1	0	2	0
зерно и зернопродукты	5	0	3	0	1	0
БАД к пище	6	0	1	0	6	
продукция лечебного и профилактического диетического питания	18	0	0	0	0	0
прочие	27	0,0	126	0	26	0
из них импортируемые	2	0,0	0	0	8	0

Надзорные мероприятия за йодированной солью, находящейся в обороте на территории Новосибирской области, свидетельствуют об ухудшении качества по содержанию йода. Выявлена 1 проба, не отвечающая заявленным требованиям (нормативных документов) по содержанию йода.

1.1.1.7. Санитарно-эпидемиологическая обстановка на объектах воспитания и обучения детей и подростков

На территории Новосибирской области в 2022 г. на государственном санитарном надзоре находилось 3319 детских и подростковых учреждений (2021 г. - 3308).

Структура учреждений представлена следующим образом:

- дошкольные образовательные организации – 781 (23,5%);
- общеобразовательные организации, в т. ч. школы-интернаты, специальные (коррекционные) общеобразовательные организации – 1057 (31,8%);
- общеобразовательные организации, имеющие в своем составе дошкольные группы – 500;
- организации дополнительного образования – 317 (9,5%);
- профессиональные образовательные организации – 85 (2,6%);
- организации для детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей – 32 (1,0%);
- детские санатории – 1 (0,03%);
- детские оздоровительные организации – 1015, в т. ч. работающие круглогодично – 20 (30,6%);
- прочие типы организаций для детей и подростков (детские библиотеки, учебно-производственные комбинаты, реабилитационные центры) – 31 (0,9%).

В 2022 г. проведено контрольно-надзорных мероприятий – 513 (в рамках контрольно - надзорной деятельности: 2020 г. – 1940, 2021 г. - 1314). С применением лабораторных и инструментальных методов исследования – 90,6% (2020 г. – 72,7%; 2021 г. – 80,2%).

Таблица 32

Динамика количества детских и подростковых учреждений в Новосибирской области за 2020-2022 гг.

Типы учреждений	2020	2021	2022	Тенденция к 2021 г.
Всего, в т. ч.	3322	3308	3319	+11
Дошкольные образовательные организации	768	767	781	+ 14
Общеобразовательные организации всего:	1058	1055	1057	+2
имеющие в своем составе дошкольные группы	502	500	500	
Организации дополнительного образования	328	324	317	- 7
Профессиональные образовательные организации	86	86	85	-1

Продолжение таблицы

Типы учреждений	2020	2021	2022	Тенденция к 2021 г.
Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.	34	34	32	-2
Детские санатории	1	1	1	0
Детские оздоровительные организации (летние и круглогодичные)	1017	1010	1015	+5
Прочие типы организаций для детей и подростков	30	31	31	0

По категориям риска все детские и подростковые организации распределены в соответствии с требованиями п. 34 Положения «О федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре)», утвержденного постановлением Правительства РФ от 30 июня 2021 г. N 1100: к объектам чрезвычайно высокого риска относятся 100% дошкольных образовательных организаций, 100% общеобразовательных организаций, детских оздоровительных организаций и организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

К объектам высокого риска относятся 7% организаций дополнительного образования детей, 14% организаций среднего профессионального образования и 26% прочих детских организаций.

К объектам значительного риска относятся 16% организаций дополнительного образования детей, 11% организаций среднего профессионального образования и 26% прочих детских организаций.

К объектам среднего риска относятся 63% организаций дополнительного образования детей, 1,2% организаций среднего профессионального образования и 45% прочих детских организаций.

К объектам умеренного риска относится 1 (1%) организация среднего профессионального образования без организации питания и к объектам низкого риска отнесены 1,5% организаций дополнительного образования.

Таблица 33

Распределение объектов по категориям риска (%)

Год	Всего объектов	чрезвычайно высокого риска	высокого риска	значительного риска	среднего риска	умеренного риска	низкого риска
2019	3309	1,1	14,1	19,7	56,0	7,5	1,4
2020	3322	1,1	15,4	18,9	55,6	8,0	1,0
2021	3308	56,7	17,1	15,6	4,0	6,6	-
2022	3319	90,1	1,3	2,0	6,5	0,03	0,15

Материально-техническая база

В Новосибирской области за счет реализации национальных проектов «Образование», «Демография», а также государственной программы Новосибирской области «Развитие образования, создание условий для социализации детей и учащейся молодежи в Новосибирской области» в 2022 году введены в эксплуатацию 6 объектов

образования, из них 4 школы проектной мощностью на 2 512 мест и 2 детских сада на 522 места, в том числе:

1. Школа по проезду Детскому, 10 в Советском районе на 1 100 мест.
2. Школа в п. Восход на 1 100 мест.
3. Школа в с. Шайдурово Сузунского района на 132 места.
4. Выкуп здания в г. Купино для МБОУ Лицея № 2 Купинского района НСО на 180 мест.
5. Здание детского сада-яслей в г. Тогучине, ул. Бригадная, 22 на 230 мест.
6. Приобретение детского сада на территории микрорайона «Пригородные просторы» с. Толмачево Новосибирского района на 292 мест.

Материально-техническая база детских и подростковых организаций Новосибирской области представлена в таблице 34.

Таблица 34

Санитарно-техническое состояние детских и подростковых организаций (%)

Детские и подростковые организации	2020	2021	2022
нуждаются в проведении капитального ремонта	1,3	1,3	1,2
не канализовано	-	-	-
не имеют централизованного водоснабжения	0,06	-	-
не имеют центрального отопления	-	-	-

Физические факторы

В 2022 г. исследования физических факторов в детских и подростковых организациях показали: несоответствие параметров микроклимата в 1,5% объектов (2019 г. – 0,7%, 2020 г. – 0,5%, 2021 г. – 0,7%). Несоответствие уровней искусственной освещённости – в 2,5% организаций (2019 г. – 4,0%, 2020 г. – 1,0%, 2021 г. – 2,2%).

В отчетном году в 23 образовательных организациях обследовано рабочих мест с техническими средствами обучения (интерактивными досками - 29, ноутбуками - 6, иными ЭСО – 52). Не соответствующих гигиеническим требованиям не установлено.

Таблица 35

Замеры физических факторов в детских и подростковых организациях, не соответствующие гигиеническим нормативам (%)

Показатели	2020	2021	2022
Уровень ЭМП	0,0	0,0	0,0
Освещенность	2,1	4,6	1,7
Микроклимат	0,04	0,9	1,2

В 2021 г. в 21 образовательной организации обследованы рабочие места с техническими средствами обучения (интерактивными досками - 50, ноутбуками - 10, иными ТСО - 99), несоответствующих гигиеническим требованиям не установлено.

В 2022 г. отмечается рост удельного веса замеров физических факторов

(параметров микроклимата), несоответствующих гигиеническим нормативам.

В общеобразовательных организациях обучается 351237 школьников, из них в 1-4 классах - 152211 обучающихся. Обучение первоклассников в 2022-2023 учебном году организовано в 1 смену во всех городах и районах области.

Управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области проведена организационная работа по подготовке школ к 2022-2023 году:

- продолжена работа оперативного Штаба при Правительстве Новосибирской области по деятельности государственных и муниципальных образовательных организаций, расположенных на территории Новосибирской области (далее - Штаб);

- проводится мониторинг за исполнением в общеобразовательных организациях требований санитарных правил СП 3.1/2.4.3598-20, обеспечивающих формирование благоприятной учебно-воспитательной среды. Результаты мониторинга еженедельно заслушивались на заседании Штаба;

- введен мониторинг за организацией бесплатного горячего питания в общеобразовательных организациях. Результаты мониторинга еженедельно заслушивались на заседании Штаба;

- информация по вопросам готовности общеобразовательных организаций к началу нового учебного года, организации питания детей в общеобразовательных организациях направлялась Губернатору Новосибирской области, в Министерство образования Новосибирской области, Главному федеральному инспектору по Новосибирской области;

- при участии Управления проведено совещание в Аппарате полномочного представителя Президента Российской Федерации в Сибирском федеральном округе по выполнению поручений и распоряжений Президента Российской Федерации и решений федеральных органов власти и вопросу организации питания в общеобразовательных организациях.

Организация питания

Организация питания детского и подросткового населения, в т. ч. обеспечение школьников безопасным, полноценным горячим питанием, является стратегическим направлением, поскольку совершенствование системы школьного питания напрямую связано с сохранением здоровья населения и задачами улучшения демографической ситуации в Новосибирской области.

Охват горячим питанием учащихся общеобразовательных организаций составил – 99,8% (2020 г. – 97,0%, 2021 г. – 99,5%), в том числе учащихся начальных классов – 99,97% (2020 г. – 99,97%, 2021 г. – 99,98%), учащихся средних и старших классов – 99,7% (2020 г. – 94,7%, 2021 г. – 99,1%).

Двухразовым горячим питанием (завтраками и обедами) охвачен 31% учащихся области (2020 г. – 26,9%, 2021 г. – 31,9%).

Таблица 36

Охват обучающихся общеобразовательных организаций горячим питанием (%)

Охват учащихся общеобразовательных организаций горячим питанием	2020	2021	2022
Всего	97,0	99,5,0	99,8
с 1 по 4 классы	99,97	99,98	99,9
с 5 по 11 классы	94,7	99,1	99,7

Значимым фактором в профилактике заболеваний, связанных с организацией питания в организациях для детей и подростков, является качество готовых блюд по микробиологическим показателям. В 2022 году удельный вес исследованных проб готовых блюд, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, составил 0,5%, что в 1,6 раза лучше показателя 2020 года. Единичные случаи несоответствия готовых блюд гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям зафиксированы в общеобразовательных, дошкольных организациях.

Большое значение в формировании гармоничного роста и развития ребёнка имеют такие составляющие организованного питания, как калорийность рациона и содержание витамина «С» в искусственно витаминизированных блюдах. В отчетном году зафиксировано снижение удельного веса неудовлетворительных проб готовых блюд по содержанию витамина «С» при проведении витаминизации блюд – до 0,1%, что в десятки раз ниже уровня 2020 года. Все отобранные пробы готовых блюд на качество термической обработки соответствовали требованиям (табл. 37). Вместе с тем отмечается рост удельного веса неудовлетворительных проб готовых блюд на калорийность и полноту вложения, однако этот показатель менее 1,0.

Таблица 37

Результаты неудовлетворительных исследований готовых блюд в организованных детских коллективах (%)

Показатели	2020	2021	2022
Качество термической обработки микробиологические	0,0	0,0	0,0
калорийность и полнота вложения	0,8	0,7	0,5
вложение витамина С	0,2	0,2	0,9
	3,2	4,2	0,1

Обеспеченность мебелью

При проведении обследования детских и подростковых организаций по использованию мебели на соответствие гигиеническим нормативам в 4,8% организаций выявлено несоответствие используемой мебели согласно росту детей (2019 г. – 2,0%, 2020 г. – 0,0%, 2021 г. – 6,1%).

Результаты исследований питьевой воды в детских организациях

Исследования проб питьевой воды (распределительная сеть) в детских организациях показали несоответствие по микробиологическим показателям – 0,13% случаев (2020 г. – 0,3%, 2021 г. – 0,1%), по санитарно-химическим показателям – 2,1% случаев (2020 г. – 2,5%, 2021 г. – 2,0%). Несоответствие проб воды по санитарно-химическим показателям отмечено в детских и подростковых организациях, расположенных в сельской местности и имеющих подземный источник водоснабжения.

Результаты исследований питьевой воды в детских организациях

Исследования проб питьевой воды (распределительная сеть) в детских организациях показали несоответствие по микробиологическим показателям – 0,13% случаев (2020 г. –

0,3%, 2021 г. – 0,1%), по санитарно-химическим показателям – 2,1% случаев (2020 г. – 2,5%, 2021 г. – 2,0%). Несоответствие проб воды по санитарно-химическим показателям отмечено в детских и подростковых организациях, расположенных в сельской местности и имеющих подземный источник водоснабжения.

Результаты исследований воздуха закрытых помещений детских и подростковых организаций

В 2022 г. исследования воздуха закрытых помещений на содержание химических веществ (фенолов, формальдегида и иных показателей) проведены в 333 организациях. Проведено 1503 замера, не соответствующих гигиеническим нормативам - не установлено (2021 г. – проведено 644 замера в 171 организации, несоответствующих гигиеническим нормативам не установлено).

Оздоровление детей и подростков

Всего на территории области в отчетном году для 117034 детей функционировало 1015 организаций отдыха детей и их оздоровления, включая стационарные загородные оздоровительные организации, в т. ч. санаторного типа (51), с дневным пребыванием (957), палаточные лагеря (7).

В период подготовки организаций отдыха к работе и в ходе оздоровительной кампании исследовано 960 проб питьевой воды по микробиологическим и 469 проб по санитарно-химическим показателям, 301 проба почвы и песка по паразитологическим показателям и 3068 смывов на микробиологические и паразитологические показатели. Проведены замеры воздуха закрытых помещений на содержание химических веществ (фенол, формальдегид). Превышения допустимых уровней не отмечены.

1.1.1.8. Санитарно-эпидемиологическая характеристика условий труда работающего населения

Сохранение и укрепление здоровья трудящихся, сохранение трудовых ресурсов страны являются приоритетным направлением в социально-экономической политике государства.

Улучшение производственной среды и трудового процесса, минимизация профессиональных рисков на промышленных предприятиях являются основной задачей по надзору за условиями труда.

В 2022 году на контроле Управления Роспотребнадзора находилось 1669 объектов. Общая численность работающих по Новосибирской области в 2022 году составляет 900795 человек, в том числе:

- сельское хозяйство, лесное хозяйство, охота, рыболовство, рыбоводство – 25233 чел. (2021 г. – 25450 чел.);
- добыча полезных ископаемых – 6231 чел. (2021 г. – 6049 чел.);
- обрабатывающие производства – 132435 чел. (2021 г. – 134227 чел.);
- обеспечение электрической энергией, газом и паром, кондиционирование воздуха – 21396 чел. (2021 г. – 22274 чел.);
- водоснабжение; водоотведение, организация сбора и утилизация отходов, деятельность по ликвидации загрязнений – 8636 чел. (2021 г. – 8205 чел.);
- строительство – 36532 чел. (2021 г. – 35238 чел.);

–торговля оптовая и розничная; ремонт автотранспортных средств и мотоциклов – 152202 чел. (2021 г. – 156271 чел.);

–транспортировка и хранение – 75514 чел. (2021 г. – 75318 чел.);

–деятельность гостиниц и предприятий общественного питания – 15967 чел. (2021 г. – 15967 чел.);

–деятельность в области информации и связи – 29860 чел. (2021 г. – 30257 чел.);

–деятельность финансовая и страховая – 25826 чел. (2021 г. – 26039 чел.);

–деятельность по операциям с недвижимым имуществом – 31253 чел. (2021 г. – 29734 чел.);

–деятельность профессиональная, научная и техническая – 52785 чел. (2021 г. – 52112 чел.);

–деятельность административная и сопутствующие дополнительные услуги – 24470 чел. (2021 г. – 24189 чел.);

–государственное управление и обеспечение военной безопасности; социальное обеспечение – 57044 чел. (2021 г. – 55446 чел.);

–образование – 98567 чел. (2021 г. – 98894 чел.);

–деятельность в области здравоохранения и социальных услуг – 81116 чел. (2021 г. – 79332 чел.);

–деятельность в области культуры, спорта, организации досуга и развлечений – 19459 чел. (2021 г. – 18729 чел.);

–предоставление прочих видов услуг – 6270 чел. (2021 г. – 4692 чел.).

Численность работников, занятых на работах во вредных и (или) опасных условиях труда, составляет 270239 человек.

В отчетном году контрольно-надзорные мероприятия проведены на 4 промышленных предприятиях, что составляет 0,2% (2021 г. – 4,4%), на 28 промышленных предприятиях проведены профилактические визиты с объявлением предостережений.

С проведением лабораторных исследований воздуха рабочей зоны обследовано 2 промышленных объекта, что составило 50% от общего количества обследованных промышленных предприятий (2021 г. – 59%). В 2022 году измерения физических факторов рабочей среды проведены на 26 объектах (2021 г. – 42 объектах).

Таблица 38

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, на предприятиях и организациях за период 2018-2022 гг. (%)

Физические факторы	2018	2019	2020	2021	2022
Шум	10,09	12,9	5	12,7	14
Вибрация	0	11,9	6	2,9	0
ЭМП	0	0	0	0	3,3
Микроклимат	0	1,1	10	1,1	3,4
Освещенность	4,04	6,0	2	4,6	1,4

В 2022 г. удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам, изменился по шуму, вибрации, микроклимату, освещенности и электромагнитным полям:

- по освещенности снизился на 3,2% (с 4,6% в 2021 г. до 1,4% в 2022 г.);
- по вибрации снизился на 2,9% (с 2,9% в 2021 г. до 0% в 2022 г.);

- по микроклимату увеличился на 2,3% (с 1,1% в 2021 г. до 3,4% в 2022 г.);
- по шуму увеличился на 1,3% (с 12,7% в 2021 г. до 14% в 2022 г.);
- по электромагнитным полям увеличился на 3,3% (с 0 в 2021 г. до 3,3% в 2022 г.).

Таблица 39

Контроль состояния воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий за период 2018-2022 гг. (абсолютные цифры, %)

Наименование работы	2018	2019	2020	2021	2022
Всего обследовано предприятий,	168	124	66	74	4
в т.ч. лабораторно:	141	82	41	44	2
%	83,93	66,1	62	59	50
Число исследованных проб на пары и газы,	313	613	397	700	18
из них превышает ПДК:	0	0	3	0	0
%	0	0	1	0	0
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли,	78	708	440	322	6
из них превышает ПДК:	14	203	32	55	0
%	17,9	28,7	8	17	0
Удельный вес проб веществ 1-2 классов опасности с превышением ПДК	0	0	0	0	0

За последние 4 года (2018-2021 гг.) превышения предельно допустимых уровней по электромагнитным полям среди обследованных рабочих мест отсутствовали.

Показатель, характеризующий состояние воздуха рабочей зоны (число исследованных проб с превышением ПДК), в 2022 г. составил:

- исследованные пробы на пары и газы с превышением ПДК в 2022 году отсутствуют (2021 г. – 0%);
- число исследованных проб на пыль и аэрозоли с превышением ПДК отсутствуют (2021 г. – 17%).

Условия труда женщин

В промышленности и сельском хозяйстве в области около 50% работающих – женщины, из них 38% подвергаются воздействию факторов рабочей среды и трудового процесса, оказывающих неблагоприятное воздействие на организм. Женский труд используется в полиграфической, электронной, легкой промышленности, в строительстве, машиностроении, на предприятиях транспорта, связи, в проектных и научно-исследовательских институтах, где работают от 50 до 80% женщин.

Вопросы вывода женщин из вредных производственных факторов (химических веществ, шума, вибрации, неблагоприятных микроклиматических условий) особенно остро стоят на предприятиях малого и среднего бизнеса.

На машиностроительных предприятиях штамповщицы, заточницы, шлифовщицы продолжают работать в условиях воздействия шума, превышающего ПДУ.

В сельскохозяйственном производстве, где в основном трудятся женщины, неблагоприятные условия труда остаются практически неизменными.

Неудовлетворительные условия труда отмечаются у крановщиц, на рабочих местах которых регистрируются превышения ПДУ вибрации и шума.

В медицинских организациях медицинские работники должны осуществлять работу в средствах индивидуальной защиты и соблюдать дополнительные меры предосторожности (адекватная вентиляция помещений, ношение медицинских масок, перчаток и приспособлений для защиты глаз), также соблюдать меры предосторожности при выполнении процедур, при которых может произойти распыление в воздухе контаминированных жидкостей, относиться ко всем лабораторным образцам как к потенциально заразным.

При проведении мероприятий по надзору за выполнением требований санитарных правил и норм выдаются предписания о выводе беременных женщин с тяжелых и вредных работ, организации труда беременных женщин на специальных участках, высвобождению женщин из производств с применением веществ, влияющих на репродуктивную функцию и благоприятное течение беременности.

Воздействие неблагоприятных факторов рабочей среды и трудового процесса на работающих женщин приводит к развитию профессиональной патологии.

Из общего числа случаев профессиональных заболеваний в 2021 году на долю женщин приходилось 47%, в 2022 году показатель снизился до 34%.

В 2022 году зарегистрированы профессиональные заболевания у 15 женщин (2021 г. – 21 женщины): 7 женщин – медицинские работники, у 6 из них выявлена новая коронавирусная инфекция и постковидный синдром, у 1 – отек Квинке. У 8 женщин, работающих на промышленных предприятиях, также зарегистрированы профессиональные заболевания: у 3 из них выявлено по одному профессиональному заболеванию, а именно вибрационная болезнь, радикулопатия; у 5 женщин выявлено по два диагноза – у 3 из них мышечно-тонический синдром и радикулопатия; у 1 мышечно-тонический синдром шейного отдела позвоночника и мышечно-тонический синдром поясничного отдела позвоночника; у 1 нейросенсорная тугоухость и вибрационная болезнь.

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

В Новосибирской области, как и в целом, по Российской Федерации, наиболее значимыми (в порядке приоритетности) факторами среды обитания, формирующими состояние здоровья населения, являются: химические, биологические, физические факторы, социальные факторы и факторы образа жизни.

Одним из приоритетных факторов среды обитания, оказывающих влияние на здоровье населения, проживающего в крупных населенных пунктах Новосибирской области, является загрязнение атмосферного воздуха взвешенными веществами, оксидом углерода, диоксидом азота, диоксидом серы, сажей, формальдегидом. Загрязнение атмосферного воздуха может приводить, как к острым, так и к хроническим эффектам на здоровье, особенно у восприимчивой части населения, например, у астматиков, а также у лиц пожилого возраста при пиковых концентрациях на регулируемых перекрестках и в автомобильных пробках.

Существенное влияние на здоровье населения, преимущественно проживающего в сельских населенных пунктах, оказывает неудовлетворительное качество питьевой воды. Наибольший вклад в формирование дополнительных случаев заболеваемости, ассоциированной с неудовлетворительным качеством воды системы питьевого водоснабжения, вносит превышение гигиенических нормативов по содержанию бора, железа, марганца, аммиака, а также микробиологическое загрязнение воды.

В последнее время в связи с развитием крупных городов, организм человека все

более интенсивно испытывает воздействие физических факторов.

Санитарно-гигиеническая обстановка в плане воздействия неионизирующих излучений на население остается прежней. По-прежнему наблюдается рост числа объектов – источников физических факторов неионизирующей природы. Большая часть этих объектов относится к промышленным предприятиям. Однако, объектами, содержащими источники неионизирующих излучений, также являются жилые и общественные здания, в том числе лечебно-профилактические, детские и учебные учреждения. Основными источниками электромагнитных полей радиочастотных диапазонов, воздействующих на население, являются мобильные телефоны сотовой связи, а также различные передающие радиотехнические объекты связи, радио - телевидения и радионавигации. Число пользователей мобильных телефонов сотовой связи неуклонно растет, увеличивается и интенсивность их использования. К ним добавляются беспроводные средства доступа в интернет.

Одним из значимых физических факторов, оказывающих влияние на среду обитания человека, является акустический шум. В основном источником шума в населенных пунктах по-прежнему является транспорт. Особенно остро проблема транспортного шума стоит в г. Новосибирске. Актуальность проблемы негативного шумового воздействия автотранспорта обусловлена ежегодным ростом количества автомобилей, в особенности легковых. Важной причиной жалоб населения на повышенный уровень шума является функционирование встроено-пристроенных объектов и различного инженерно-технологического оборудования зданий.

Социальные факторы относятся к числу факторов, оказывающих существенное влияние на здоровье населения. Оценка социально-экономических условий жизни населения Новосибирской области производится с помощью динамики социально-экономических индикаторов, отраженных органами статистики (Росстат и Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Новосибирской области).

Индикативные социально-экономические показатели по Новосибирской области в динамике за 2018 – 2021 годы отражены в таблице 40.

Таблица 40

Индикативные социально-экономические показатели за 2018-2021 гг.

Показатель	2018	2019	2020	2021
Среднедушевой доход населения (руб./чел.)	28852,1	30559,1	31182,3	35250,3
Прожиточный минимум (руб./чел.)	10552	11018	11845,00	12284
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	4166,84	4201,19	4218,96	4574,28
Удельный вес лиц с доходами ниже прожиточного минимума (%)	14,1	14,2	13,8	12,9
Количество жилой площади на одного человека (м ² / чел.)	25,2	25,8	26,5	27,4
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением (%)	70,2	70,1	70,4	70,5

Среди факторов, имеющих важное социально-экономическое значение, остаются среднедушевые денежные доходы населения (руб. в месяц). В 2021 г. в Новосибирской

области увеличились с 31182,3 рублей в месяц в 2021 г. до 35250,3 рублей (Табл. 41).

Таблица 44

Таблица 41

Среднедушевые денежные доходы населения (в месяц), руб.

Показатель	2018	2019	2020	2021
Новосибирская область	28852,1	30559,1	31182,3	35250,3
Российская Федерация	33361	35506	36240	40040

Стоимость минимального набора продуктов питания (в расчете на душу населения), входящих в потребительскую корзину жителя Новосибирской области, рассчитанного по среднероссийским нормам потребления, в 2022 году выросла и составила 5475,94 рублей (в 2021 г. – 4574,28 руб.) (Табл. 42).

Таблица 42

Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)

Показатель	2018	2019	2020	2021	2022
Новосибирская область	4166,84	4201,19	4218,96	4574,28	5475,94
Российская Федерация	3989,17	4067,71	4096,05	4507,38	5427,18

Величина прожиточного минимума в 2022 году составила 12775 рублей, что несколько выше среднего показателя по Российской Федерации (РФ – 12654 рубля). Величина прожиточного минимума в динамике за последние годы (2018 – 2022 гг.) по Новосибирской области представлена в таблице 43.

Доля населения с денежными доходами ниже прожиточного минимума за 2022 г. снизилась и составила 12,9% от общей численности населения Новосибирской области, показатель остается выше среднероссийского уровня (Табл. 44).

Важной характеристикой условий проживания населения является оборудование жилого помещения различными видами благоустройства.

Таблица 43

**Величина прожиточного минимума
(в среднем на душу населения, рублей в месяц)**

Показатель	2018	2019	2020	2021	2022
Новосибирская область	10552	11018	11845,00	12284	12775

**Численность населения с денежными доходами ниже прожиточного минимума
(в процентах от общей численности населения субъекта)**

Показатель	2018	2019	2020	2021
Новосибирская область	14,1	14,2	13,8	12,9

Таблица 45

Оборудование жилищного фонда отдельными видами благоустройства

Показатель	2020	2021
Удельный вес квартир, не имеющих водопровода (%)	16,7	16,8
Удельный вес квартир, не имеющих канализации (%)	32,0	15,1
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением (%)	70,4	70,5

За период 2020 - 2021 гг. выросло количество жилой площади на одного человека с 26,5 м² до 27,4 м²; на уровне прошлого периода остается удельный вес квартир, не имеющих водопровода, 16,8%; удельный вес квартир, не имеющих канализации, снизился с 32,0% до 15,1%; удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением составил – 70,5%.

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

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

Заболеваемость взрослого населения в возрасте 18 лет и старше

Наибольший показатель первичной заболеваемости в 2021 году среди взрослого населения регистрировался по следующим классам болезней: болезни органов дыхания (232,1 на 1000 населения), травмы и отравления (64,8 на 1000 населения), болезни системы кровообращения (40,4 на 1000 населения).

В 2021 г. в сравнении с 2019 г. снизился уровень заболеваемости по 6 классам болезней: психические расстройства и расстройства поведения на 26,1% (с 2,3 до 1,7 на 1000 населения), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин на 16,5% (с 77,6 до 64,8 на 1000 населения); новообразования на 10,0% (с 14,0 до 12,6 на 1000 населения); болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ на 9,6% (с 13,6 до 12,3 на 1000 населения); инфекционные и паразитарные болезни на 4,0% (17,3 до 16,6% на 1000 населения); болезни уха и сосцевидного отростка на 0,6% (16,4 до 16,3% на 1000 населения).

Вырос уровень заболеваемости по 8 классам болезней (2021 год в сравнении с 2019 годом): крови и кроветворных органов на 21,7% (с 2,3 до 2,8 на 1000 населения); болезни нервной системы на 40% (с 19,5 до 27,3 на 1000 населения); болезни органов дыхания на 40,7% (с 165,0 до 232,1 на 1000 населения); болезни глаза и его придаточного аппарата на 7,7% (с 18,3 до 19,7 на 1000 населения); болезни системы кровообращения на 37,9% (с 29,3 до 40,4 на 1000 населения); болезни органов пищеварения на 20,2% (с 21,8 до 25,1 на 1000 населения); болезни мочеполовой системы на 13,9% (с 24,5 до 27,9 на 1000 населения); болезни подкожной клетчатки на 17,3% (с 22,0 до 25,8 на 1000 населения).

На основании имеющихся данных федерального информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга за 2019 – 2021 гг. были выявлены классы болезней, которые являются приоритетными для Новосибирской области.

Заболеваемость ОРВИ верхних дыхательных путей (среднеобластной показатель 193,8 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 8 районов области (показатель на 1000 населения): Куйбышевский (284,0), Новосибирский (277,0), Купинский (263,4), Каргатский (220,4), г. Бердск (215,9), г. Новосибирск (212,6), Чистоозерный (207,8) и Чулымский (205,8) районы.

Заболеваемость болезни органов дыхания - *пневмония* (среднеобластной показатель 14,23 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относится 21 район области (показатель на 1000 населения): Ордынский район (71,07), Купинский район (54,73), Северный район (38,9), Венгеровский район (37,27), Доволенский район (31,69), Чановский район (30,85), Копыванский район (30,05), Здвинский район (27,31), Мошковский район (26,28), г. Обь (23,9), Убинский район (23,71), Баганский район (23,52), Кыштовский район (20,61), Кочковский район (20,50), Тогучинский район (17,45), Новосибирский район (17,02), Барабинский район (16,98), Чистоозерный район (16,83), Маслянинский район (16,03), Татарский район (14,85), Карасукский район (14,66).

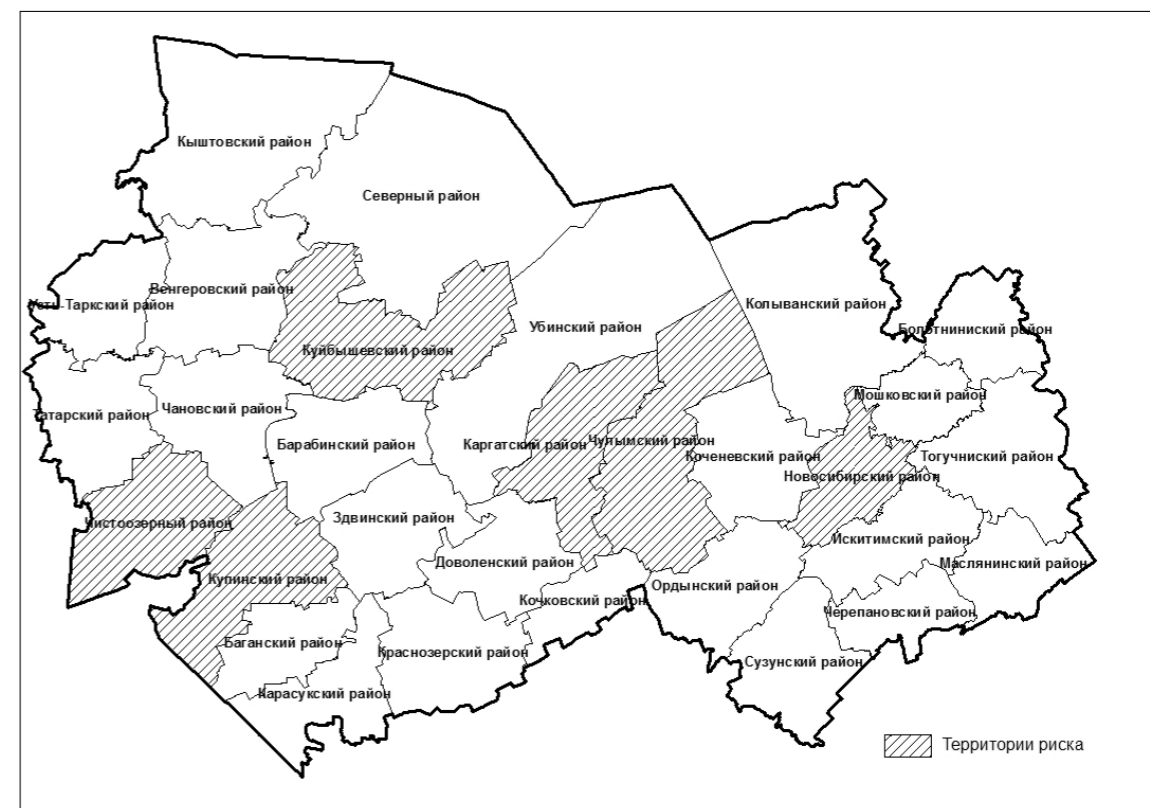


Рис. 3. Территории риска заболеваемости взрослого населения ОРВИ верхних дыхательных путей

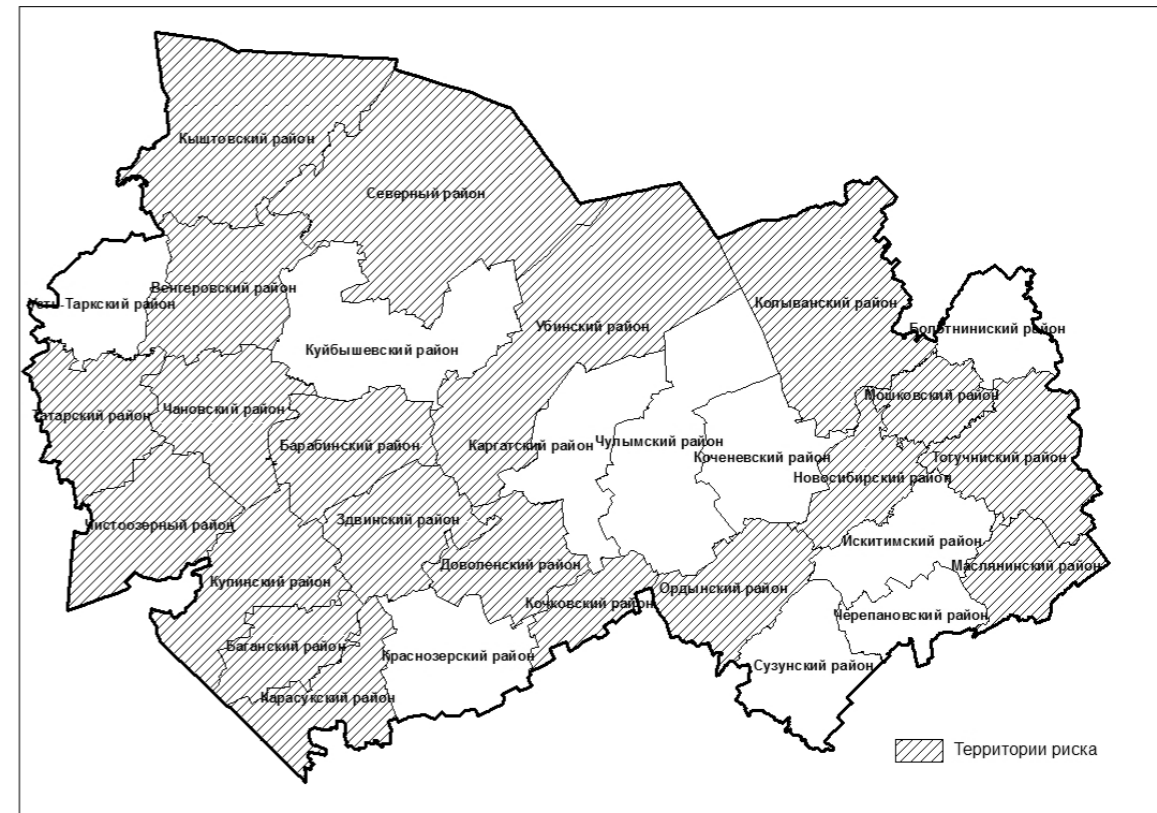


Рис. 4. Территории риска заболеваемости взрослого населения болезни органов дыхания- пневмония

Заболеваемость болезни органов пищеварения – гастрит и дуоденит (среднеобластной показатель 4,24 показатель на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 7 районов области (показатель на 1000 населения): Мошковский район (13,11), Купинский район (12,66), Северный район (10,78), Колыванский район (6,56), Татарский район (5,96), Черепановский район (5,36), г.Новосибирск (5,17).

Таблица 46

Динамика первичной заболеваемости взрослого населения (2019-2021 гг.)

Классы болезней	2019	2020	2021	темп прироста к 2019 г.,%
Всего	470,5	557,5	634,7	34,9
Инфекционные и паразитарные болезни	17,3	13,3	16,6	-4,0
Новообразования	14	12,3	12,6	-10,0
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2,3	2,5	2,8	21,7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	13,6	11,7	12,3	-9,6
Психические расстройства и расстройства поведения	2,3	1,7	1,7	-26,1
Болезни нервной системы	8,3	9	9,1	9,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	18,3	20,8	19,7	7,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	16,4	17	16,3	-0,6
Болезни системы кровообращения	29,3	35,1	40,4	37,9
Болезни органов дыхания	165	234,7	232,1	40,7
Болезни органов пищеварения	21,8	25,1	26,2	20,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	22	22,4	25,8	17,3
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	19,5	19,3	27,3	40,0
Болезни мочеполовой системы	24,5	25,9	27,9	13,9
Врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные аномалии	0	0	0,00	0,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	77,6	66,3	64,8	-16,5



Рис. 5. Территории риска заболеваемости взрослого населения болезни органов пищеварения – гастрит и дуоденит

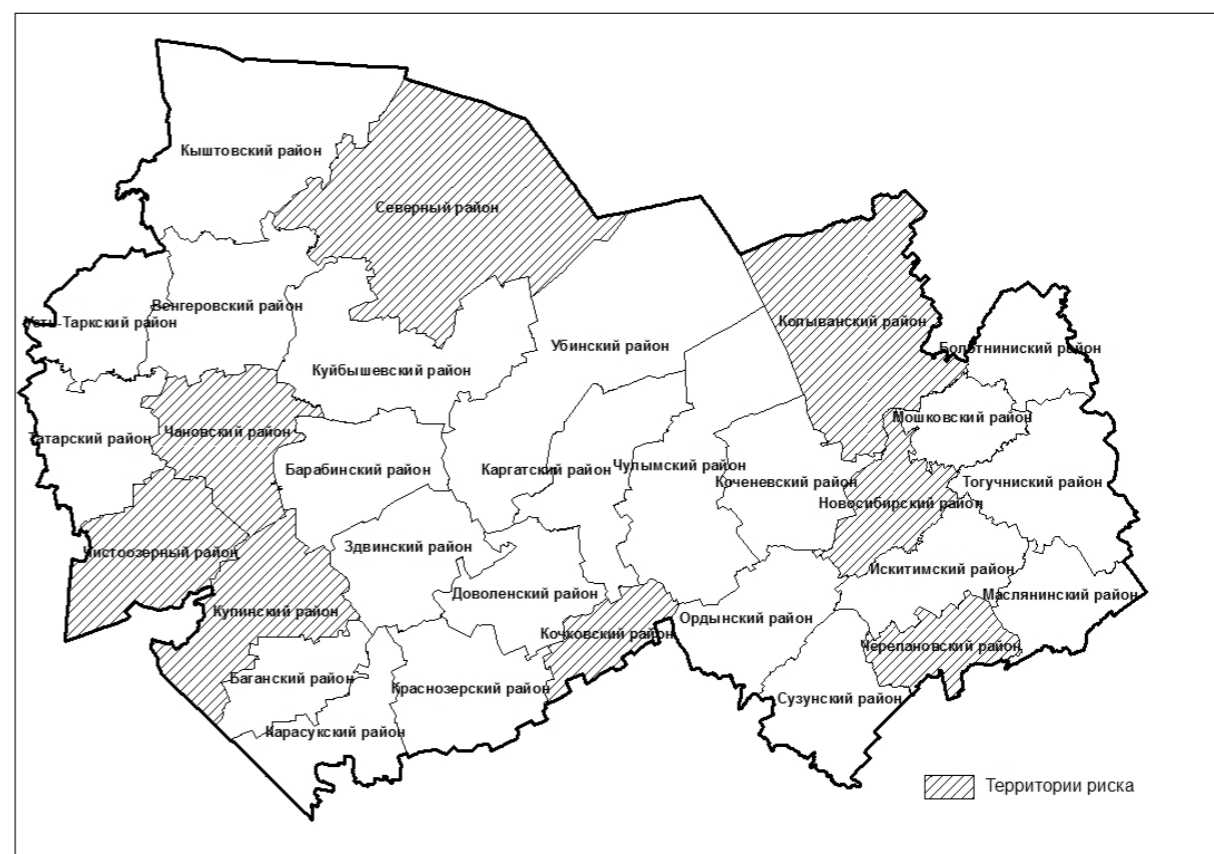


Рис. 6. Территории риска заболеваемости взрослого населения ишемической болезнью сердца

Заболеваемость ишемической болезнью сердца (среднеобластной показатель 13,3 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 9 районов области (показатель на 1000 населения): Северный район (45,1), Новосибирский район (31,6), Черепановский район (30,1), Чановский район (26,9), Кочковский район (20,4), Купинский район (19,9), Чистоозерный район (19,5), Колыванский район (15,1), г.Новосибирск (13,7).

Заболеваемость повышенным кровяным давлением (среднеобластной показатель 8,6 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 10 районов области (показатель на 1000 населения) Куйбышевский район (21,16), Чистоозерный район (14,0), Колыванский район (13,39), Здвинский район (12,32), Ордынский район (12,3), Карасукский район (11,7), Мошковский район (10,5), Тогучинский (10,2), Чановский район (9,8), Маслянинский район (9,8).

Заболеваемость мочекаменной болезнью (среднеобластной показатель 1,6 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 10 районов области (показатель на 1000 населения): Доволенский район (9,6), Черепановский район (4,7), г. Бердск (3,5), Краснозерский (3,3), Мошковский район (3,2), Кочковский район (3,1), Северный район (2,5), Искитимский район (1,8), Тогучинский район (1,7), Убинский район (1,7).



Рис. 7. Территории риска заболеваемости взрослого населения повышенным кровяным давлением

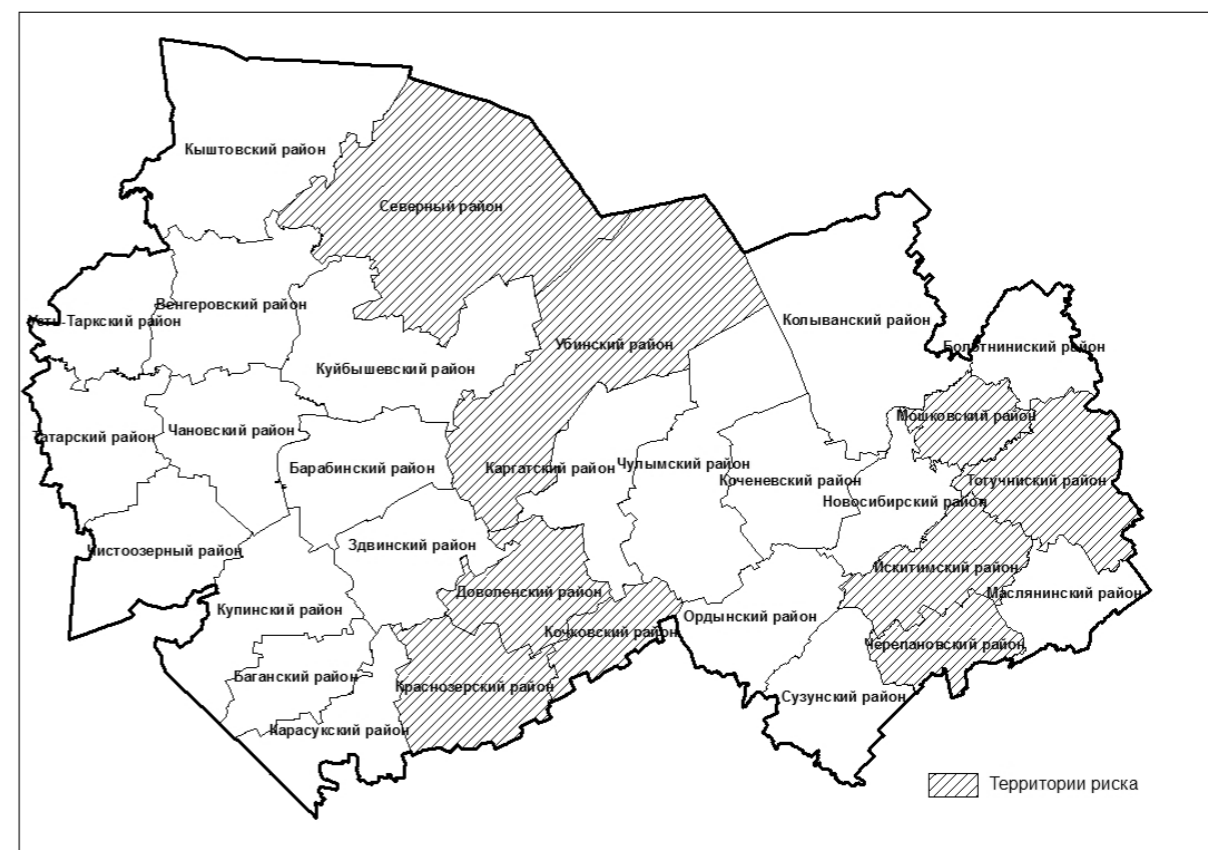


Рис. 8. Территории риска заболеваемости взрослого населения мочекаменной болезнью

Заболеваемость подросткового возраста

В 2021 году среди подросткового населения наибольший показатель первичной заболеваемости регистрировался по следующим классам болезней: болезни органов дыхания (среднеобластной показатель 688,2,0 на 1000 населения), травмы и отравления (среднеобластной показатель 167,5 на 1000 населения), болезни глаза и придаточного аппарата (среднеобластной показатель 63,5 на 1000 населения).

В 2021 г. в сравнении с 2019 г. снизился уровень заболеваемости по 12 классам болезней: болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани на 50,4% (с 89,8 до 44,5 на 1000 населения), врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные аномалии на 50,0% (с 0,4 до 0,2 на 1000 населения), болезни органов пищеварения на 39,0% (с 53,8 до 3,8 на 1000 населения), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ на 36,1% (с 30,5 до 19,5 на 1000 населения), новообразования на 31,6% (с 7,6 до 5,2 на 1000 населения соответствующего возраста), болезни уха и сосцевидного отростка на 26,2% (с 33,2 до 24,5 на 1000 населения), болезни крови и кроветворных органов на 24,1% (с 5,8 до 4,4 на 1000 населения), болезни системы кровообращения на 17,2% (с 11,6 до 9,6 на 1000 населения), травмы и отравления на 16,3% (с 200 до 167,5 на 1000 населения), болезни нервной системы на 14,7% (с 29,9 до 25,5 на 1000 населения), болезни глаза и его придаточного аппарата на 1,9% (с 64,7 до 63,5 на 1000 населения), болезни органов дыхания на 1,2% (с 696,3 до 688,2 на 1000 населения).

На основании имеющихся данных федерального информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга за 2019 – 2021 гг. были выявлены классы

болезней, которые являются приоритетными для Новосибирской области.

К территориям риска в 2021 г. такими нозологиями и группами болезней для подростков являлись: ОРВИ верхних дыхательных путей, пневмония, астма, астматический статус, гастрит, дуоденит, анемия, ожирение.

Заболеваемость ОРВИ верхних дыхательных путей (среднеобластной показатель 636,6 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 13 районов области (показатель на 1000 населения): Краснозерский район (1097,2), Доволенский район (1 049,0) Здвинский район (967,7), Венгеровский район (884,1), г.Бердск (815,6), Каргатский район (783,0), Тогучинский район (763,9), Искитимский район (749,9), Убинский район (716,9), Колыванский район (708,9), г. Обь (694,8), Куйбышевский район (657,2), г. Новосибирск (645,9).

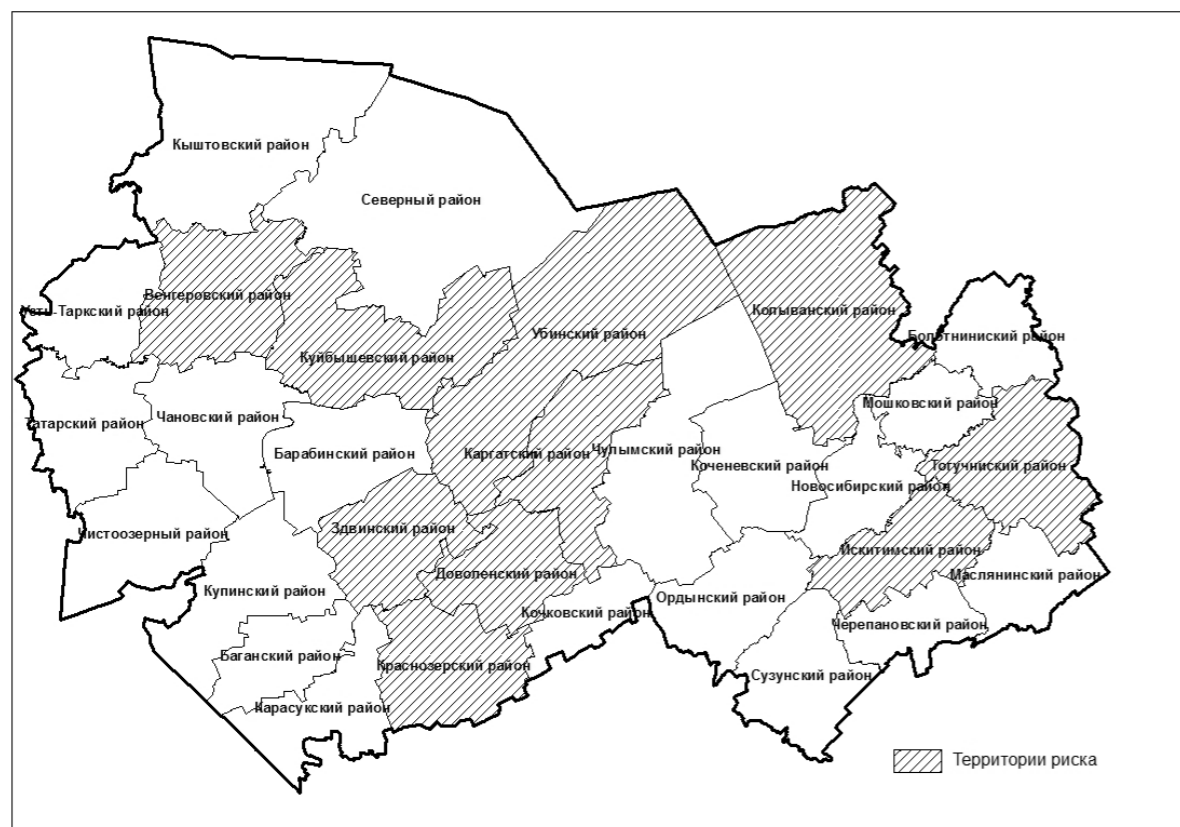


Рис. 9. Территории риска заболеваемости подростков ОРВИ верхних дыхательных путей

Заболеваемость пневмонией (среднеобластной показатель 2,49 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 8 районов области (показатель на 1000 населения): Карасукский район (10,85), Купинский район (6,12), Краснозерский район (5,35), г. Обь (4,82), Колыванский район (3,92), Доволенский район (3,50), Северный район (3,39), Тогучинский район (3,23).

Заболеваемость астмой, астматическим статусом (среднеобластной показатель 1,55 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 12 районов области (показатель на 1000 населения): Колыванский район (10,44), Северный район (10,17), Здвинский район (6,06), Болотнинский район (4,49), Убинский район (4,49), Кыштовский район (3,21), Новосибирский район (3,10), Маслянинский район (2,20), Купинский район (2,04), Мошковский район (1,96), Каргатский район (1,81), г. Новосибирск (1,69), г.Обь (1,61).

Заболеваемость гастритами, дуоденитами среднеобластной показатель (4,65 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 11 районов области (показатель на 1000 населения): Венгеровский район (24,64), Колыванский район (20,89), Каргатский район (18,08), Северный район (16,95), Здвинский район (14,14), Татарский район (13,60), Маслянинский район (12,09), Чановский район (9,64), Новосибирский район (6,78), Болотнинский район (5,62), Чистоозерный район (5,22).



Рис. 10. Территории риска заболеваемости подростков пневмонией

Заболеваемость анемией в подростковом возрасте (среднеобластной показатель 3,9 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 11 районов области (показатель на 1000 населения): Венгеровский район (56,5), Купинский район (48,9), Ордынский район (19,5), Усть-Таркский район (16,90), Тогучинский район (11,9), Чановский район (9,6), Татарский район (8,8), Чистоозерный район (8,7), Кыштовский район (6,4), Новосибирский район (5,8), г. Обь (4,0).

Заболеваемость ожирением (среднеобластной показатель 7,34 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 17 районов области (показатель на 1000 населения): Кыштовский район (35,26), Купинский район (27,52), Чистоозерный район (19,13), Ордынский район (17,13), Болотнинский район (15,73), Чановский район (15,66), Каргатский район (14,47), Чулымский район (13,70), Северный район (13,56), Венгеровский район (13,04), Краснозерский район (12,49), Кочковский район (11,63), Новосибирский район (9,88), Колыванский район (9,14), Барабинский район (9,06), Усть-Таркский район (8,43), г. Новосибирск (8,11).

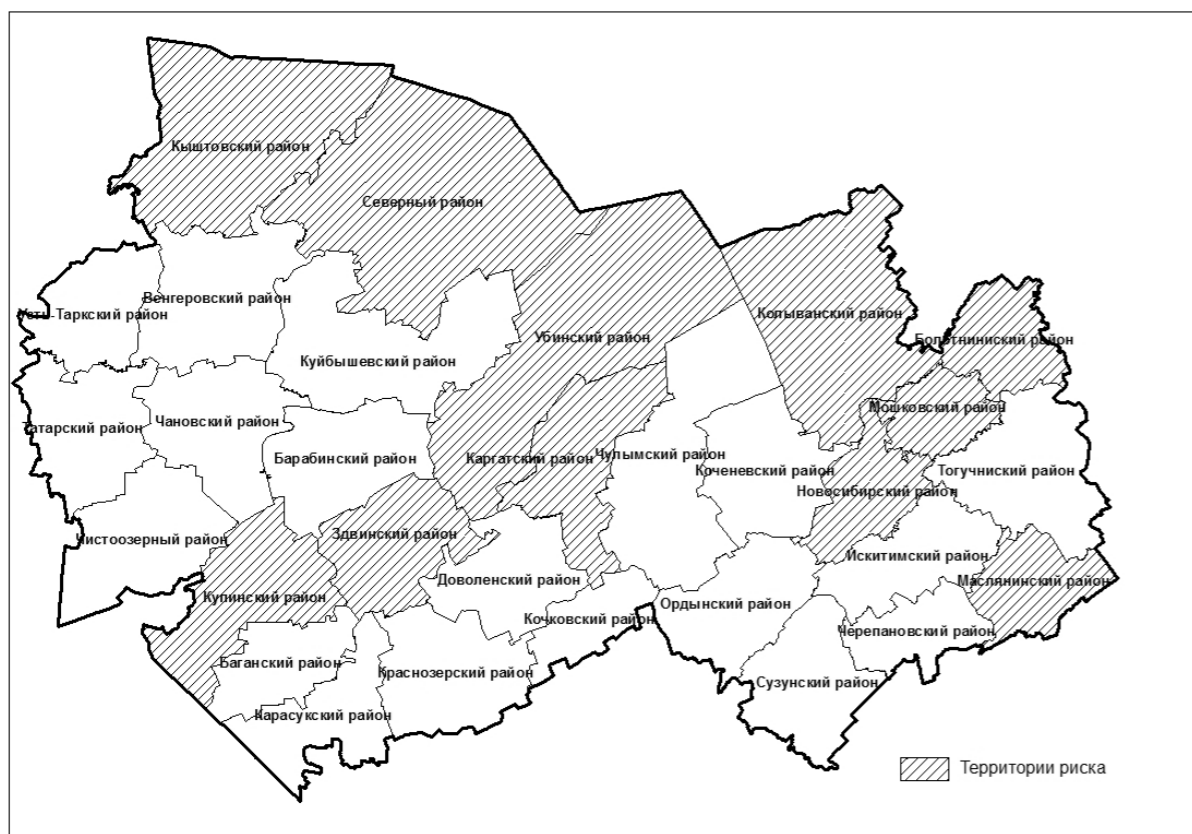


Рис. 11. Территории риска заболеваемости подростками астмой, астматическим статусом

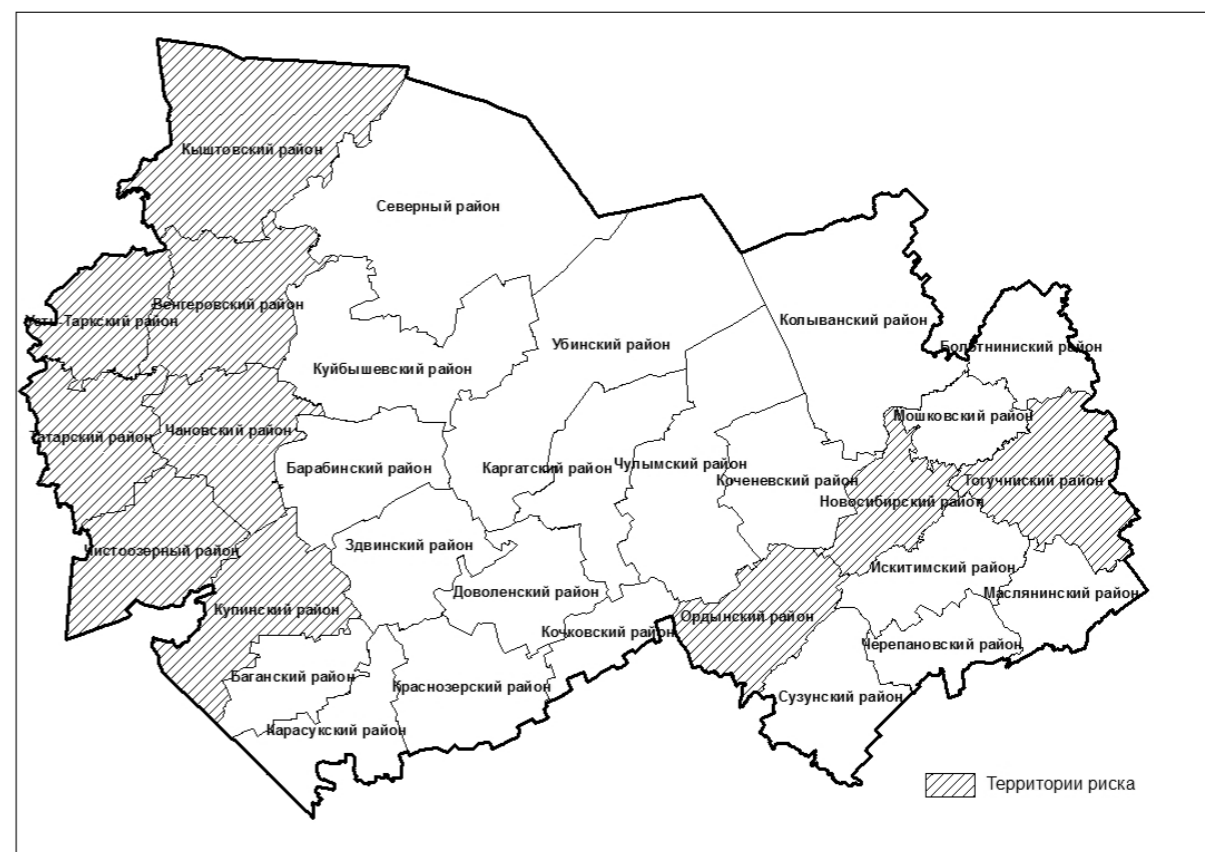


Рис. 13. Территории риска заболеваемости подростками анемией

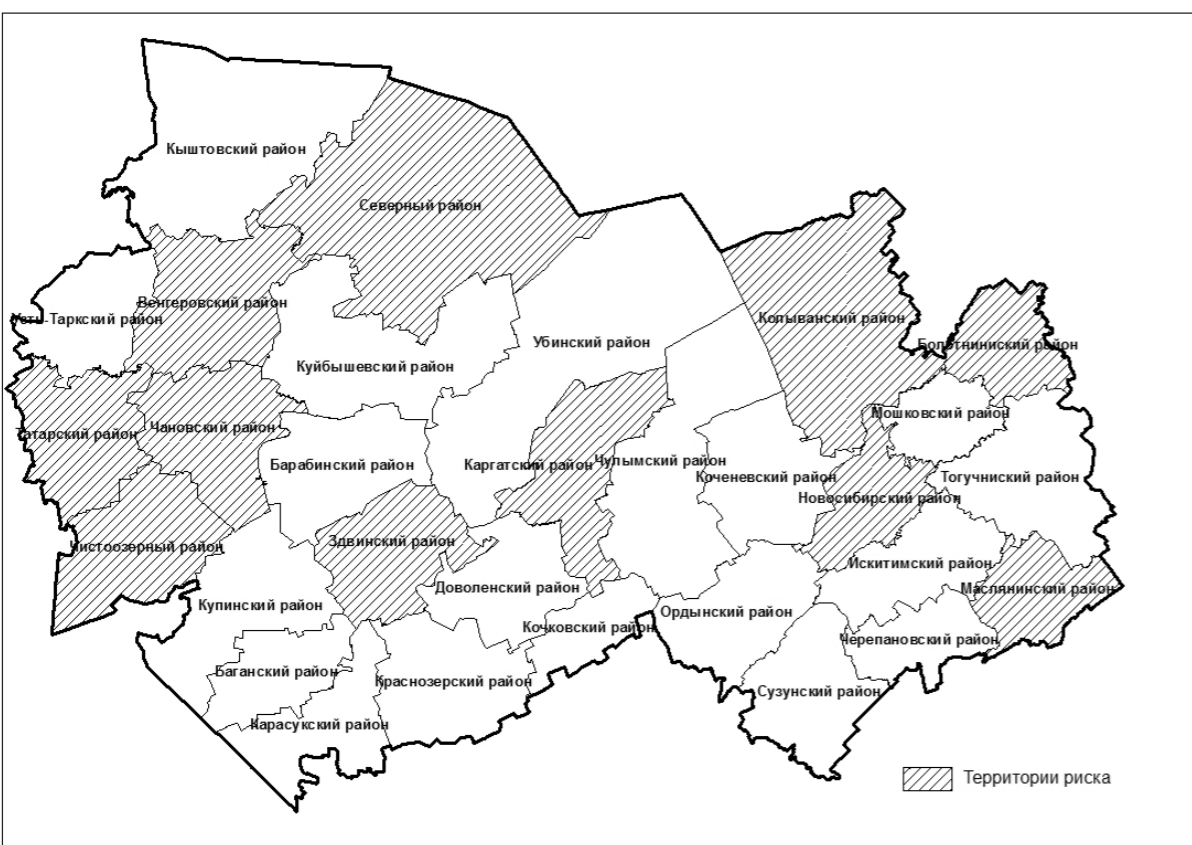


Рис. 12. Территории риска заболеваемости подростками гастритом и дуоденитом

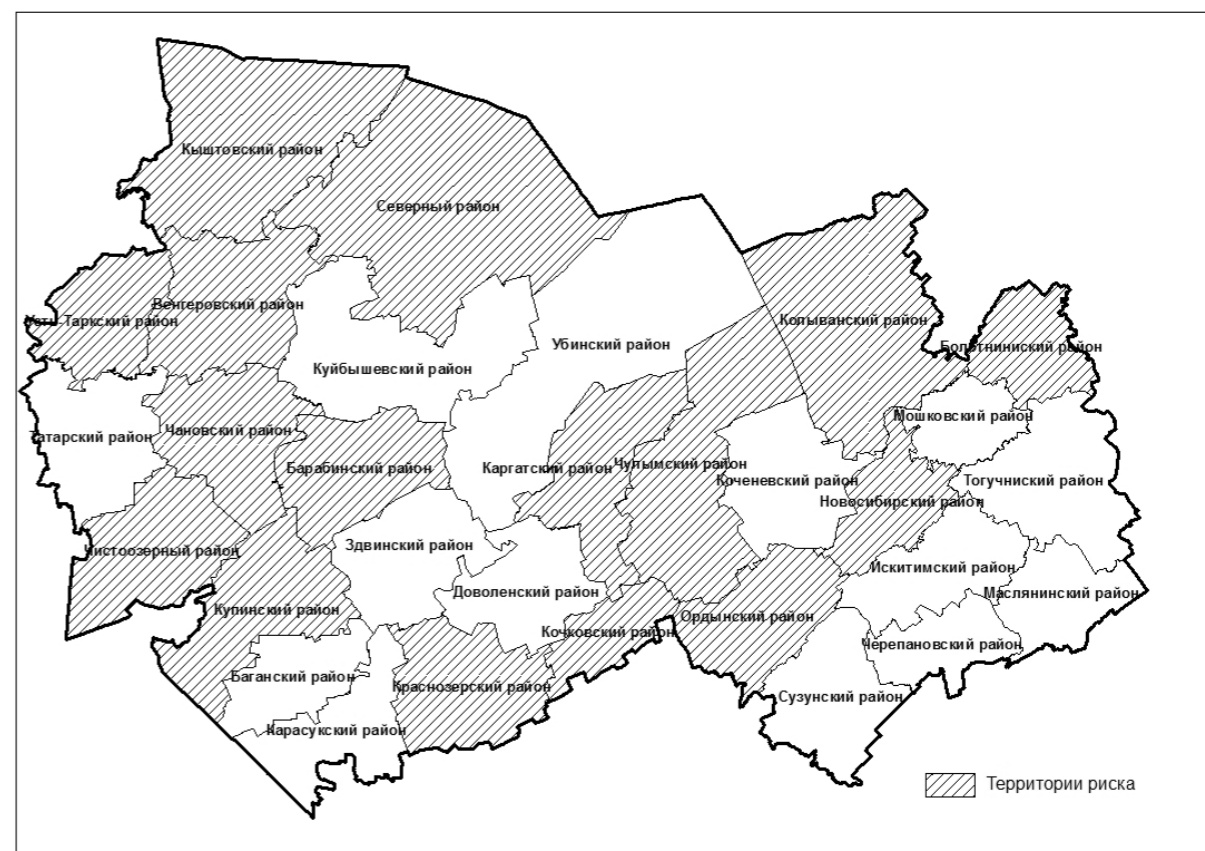


Рис. 14. Территории риска заболеваемости подростками ожирением

Заболееваемость детей

В 2021 году среди детского населения наибольший показатель первичной заболеваемости регистрировался по следующим классам болезней: болезни органов дыхания (1 014,0 на 1000 населения), травмы и отравления (109,9 на 1000 населения), инфекционные и паразитарные болезни (57,9 на 1000 населения).

В 2021 г. в сравнении с 2019 г. произошло существенное снижение уровня заболеваемости по следующим классам болезней: болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани на 55,5% (с 36,4 до 16,2 на 1000 населения), болезни органов пищеварения на 47,8% (с 52,3 до 27,3 на 1000 населения), болезни крови и кроветворных органов на 32,7% (с 5,2 до 3,5 на 1000 населения), врожденные аномалии развития на 31,3% (с 6,7 до 4,6 на 1000 населения), болезни системы кровообращения на 29,6% (с 2,7 до 1,9 на 1000 населения), болезни глаза и его придаточного аппарата на 22,9 (с 50,5 до 37,1 на 1000 населения), инфекционные и паразитарные болезни на 18,5% (с 71,0 до 57,9 на 1000 населения соответствующего возраста), болезни органов дыхания на 17,9% (с 1234,7 до 1014,0 на 1000 населения), болезни нервной системы на 16,4% (с 22,6 до 18,9 на 1000 населения), болезни кожи и подкожной клетчатки на 15,9% (с 45,9 до 38,6 на 1000 населения), болезни эндокринной системы на 11,2% (с 11,6 до 10,3 на 1000 населения), новообразования на 8,7% (с 4,6 до 4,2 на 1000 населения), травмы и отравления на 0,3% (с 110,2 до 109,9 на 1000 населения).

Отмечается рост болезни мочеполовой системы на 14,5% (с 16,6 до 19,0 на 1000 населения соответствующего возраста) и болезни уха и сосцевидного отростка на 10,8% (с 36,0 до 39,9 на 1000 населения соответствующего возраста).

На основании имеющихся данных федерального информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга за 2019 – 2021 гг. были выявлены классы болезней, которые являются приоритетными для Новосибирской области.

Таблица 47

Динамика первичной заболеваемости детей до 14 лет за 2019-2021 гг.

Классы болезней	2019	2020	2021	темп прироста к 2019 г.,%
Всего	1749,5	1539,9	1485,1	-15,1
Инфекционные и паразитарные болезни	71	60,9	57,9	-18,5
Новообразования	4,6	4,4	4,2	-8,7
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	5,2	4,0	3,5	-32,7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	11,6	9,5	10,3	-11,2
Психические расстройства и расстройства поведения	8	6,6	8,0	0,0
Болезни нервной системы	22,6	19,7	18,9	-16,4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	50,5	44,0	37,1	-26,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	36	32,1	39,9	10,8

Продолжение таблицы

Классы болезней	2019	2020	2021	темп прироста к 2019 г.,%
Болезни системы кровообращения	2,7	2,3	1,9	-29,6
Болезни органов дыхания	1234,7	1094,3	1014,0	-17,9
Болезни органов пищеварения	52,3	35,8	27,3	-47,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	45,9	39,7	38,6	-15,9
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	36,4	20,9	16,2	-55,5
Болезни мочеполовой системы	16,6	15,6	19,0	14,5
Врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные аномалии	6,7	5,8	4,6	-31,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	110,2	105,8	109,9	-0,3

Заболееваемость ОРВИ верхних дыхательных путей (среднеобластной показатель 930,6 на 1000 населения). К территориям риска относятся 7 районов области (показатель на 1000 населения): г. Бердск (1303,1), г. Обь (1123,62), г. Новосибирск (1058,25), Колыванский район (1016,66), Краснозерский район (968,91), Коченевский район (949,66), Тогучинский район (936,39).

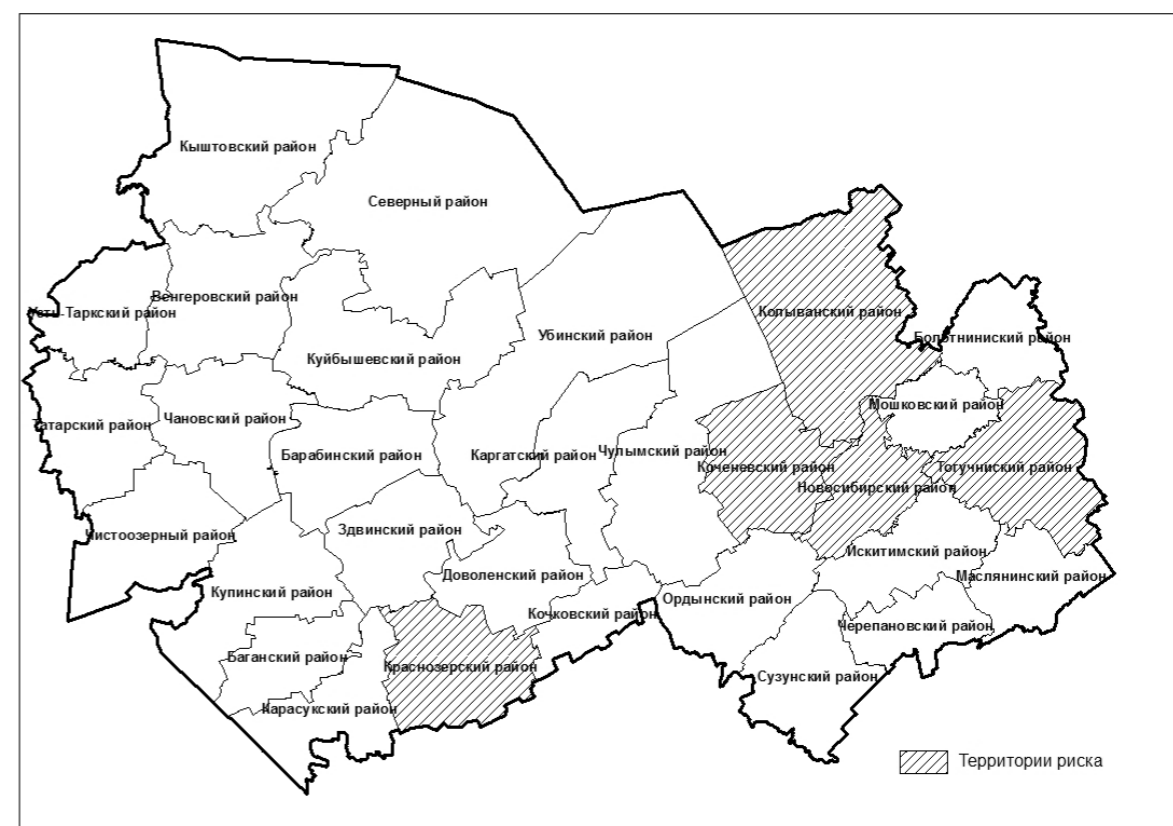


Рис. 15. Территории риска заболеваемости детей ОРВИ верхних дыхательных путей

Заболееваемость пневмонией (среднеобластной показатель 6,24 на 1000 населения). К территориям риска относят 4 района области (показатель на 1000 населения): Тогучинский район (9,73), г. Новосибирск (8,38), Краснозерский район (8,0), Здвинский район (7,83).

Заболеваемость анемией (среднеобластной показатель 2,7 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 18 районов области (показатель на 1000 населения): Чистоозерный район (37,5), Купинский район (24,4), Венгеровский район (23,5), Усть-Тарковский район (22,2), Кыштовский район (14,6), Ордынский район (11,9), Болотнинский район (9,3), Тогучинский район (8,7), Мошковский район (7,6), Чановский район (4,8), Татарский район (4,3), Барабинский район (3,8), Здвинский район (3,7), Черепановский район (3,6), Чулымский район (3,6), Краснозерский район (3,5), Кочковский район (3,4), Северный район (3,1).

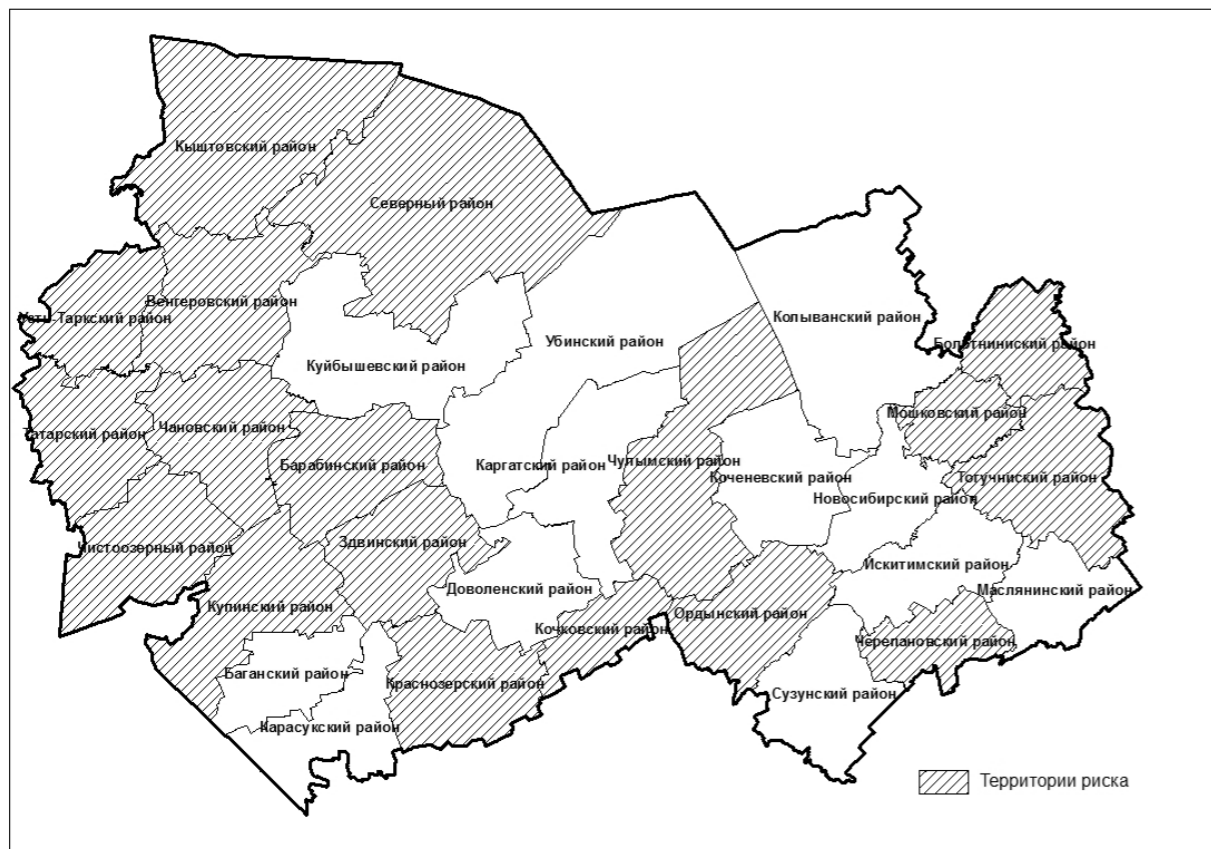


Рис. 16. Территории риска заболеваемости детей анемией

Заболеваемость эндокринной системы – ожирение (среднеобластной показатель 3,79 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 16 районов области (показатель на 1000 населения): Кыштовский район (21,63), Сузунский район (20,08), Чистоозерный район (18,29), Ордынский район (12,81), Венгеровский район (9,12), Каргатский район (8,46), Краснозерский район (6,54), Куйбышевский район (5,55), Татарский район (5,25), Чулымский район (4,84), Купинский район (4,39), Усть-Тарковский район (4,34), Доволенский район (4,21), Болотнинский район (4,16), Барабинский район (4,08), г. Новосибирск (3,93).



Рис. 17. Территории риска заболеваемости детей ожирением

Заболеваемость детей первого года жизни

В 2021 году показатель первичной заболеваемости детей первого года жизни составил 1506,6 на 1000 детей соответствующего возраста.

Зарегистрирован рост заболеваемости только по классу болезней: отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде на 2,9% (с 562,8 до 579).

Таблица 48

Динамика первичной заболеваемости детей 1-го года жизни (на 1000 детей)

Заболевание	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 г.
Всего	2287,3	1848,9	1506,6	-34,1
Инфекционные и паразитарные болезни	51,8	47,2	30,5	-41,1
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	22,5	14,8	14,2	-36,9
из них: анемии	20,7	12,5	12,9	-37,7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	10,9	4,8	2,8	-74,3
Болезни органов дыхания	1196,3	784,9	546,1	-54,4
Болезни органов пищеварения	71,6	61,5	50,6	-29,3
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	562,8	586,9	579,0	2,9

Продолжение таблицы

Заболевание	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 г.
Врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные аномалии	40,6	42,1	35,1	-13,5

Уровень заболеваемости детей первого года жизни в 2021 г. снизился на 34,1% и по следующим классам составил (показатель на 1000 детей): инфекционные и паразитарные болезни на 41,1% (с 51,8 до 30,5); болезни крови и кроветворных органов на 36,9% (с 22,5 до 14,2), в том числе анемия на 37,7% (с 20,7 до 12,9); болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ на 74,3% (с 10,9 до 2,8); болезни органов дыхания на 54,4% (с 1196,3 до 546,1), болезни органов пищеварения на 29,3% (с 79,6 до 50,6); врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные аномалии - на 13,5% (с 40,6 до 35,1).

Заболеваемость злокачественными новообразованиями

Отмечается снижение первичной заболеваемости взрослого населения злокачественными новообразованиями на 11,6%. В среднем по области показатель заболеваемости в 2021 году составил среди взрослого населения - 477,7 на 100 тыс. населения, подростки-14,5, дети от 0 до 14 - 6,7.

К территориям, выше среднеобластного показателя среди взрослого населения, относятся (показатель на 1000 населения): Искитимский район (1246,6), Маслянинский район (732,2), Здвинский район (643,6), Краснозерский район (632,3), Доволенский район (628,9), Куйбышевский район (610,7), Ордынский район (606,7), Черепановский район (594,5), г. Обь (591,4), Болотнинский район (588), Кольванский район (577,7), Убинский район (572,4), Тогучинский район (572), Кочковский район (569,5), г. Бердск (547,6), Чулымский район (534), Чановский район (510,2), Барабинский район (508,5), Карасукский район (499), Купинский район (498,9), Татарский район (483,4), Усть-Таркский район (482,2).

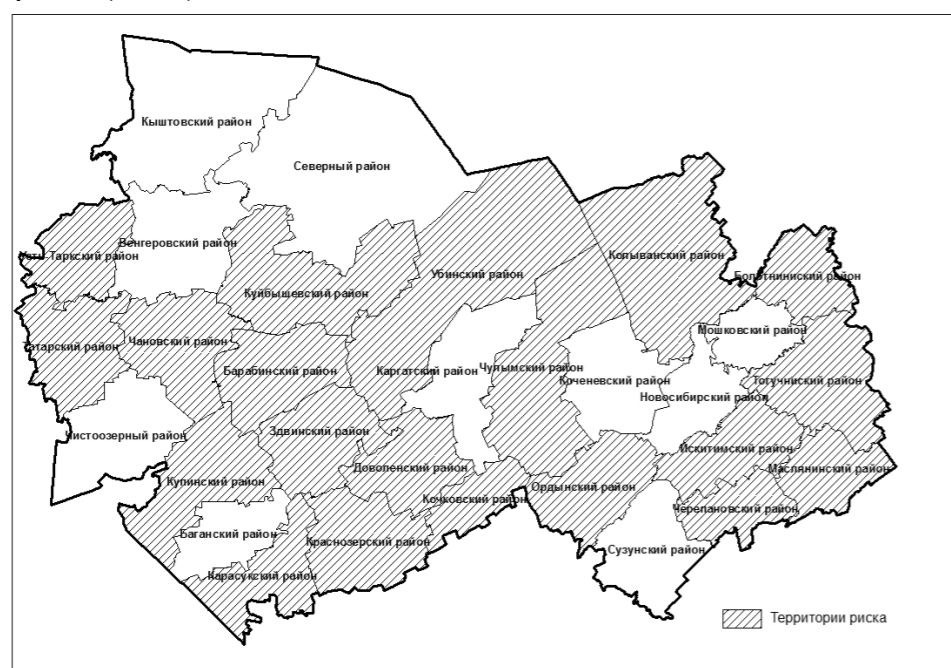


Рис. 18. Территории риска заболеваемости злокачественными новообразованиями

Результаты профилактических медицинских осмотров детей до 17 лет

Заболевания, выявленные при профилактических медицинских осмотрах в 2021 г. у детей (0-17 лет), показали, что:

Наибольшее снижение остроты зрения у детей выявлено:

- при переходе к предметному обучению (4-5 классы) – 20,0%;
- перед поступлением в школу – 15,4%;
- в возрасте 15 лет включительно – 13,8%;

Наибольшее количество случаев со сколиозом выявлено:

- в возрасте 15 лет – 24,4%;
- при переходе к предметному обучению (4-5 классы) – 11,6%;
- перед поступлением в школу – 3,6%;
- наибольшее количество случаев с нарушением осанки выявлено;
- при переходе к предметному обучению (4-5 классы)-18,4%;
- в возрасте 15 лет включительно – 15,2%;
- перед поступлением в школу – 9,6%.

Таблица 49

Заболевания, выявленные при профилактических медицинских осмотрах, в 2021 г. у детей (0-17 лет)

	Выявлено при осмотрах (чел.)					
	с понижением остроты зрения		со сколиозом		с нарушением осанки	
	абсолютное значение	%	абсолютное значение	%	абсолютное значение	%
Всего детей до 17 лет включительно:	7674	100	865	100	2982	100
из них:						
детей до 14 лет включительно	4957	64,6	303	35	1826	61,2
перед поступлением в детское дошкольное учреждение	211	2,7	0	0	23	0,8
перед поступлением в школу	1181	15,4	31	3,6	287	9,6
в конце 1-го года обучения	170	2,2	11	1,3	82	2,7
при переходе к предметному обучению (4-5 классы)	1536	20	100	11,6	689	23,1
в возрасте 15 лет включительно	1056	13,8	211	24,4	453	15,2

Заболеваемость населения, связанная с микронутриентной недостаточностью

Синдром врожденной йодной недостаточности среди населения области в 2021 г. не зарегистрирован (2020 г. -0).

Заболеваемость эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, зарегистрирована:

- среди детей от 0 до 14 лет (0,17 на 1000 населения соответствующего возраста);
- среди подростков 15-17 лет (0,42 на 1000 населения);
- среди взрослого населения показатель составил 0,07 на 1000 населения.

Другими формами нетоксического зоба наибольшая заболеваемость зарегистрирована среди взрослого населения составила 1,0 на 1000 населения соответствующего возраста; среди подростков показатель и составил 0,94 на 1000 населения; заболеваемость среди детей составила 0,39 на 1000 населения.

Таблица 50

Заболеваемость населения, связанная с микронутриентной недостаточностью в 2021 г.

	Первичная заболеваемость (на 1000 соответствующего возраста)		
	0-14 лет	15-17 лет	от 18 лет и более
		включительно	
Синдром врожденной йодной недостаточности	0,00	0,00	0,00
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	0,17	0,42	0,07
другие формы нетоксического зоба	0,39	0,94	1,00
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	0,31	0,59	0,91
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	0,01	0,10	0,19
Тиреоидит	0,08	0,33	0,34

Первичная заболеваемость субклиническим гипотериозом вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза среди взрослого населения составила 0,9 на 1000 соответствующего возраста; заболеваемость детей и подростков 0,31 и 0,59 на 1000 соответствующего возраста.

Тиреотоксикоз (гипертиреоз). Первичная заболеваемость среди взрослого населения составила 0,19 на 1000 соответствующего возраста; среди детей и подростков 0,01 и 0,1 на 1000 соответствующего возраста.

Первичная заболеваемость тиреоидитом составила: для взрослого населения – 0,34 на 1000 населения соответствующего возраста; для подростков – 0,33 на 1000 соответствующего возраста; для детей - 0,08 на 1000 соответствующего возраста.

Инвалидность детей и подростков в возрасте 0-17 лет

Наибольший показатель инвалидности детей и подростков до 17 лет в Новосибирской области в 2021 году отмечался по следующим группам болезней: «психические расстройства и расстройства поведения» (62,7 на 10 тыс. детей), «болезни нервной системы» (34,5 на 10 тыс. детей), «болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» (20,2 на 10 тыс. детей).

Динамика показателей инвалидности детей и подростков до 17 лет (показатель на 10 000)

Показатель	2020	2021	Темп прироста
Всего:	166,6	175,1	5,1
Туберкулез	0,1	0,1	0
Новообразования	6,1	6,5	6,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	19	20,2	6,3
Психические расстройства и расстройства поведения	58,1	62,7	7,9
из них:	39,8	39,1	-1,8
умственная отсталость			
Болезни нервной системы	34	34,5	1,5
Болезни глаза и придаточного аппарата	4,1	3,9	-4,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	10,3	10,3	0
Болезни системы кровообращения	0,7	0,7	0
Болезни органов дыхания	0,8	0,9	12,5
Болезни органов пищеварения	1,1	1,1	0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4,2	4,5	7,1
Болезни мочеполовой системы	0,8	0,9	12,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	23,2	24,7	6,5
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0,2	0,1	-50
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	1,2	1,2	0
Прочие болезни	2,7	2,9	7,4

Наблюдался рост уровня инвалидности детей и подростков на 5,1%. Наибольший рост инвалидности отмечался по следующим классам болезней: болезни органов дыхания и болезни мочеполовой системы – на 12,5% (с 0,81 до 0,9 на 10 тыс. детей); психические расстройства и расстройства поведения – 7,9% (с 58,1 до 62,7 на 10 тыс. детей); болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 7,1% (с 4,2 до 4,5 на 10 тыс. детей); новообразования – на 6,6% (с 6,1 до 6,5 на 10 тыс. детей).

Снижение показателя инвалидности отмечался по двум классам болезней: отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – на 50,0% (с 0,2 до 0,1 на 10 тыс. детей); психические расстройства и расстройства поведения, из них умственная отсталость на – 1,8% (с 39,8 до 39,1 на 10 тыс. детей).

Социальные болезни

В 2021 году наибольший показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами зарегистрирован в возрастной группе 15-17 лет (799,7 на 100 тыс.

подростков) и среди детей до 14 лет (799,2 на 100 тыс. детей).

К территориям с высоким уровнем психическими расстройствами у детей соответствующего возраста (15-17 лет), выше среднеобластного показателя (809,3), относятся: Сузунский район (2655,6), Кыштовский район (1282,1), Искитимский район (1467,8), Каргатский район (1446,7), Ордынский район (1168,2), Маслянинский район (1098,9), Доволенский район (1050,8), Чистоозерный район (1043,5), г. Новосибирск (1026,1), Черепановский район (956,1).

В динамике первичной заболеваемости населения Новосибирской области социальными болезнями в 2021 г. отмечается снижение показателей заболеваемости по классам болезней «синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания)» среди детей (0-14 лет) на 100%, заболеваемость по классу болезней «синдром зависимости от алкоголя» снизился на 1,9% среди подросткового населения (15-17 лет).

В 2021 г. темп прироста первичной заболеваемости населения социальными болезнями в сравнении с 2020 г. зарегистрирован среди подросткового населения по классам болезней «психические расстройства» на 18,4%, «синдром зависимости от наркотических веществ» на 63,5%.

Таблица 52

**Первичная заболеваемость населения социальными болезнями
(на 100 000 населения соответствующего возраста)**

Классы болезней	0-14 лет	15-17 лет	18 лет и старше
Психические расстройства (всего):	799,2	799,7	59,5
из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	110,8	858,9	145,0
другие непсихотические расстройства, поведенческие расстройства детского и подросткового возраста, неуточненные непсихотические расстройства	2533,1	3273,6	27,2
Синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)	0,0	3,6	29,7
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания)	0,0	6,0	18,0

Среди детского населения произошло увеличение показателя первичной заболеваемости «психические расстройства, связанные со стрессом и соматоформные расстройства» на 188,3%, «другие непсихотические расстройства, поведенческие расстройства детского и подросткового возраста, неуточненные непсихотические расстройства» - на 354,5%.

Среди взрослого населения произошло увеличение показателя первичной заболеваемости социальными болезнями: «психические расстройства» на 3,0%; «синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)» на 4,6%, «синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания)» - на 11,5%.

Результаты мониторинга острых отравлений химической этиологии

Управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области в рамках полномочий проводится токсикологический мониторинг острых отравлений химической этиологии. По данным медицинских организаций Министерства здравоохранения Новосибирской области проведен анализ отравлений по Новосибирской области за 2022 год.

За 2022 год зарегистрировано 3871 случай острых отравлений с показателем 139,2 на 100 тыс. населения, что на 3,4% ниже 2021 года (2021 г.- 4007 сл., показатель 143,9 (Табл. 53).

В структуре отравлений 32,4% - отравления спиртосодержащей продукцией или 1254 случая, показатель 45,1 на 100 тыс. населения (2021 г. –1327 сл., показатель - 47,54); на втором месте 24,2% отравления лекарственными препаратами – 937 случаев, показатель - 33,7 (2021 г. – 942 сл., показатель – 33,82); на третьем - 21,7% отравления наркотическими веществами – 841 случай, показатель - 30,25 (2021 г. - 902 сл., показатель – 32,38); на четвертом - отравления прочими веществами 21,4% (828 сл.), показатель - 21,39 (2021 г. – 836 сл., показатель – 30,01); на пятом – отравления окисью углерода – 6,5% (253 сл.), показатель - 9,1 (2021 г. –289 сл., показатель – 10,38) и далее - отравления разъедающими веществами 3,9% (150 сл.), показатель – 5,4 (2021 г. – 120 сл., показатель – 4,31) и пищевыми продуктами (неизвестными грибами и ядовитыми растениями) - 0,28% (11 случаев), показатель – 0,4 на 100 тыс. населения (2021 г. – не фиксировалось).

Таблица 53

Динамика показателей острых отравлений за 2021 - 2022 гг.

№ п/п	Показатель:	2021			2022		
		% (ч.сл.)	Абс. число	Пок-ль на 100 тыс.	% (ч.сл.)	Абс. число	Пок-ль на 100 тыс.
Острые (бытовые, производственные, техногенные) отравления, всего, из них отравления:		100	4007	143,86	100	3871	139,23
1	- Спиртосодержащей продукцией	33,12	1327	47,64	32,39	1254	45,10
	- лекарственными препаратами	23,51	942	33,82	24,21	937	33,7
	- наркотическими веществами	22,51	902	32,38	21,73	841	30,25
	- прочими веществами	20,86	836	30,01	21,39	828	29,78
	- окисью углерода	7,21	289	10,38	6,54	253	9,1
	- разъедающими веществами	2,99	120	4,31	3,87	150	5,4
	- пищевыми продуктами	0	0	0	0,28	11	0,4
2	Возрастная структура:						
	- 18 – 60 лет	68,60	2749	98,87	75,30	2915	104,85
	- до 14 лет	14,95	599	21,54	15,73	609	21,90
	- старше 60 лет	13,25	531	19,10	13,07	506	18,20
	- 15 – 17 лет	3,19	128	4,60	3,49	135	4,86

В возрастной структуре острых отравлений наибольшее количество отмечается среди лиц трудоспособного возраста 18 - 60 лет – 2915 случаев, показатель 104,85 на 100 тыс. населения (2021 г. – 2749 сл., показатель – 98,87); среди детей до 14 лет – 609 сл., показатель - 21,9 (2021 г. – 599 сл., показатель – 4,6); среди подростков 15-17 лет – 135 случаев, показатель - 4,86 (2021 г. - 128 сл., показатель – 19,1). Снизилось количество острых отравлений среди лиц старше трудоспособного возраста с 531 случая (показатель – 19,1) в 2021 году до 506 случаев (показатель – 18,2) в 2022 году.

В 68,7% случаев отравления регистрируется среди мужчин – 2658 сл. (202 г. - 2773 сл.), среди женщин отравления регистрируются в 31,3% или 1213 случаев (2021

г. - 1234 сл.).

Большинство случаев отравления регистрируется среди работающего населения – 1909 случаев (49,32%), что ниже на 8,6% 2021 года (2021 г. - 2089 сл.), безработные – 702 случая (18,13%) (2021 г. – 647 сл.) и пенсионеры – 462 случая (11,93%) (2021 г. – 487 сл.).

Увеличилось на 8,5% количество острых бытовых отравлений, возникающих в результате случайного применения отравляющего вещества – с 1784 случаев в 2021 году до 1936 случаев в 2022 году (50% от всех отравлений), а также на 7,7% в результате преднамеренного употребления: с 1002 сл. в 2021 г. до 1079 сл. в 2022 г. (27,9%). Отмечается снижение количества острых бытовых отравлений, возникающих по прочим причинам, на 29,9% с 1221 сл. в 2021 г. до 856 сл. в 2022 г. (22,1%).

Самый высокий уровень острых отравлений химической этиологии, как и в предыдущие годы, регистрируется в г. Новосибирске – 3038 сл. (2021 г. – 3234 сл.), в Новосибирском районе – 149 сл. (2021 г. – 168 сл.) и в Искитимском районе – 143 сл. (2021 г. – 98 сл.). Не регистрировались случаи острых отравлений химической этиологии в Баганском районе; единичные случаи отмечаются в Кыштовском, Северном, Здвинском и Чистоозерном районах области, где число отравлений регистрировалось от 1 до 4х. (Табл. 54).

Таблица 54

Динамика показателей острых отравлений с летальным исходом за 2021 - 2022 гг.

Показатель:	2021			2022		
	% (ч.сл.)	Абс. число	Пок-ль на 100 тыс.	% (ч.сл.)	Абс. число	Пок-ль на 100 тыс.
Острые (бытовые, производственные, техногенные) отравления, всего, из них с летальным исходом:	100	1119	40,17	100	1025	36,87
1. - Спиртосодержащей продукцией	27,5	308	11,06	24,49	251	9,03
- наркотическими веществами	42,9	480	17,23	45,07	462	16,62
- окисью углерода	17,34	194	6,96	16,2	166	5,97
- прочими веществами	26,46	296	10,63	27,02	277	9,96
- разъедающими веществами	2,5	28	1,01	2,73	28	1,01
- лекарственными препаратами	3,13	35	1,26	3,22	33	1,19
- пищевыми продуктами	0	0	0	0,2	2	0,07
2. Возрастная структура:						
- 18 – 60 лет	79,6	891	32,05	77,46	794	28,56
- старше 60 лет	19,1	214	7,70	20,68	212	7,63
- до 14 лет	0,9	10	0,36	1,17	12	0,43
- 15 – 17 лет	0,4	4	0,14	0,68	7	0,25

Показатель летальности на 100 тыс. населения от острых отравлений в отчетный

период составил 36,87% (1025 случаев), в 2021 г.- 40,2 (1119 случаев).

В общей структуре острых отравлений - летальность составила 26,48% (1025 из 3871 сл.), в 2021 г.– 27,9% (1119 из 4007 случаев).

В структуре отравлений с летальным исходом преобладают случаи отравления наркотическими веществами, опередив отравления спиртосодержащей продукцией (Табл. 55).

Летальные случаи от отравления наркотическими веществами – 45,07% (462 сл.), показатель - 16,62 (2021 г. – 480 сл., показатель – 17,23); на втором месте отравления спиртосодержащей продукцией – 24,5% (251 случай), показатель - 9,03 (2021 г. – 308 сл., показатель – 11,06); на третьем месте отравления прочими веществами – 27,0% (277 сл.), показатель - 9,96 (2021 г. – 296 сл., показатель – 10,63); на четвертом месте окисью углерода – 16,2% (166 сл.), показатель - 5,97 (2021 г. – 194 сл., показатель – 6,96).

В возрастной структуре летальность остается без изменений: наибольший относительный показатель приходится на лица трудоспособного возраста 18 - 60 лет – 28,56 (77,46% или 794 сл.); на втором месте лица старше трудоспособного возраста – показатель 7,63 (20,68% или 212 сл.); на третьем - отравления среди детей до 14 лет, показатель 0,43 (1,17% или 12 сл.) и на пятом - отравления среди подростков 15-17 лет - показатель 0,25 (0,68% или 7 случаев).

В структуре острых отравлений с летальным исходом по полу большинство мужчин – 80,78% (828 сл.), женщин – 19,22% (197 случаев).

Среди умерших от острых отравлений: работающие – 76,49% или 784 человека (2021 г. – 847 чел.), пенсионеры – 21,27% или 218 человек (2021 г. - 220 чел.).

Самый высокий уровень острых отравлений химической этиологии с летальным исходом регистрируется в г. Новосибирске – 614 сл. (2021 г. – 742 сл.), в Новосибирском районе – 52 сл. (2021 г. – 67 сл.) и в Искитимском районе – 143 сл. (2021 г. – 98 сл.). Не регистрировались летальные случаи в Баганском, Барабинском, Кочковском, Кыштовском, Усть-Таркском, и Чистоозерном районах (Табл. 55).

Таким образом, в 2022 году зарегистрировано незначительное снижение показателя острых отравлений в сравнении с 2021 годом - с 143,86 до 139,23 на 100 тыс. населения. Структура острых отравлений не изменилась. На первом месте по-прежнему отравления спиртосодержащей продукцией, на втором – лекарственными препаратами и на третьем - отравления наркотическими веществами. Наибольшее количество отравлений отмечается в возрастной группе 18-60 лет.

Таблица 55

Уровень острых отравлений химической этиологии в Новосибирской области в 2021-2022 гг.

Территории НСО	2021				2022			
	Число отравлений		Число отравлений с летал. исходом		Число отравлений		Число отравлений с летал. исходом	
	Абс. ч	Показатель на 100 тыс. нас. соотв. района	Абс. ч	Показатель на 100 тыс. нас. соотв. района	Абс. ч	Показатель на 100 тыс. нас. соотв. района	Абс. ч	Показатель на 100 тыс. нас. соотв. района
г.Новосибирск	3234	116,09	742	26,63	3038	109,27	614	22,08
Баганский	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Барабинский	12	0,43	0	0,00	9	0,32	0	0,00

Продолжение таблицы

Территории НСО	2021				2022			
	Число отравлений		Число отравлений с летал. исходом		Число отравлений		Число отравлений с летал. исходом	
	Абс. ч	Показатель на 100 тыс. нас. соотв. района	Абс. ч	Показатель на 100 тыс. нас. соотв. района	Абс. ч	Показатель на 100 тыс. нас. соотв. района	Абс. ч	Показатель на 100 тыс. нас. соотв. района
Болотнинский	17	0,61	13	0,47	14	0,50	11	0,40
Венгеровский	3	0,11	2	0,07	10	0,36	8	0,29
г. Бердск	86	3,09	36	1,29	61	2,19	32	1,15
г. Обь	60	2,15	33	1,18	49	1,76	26	0,94
Доволенский	18	0,65	16	0,57	30	1,08	25	0,90
Здвинский	4	0,14	0	0,00	4	0,14	0	0,00
Искитимский	98	3,52	19	0,68	143	5,14	23	0,83
Карасукский	8	0,29	0	0,00	14	0,50	2	0,07
Каргатский	4	0,14	3	0,11	10	0,36	3	0,11
Колыванский	10	0,36	10	0,36	17	0,61	16	0,58
Коченевский	19	0,68	19	0,68	20	0,72	20	0,72
Кочковский	2	0,07	0	0,00	6	0,22	0	0,00
Краснозерский	12	0,43	5	0,18	8	0,29	3	0,11
Куйбышевский	61	2,19	31	1,11	50	1,80	27	0,97
Купинский	12	0,43	11	0,39	13	0,47	9	0,32
Кыштовский	1	0,04	0	0,00	1	0,00	0	0,00
Маслянинский	1	0,04	1	0,04	12	0,43	12	0,43
Мошковский	26	0,93	26	0,93	32	1,15	29	1,04
Новосибирский	168	6,03	67	2,41	149	5,36	52	1,87
Ордынский	28	1,01	10	0,36	40	1,44	15	0,54
Северный	0	0,00	0	0,00	1	0,04	1	0,04
Сузунский	12	0,43	12	0,43	13	0,47	13	0,47
Татарский	14	0,50	14	0,50	10	0,36	8	0,29
Тогучинский	50	1,79	18	0,65	46	1,65	26	0,94
Убинский	3	0,11	1	0,04	5	0,18	3	0,11
Усть-Таркский	0	0,00	0	0,00	6	0,22	0	0,00
Чановский	6	0,22	3	0,11	12	0,43	4	0,14
Черепановский	18	0,65	17	0,61	31	1,11	30	1,08
Чистоозерный	10	0,36	0	0,00	4	0,14	0	0,00
Чулымский	10	0,36	10	0,36	14	0,50	13	0,47
Всего по НСО	4007	143,83	1119	40,17	3871	139,23	1025	36,87

Сохраняется высокая смертность от отравлений наркотическими веществами и спиртосодержащей продукции. В общей структуре летальности 45,07% составляет летальность от отравления наркотиками – 462 из 1025 случаев, в 2021 г.– 480 из 1119 случаев; доля отравлений спиртосодержащей продукцией составила – 24,5% (251 из 1025 случаев), в 2021 г.- 308 из 1119 случаев.

Наибольший уровень острых отравлений химической этиологии, в том числе с летальным исходом, в 2022 году, как и в предыдущие годы, регистрируется в г. Новосибирске, в Новосибирском и Искитимском районах.

Руководствуясь п.8 ч.2 ст.51 Федерального закона от 30.03.1999 г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», в рамках обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, охраны и укрепления здоровья населения на территории области Управлением Роспотребнадзора по

Новосибирской области направляются информационно-аналитические материалы о результатах мониторинга острых отравлений наркотиками с предложениями по принятию управленческих решений, направленных на изменение наркоситуации в Новосибирской области в Управление административных органов администрации Губернатора Новосибирской области и Правительства Новосибирской области.

Ежеквартально направляются результаты мониторинга отравлений алкоголем и спиртосодержащей продукцией в Министерство промышленности, торговли и развития предпринимательства Новосибирской области для принятия управленческих решений, направленных на урегулирование ситуации с отравлениями спиртосодержащей продукцией в Новосибирской области.

В рамках межведомственного взаимодействия с ГУ МВД России по Новосибирской области еженедельно направляется информация по каждому случаю отравления наркотиками и спиртосодержащей продукцией.

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости

Одним из качественных и количественных критериев, характеризующих здоровье работающего населения и состояние условий труда на промышленных предприятиях, является показатель профессиональной заболеваемости.

Таблица 56

Динамика хронических профессиональных заболеваний в Новосибирской области за 2018-2022 гг.

	2018	2019	2020	2021	2022
Абсолютное число случаев	42	64	51	50	59
Показатель на 10 тыс. работающих	0,4	0,6	0,6	0,6	0,6
Показатель на 10 тыс. работающих РФ	1,17				

Превышения предельно-допустимых уровней и концентраций вредных веществ рабочей среды на промышленных предприятиях и их длительное воздействие на работающих остаются основными причинами формирования профессиональной патологии.

За период 2018-2022 гг. в Новосибирской области зарегистрировано 219 человек с хроническими профессиональными заболеваниями. Показатель профессиональной заболеваемости по Новосибирской области на протяжении последних 5 лет остается стабильным на уровне 0,4 - 0,6.

Таблица 57

Структура хронических профессиональных заболеваний (отравлений) по видам экономической деятельности в Новосибирской области за 2018-2022 гг.

Вид экономической деятельности	2018		2019		2020		2021		2022	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Новосибирская область всего, из них:	42	100	64	100	51	100	50	100	59	100

Продолжение таблицы

Вид экономической деятельности	2018		2019		2020		2021		2022	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
(A01) Растениеводство и животноводство, охота и предоставление соответствующих услуг в этих областях	0	0	1	1,6	0	0	0	0	0	0
(B05) Добыча и обогащение угля и антрацита	17	48,4	13	20,3	10	17	7	14	2	3
(B08) Добыча прочих полезных ископаемых	1	2,8	6	9,4	9	14	0	0	18	31
(C20) Производство химических веществ и химических продуктов	1	2,86	0	0	0	0	0	0	1	2
(C22) Производство резиновых и пластмассовых изделий	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0
(C23) Производство прочей неметаллической минеральной продукции	1	2,86	17	26,6	2	3	6	12	3	5
(C24) Производство металлургическое	0	0	0	0	0	0	5	10	5	8
(C25) Производство готовых металлических изделий, кроме машин и оборудования	1	2,2	0	0	0	0	0	0	0	0
(C26) Производство компьютеров, электронных и оптических изделий	0	0	1	1,6	0	0	0	0	0	0
(C27) Производство электрического оборудования	0	0	2	3,1	0	0	0	0	0	0
(C28) Производство машин и оборудования, не включенных в другие группировки	5	14,42	0	0	0	0	0	0	0	0
(C30) Производство прочих транспортных средств и оборудования	8	22,86	19	29,7	10	17	3	6	0	0
(D35) Обеспечение электрической энергией, газом и паром; кондиционирование воздуха					1	2	1	2	4	7
(E36) Забор, очистка и распределение воды							1	2	0	0
(F 41, 42, 43) Строительство	0	0	2	3,1	0	0	0	0	1	2
(H50) Деятельность водного транспорта	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(H51) Деятельность воздушного транспорта и космического транспорта	0	0	0	0	2	3	1	2	13	22
(H52) Складское хозяйство и вспомогательная транспортная деятельность					1	2	0	0	0	0

Продолжение таблицы

Вид экономической деятельности	2018		2019		2020		2021		2022	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
(M71) Технические испытания, исследования, анализ, сертификация					2	3	0	0	0	0
(Q86) Деятельность в области здравоохранения	2	5,71	3	4,7	22	37	25	50	11	18
(N81.2) Деятельность по чистке и уборке	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2

Случаи острой профессиональной патологии в 2018-2022 гг. не зарегистрированы.

Профессиональные заболевания регистрируются как на предприятиях г. Новосибирска, так и на предприятиях Новосибирской области.

В 2022 г. в г. Новосибирске зарегистрировано – 36 случаев профессиональных заболеваний (в том числе у 7 женщин), в Новосибирской области – 23 случая профессиональных заболеваний (в том числе у 8 женщин).

В Новосибирской области зарегистрированы случаи профессиональной заболеваемости в Искитимском районе, Чановском районе, Чистоозерном районе, Чулымском районе, Тогучинском районе и городе Бердске.

В 2022 году наибольший вклад в уровень профессиональной заболеваемости по Искитимскому району вносят крупные промышленные предприятия, такие как АО «Энергопром-Новосибирский электродный завод» – 18 случаев, АО «Сибирский Антрацит» – 2 случая и 1 случай в ГБУЗ НСО «Искитимская центральная районная больница». В городе Бердске зарегистрирован 1 случай профзаболевания в ООО «Ксилема» и 1 случай в ГБУЗ НСО «Бердская центральная городская больница», в Чановском районе зарегистрирован 1 случай профзаболевания в ГБУЗ НСО «Чановская центральная районная больница», в Чулымском районе – 2 случая профзаболевания в ГБУЗ НСО «Чулымская центральная районная больница», в Тогучинском районе – 1 случай в ГБУЗ НСО «Тогучинская центральная районная больница» и 1 случай профзаболевания в Чистоозерном районе в ГБУЗ НСО «Чистоозерная центральная районная больница».

В вышеперечисленных медицинских учреждениях зарегистрированы случаи профессиональных заболеваний у медицинских работников, вызванных разными штаммами коронавируса, которые в 2022 году находятся на четвертом месте нозологических форм профессиональных заболеваний от общего числа случаев, зарегистрированных за 2022 год, в 2021 году данная нозологическая форма была на первом месте.

Условия труда в авиационной, угольной и металлургической промышленности в Новосибирской области, как и в стране, относятся к самым неблагоприятным и связаны с комплексом воздействия вредных производственных факторов с высокими уровнями (концентрациями): пыли, химических веществ, шума, вибрации, неблагоприятного микроклимата, физических перегрузок.

В городе Новосибирске в 2022 году на промышленных предприятиях профессиональную патологию формирует авиаремонтное предприятие: в Филиале АО «Компания «Сухой» им. В.П. Чкалова» – 9 случаев. На металлургических предприятиях зарегистрировано 3 случая в АО «НМЗ им. Кузьмина» и 2 случая в АО «Новосибирский аффинажный завод». На предприятиях электроэнергетики выявлено 2 случая в НФ АО «Сибирьэнергоремонт» и 2 случая в Обособленном подразделении АО «СИБЭКО» Новосибирская ТЭЦ-4. Также в 2022 году были зарегистрированы случаи

профессиональных заболеваний в 3 медицинских организациях, а именно в ГБУ НСО «Медтранс №3» – 2 случая профзаболевания, в ГБУЗ НСО «Станция скорой медицинской помощи» и в ГБУЗ НСО «Новосибирская клиническая центральная районная больница» по одному случаю профзаболевания. Для медицинских работников неблагоприятным фактором является биологический фактор, вызывающий заболевания, такие как туберкулез, новая коронавирусная инфекция и т.д.

Также по одному случаю профзаболевания зарегистрировано на таких предприятиях города Новосибирска, как ЗАО «Авиапредприятие «Ельцовка», ООО Авиакомпания «НСК-АВИА», ООО Авиакомпания «Нимбус», АО «Новосибирский авиаремонтный завод», МУП г. Новосибирска «Спецавтохозяйство», ООО ПТК «ЗЖБИ-4», ООО «КПД Газстрой», ООО «Катод», ООО ИСК «Магнум».

Радикальные мероприятия по снижению профессиональной заболеваемости предприятиями не проводятся, проводимые мероприятия сводятся к усилению контроля за применением средств индивидуальной защиты от вредных факторов.

Ведущей профессиональной патологией в Новосибирской области в 2022 году являются заболевания опорно-двигательного аппарата – 34% от общего числа случаев, на втором месте находится вибрационная болезнь – 20%, на третьем месте находятся заболевания органа слуха – 19%, на четвертом месте новая коронавирусная инфекция COVID-19 (осложненное течение) и постковидный синдром – 15%, на пятом месте находятся заболевания органов дыхания – 10%, на шестом месте находятся прочие заболевания (отек Квинке) – 2% (Табл. 58).

Таблица 58

Структура нозологических форм профессиональных заболеваний по Новосибирской области за период 2018-2022 гг.

Нозологические формы:	2018		2019		2020		2021		2022	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Заболевания органа слуха	9	21,43	14	21,9	12	20,3	6	12	11	19
Заболевания опорно-двигательного аппарата	7	16,67	16	25,0	11	19	10	20	20	34
Заболевания органов дыхания	6	10,4	12	18,7	4	7	3	6	6	10
Вибрационная болезнь	17	29,3	20	31,2	9	15	6	12	12	20
Бруцеллез	0	0	1	1,6	0	0	0	0	0	0
Туберкулез	5	8,6	1	1,6	5	8	1	2	0	0
Новая коронавирусная инфекция COVID-19; постковидный синдром	-	-	-	-	17	29	23	46	9	15
Прочие	2	3,4	0	0	1	1,7	1	2	1	2
ВСЕГО	58	100	64	100	59	100	50	100	59	100

В 2022 году два (и более) диагноза по Новосибирской области зарегистрировано у 14 человек.

Наибольший удельный вес профессиональных заболеваний возникает у работников, имеющих длительный стаж работы в контакте с вредными производственными факторами. Так, со стажем свыше 25 лет – 82% (2021 г. – 87%), имеющих стаж работы от 20 до 25 лет – 14% (2021 г. – 0%), среди работающих со стажем от 15 до 20 лет – 2%

(2021 г. – 11%), со стажем до 15 лет – 2% (2021 г. - 2%).

По возрастному составу профессиональные заболевания распределяются следующим образом: работники в возрасте до 40 лет – 4% (2021 г. – 11%); 40-50 лет – 14% (2021 г.- 16%); 50-60 лет – 52% (2021 г. – 44%); старше 60 лет – 30% (2021 г. – 29%).

Таким образом, профессиональные заболевания регистрируются, в основном, у стажированных рабочих предпенсионного и пенсионного возраста.

По профессиональным группам в 2022 году профессиональные заболевания распределились следующим образом: наиболее высокий показатель профессиональных заболеваний встречается среди медицинских работников – 20% (2021 г. – 51%), чуть меньше профзаболеваний среди машинистов кранов – 18% (2021 г. – 7%), у сборщиков клепальщиков – 9%, у слесарей сборщиков летательных аппаратов – 7%, среди водителей автотранспорта, шихтовщиков, командиров воздушных судов – по 6%, в профессиональных группах: машинист автогрейдера, слесарь-ремонтник, выгрузчик на отвалах, выгрузчик-загрузчик, слесарь инструментальщик, аппаратчик в производстве драгметаллов, машинист бульдозера, металлатор, старший бортовой инженер, мастер, столяр, монтажник, формовщик, котлочист зарегистрированы единичные случаи профзаболеваний (в абсолютных величинах по 1 случаю).

Основными обстоятельствами и условиями возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2022 году остаются: профессиональный контакт с инфекционным агентом – 15% (2021 г. – 56%), конструктивные недостатки машин и оборудования – 39% (2021 г. – 22%), несовершенство технологических процессов – 46% (2021 г. – 22%).

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

За 2022 год среди жителей Новосибирской области зарегистрировано 1 125 829 случаев инфекционной и паразитарной заболеваемости, показатель заболеваемости составил 40 412,6, что на 4,5% выше заболеваемости за 2021 год (1 081 871 случаев, показатель 38 663,5) и на 25,7 % среднемноголетнего уровня (СМУ) за предшествующие 5 лет (32 144,6).

Без ОРВИ и гриппа уровень заболеваемости в 2022 году составляет 1 600,5 на 100 тысяч населения (44 588 случаев), что на 30,5 % ниже уровня 2021 года (2 303,3), и на 30,3 % среднемноголетнего уровня за предшествующие 5 лет (2296,7).

По ряду инфекций заболеваемость не регистрировалась: брюшной тиф, краснуха, полиомиелит, сибирская язва, болезнь Брилля.

Снижение заболеваемости в 2022 году произошло по 13 нозологическим формам, в том числе:

- на 1 случай по острому ВГВ, эпид. паротиту, гемофильной инфекции, эхинококкозу;

- по внебольничной пневмонии на 70,9%;

- по заболеваемости активным туберкулезом на 5,02%;

- по укусам животными на 3,8%.

Рост заболеваемости в 2022 году произошел по 43 нозологическим формам, в том числе: по сальмонеллезам на 10,3%, по бактериальной дизентерии на 17,1%, ОКИ установленной этиологии на 16,4%, хроническим ВГ на 41,5%, ветряной оспы на 10,6%, коклюшу на 11,8%, кори на 38 случаев, менингококковой инфекции на 6 случаев, клещевому вирусному энцефалиту на 85,8%, болезни Лайму в 2 раза, риккетсиозу в 2,2 раза, ВИЧ на 7,4%, гриппу в 5,1 раза, псевдотуберкулезу на 68,06%.

1.3.1. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

Дифтерия

В 2022 г. случаев заболевания дифтерией в Новосибирской области не зарегистрировано.

В 2022 году по Новосибирской области обследовано на дифтерию 10933 человека, в том числе с диагностической целью 6587 человек и с профилактической целью 4346 человек. Среди обследованных лиц носителей токсигенных и нетоксигенных штаммов возбудителя дифтерии не выявлено.

Таблица 59

Бактериологическое обследование на дифтерию в 2020-2022 гг.

	Обследовано лиц			Выделено культур всего/ в т.ч. токсигенных		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
По эпидпоказаниям	0	15	0	0	0	0
С диагностической целью	6358	6112	6587	0	1/1	0
С профилактической целью	4854	4367	4346	0	0	0

В 2022 году показатель охвата своевременной вакцинацией и ревакцинацией против дифтерии детей в декретированных возрастах (12 и 24 месяца) составил 95,6% и 96,2% соответственно.

Таблица 60

Своевременный охват профилактическими прививками против дифтерии в декретированных возрастах за 2020-2022 гг. (%)

Возраст	2020	2021	2022
Охват законченной V 6 – 11 мес. 29 дней	88,5	85,3	97,5
Своевременный охват V в 12 мес.	95,7	95,2	95,6
R своевременно в 24 мес.	96,16	95,1	96,2
Охват R ₂ в 7 – 7 г. 11 мес. 29 дн.	95,8	98,3	95,1
Охват R ₃ в 14 – 14 г. 11 мес. 29 дн.	93,6	99,3	95,2
Охват вакцинация+ ревакцинация 18 -35 лет	95,6	97	96,9

Показатели охвата вакцинацией/ревакцинацией против дифтерии детей и взрослых превышает 95% во всех возрастах.

План вакцинации против дифтерии в 2022 году выполнен на 108,4% (привито 34636 человек), в том числе план вакцинации детского населения выполнен на 108,0%. План по ревакцинации против дифтерии выполнен на 102% (привито 216532 человека), в том числе план ревакцинации детей выполнен на 100,9%.

В 2022 году в соответствии с приказом Министерства Здравоохранения Новосибирской области и Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области от 20.04.22г. № 1276/399-П-2022 «О проведении серологического мониторинга напряженности иммунитета к кори, паротиту, краснухи, дифтерии, коклюшу, полиомиелиту и вирусному гепатиту В в 2022 году» подлежало обследовать на напряженность иммунитета к дифтерии 600 человек, обследовано - 601.

В индикаторные группы включены дети ДДУ, школьники, работники медицинских учреждений, работники ДДУ и школ, работники других специальностей и пенсионеры. Сведения о полученных прививках внесены в сопроводительную документацию.

Таблица 61

Результаты мониторинга за состоянием иммунитета к дифтерии в 2022г.

Индикаторные группы	Число обследованных	Серонегативных		Из них с титром антител (РПГА)									
				1:10 и менее		1:20-1:40		1:80-1:160		1:320 и выше		Число сывороток с защитным уровнем антител	
				Ниже защитного уровня	Низкие титры	Средние титры	Высокие титры						
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
3-4 лет	100	2	2%	2	2%	6	6%	5	5%	85	85%	96	96%
16-17 лет	100	1	1			2	2	4	4	93	93	99	99

Продолжение таблицы

Индикаторные группы	Число обследованных	Серонегативных		Из них с титром антител (РПГА)								Число сывороток с защитным уровнем антител	
				1:10 и менее		1:20-1:40		1:80-1:160		1:320 и выше			
				Ниже защитного уровня		Низкие титры		Средние титры		Высокие титры			
				абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%		
Дети всего:	200	3	1,5	2	1	8	4	9	4,5	178	89	195	97,5
20-29 лет	100	2	2			3	3	8	8	87	89	98	98
30-39 лет	100	6	6			5	5	3	3	86	88	96	96
40-49 лет	101	1	0,99	2	1,98	4	3,96	9	8,9	85	83,2	97	96
50-59 лет	50	3	6							47	94	47	94
60 лет и старше	50	4	8	2	4	8	16	2	4	34	68	44	88
Взрослые всего:	401	16	3,9	4	0,99	20	4,9	22	5,4	339	84,5	381	95
Итого	601	19	3,1	6	0,99	28	4,6	31	5,1	517	86	576	95,8

В 2022 году дифтерийные антитела на защитном уровне обнаружены у 97,5% обследованных детей и 95% взрослых.

Анализ результатов напряженности иммунитета против дифтерии показал, что не имеют антитела - 16 взрослых (3,1%) и 3 детей (1,5% от числа обследованных).

Общее число серонегативных лиц – 19, что составляет 3,1% и не превышает контрольный уровень, рекомендуемый ВОЗ (5% для детей и подростков и 10% для взрослых).

Титр ниже защитного уровня:

– в возрастной группе 3-4 года - 2%;

– в возрастных группах 16-17 лет, 20-29 лет, 30-39 лет и 50-59 лет - 0%;

– в возрастной группе 40-49 лет - 1,98%;

– в возрастной группе 60 лет и старше титр ниже защитного уровня у 4% обследованных, что не превышает контрольный уровень, рекомендуемый ВОЗ – 10%.

Таким образом, многолетняя плановая иммунизация населения обеспечила достаточную защищенность от дифтерии во всех возрастах.

Эпидемиологический прогноз на 2023 год по дифтерии: возможны единичные случаи дифтерии среди взрослого населения, в основном в возрастной группе 50 лет и старше, а также среди детей, не привитых против данной инфекции, мигрантов.

Коклюш

В 2022 году зарегистрировано 13 случаев заболевания коклюшем, показатель заболеваемости составил 0,47 на 100 тысяч населения, что в 11,7 раза выше показателя 2021 года (0,04 на 100 тысяч населения); на 32,8% ниже СМУ (0,7), в 4,5 раза ниже показателя Российской Федерации (2,14) и на 44,7% ниже показателя в СФО (0,85).

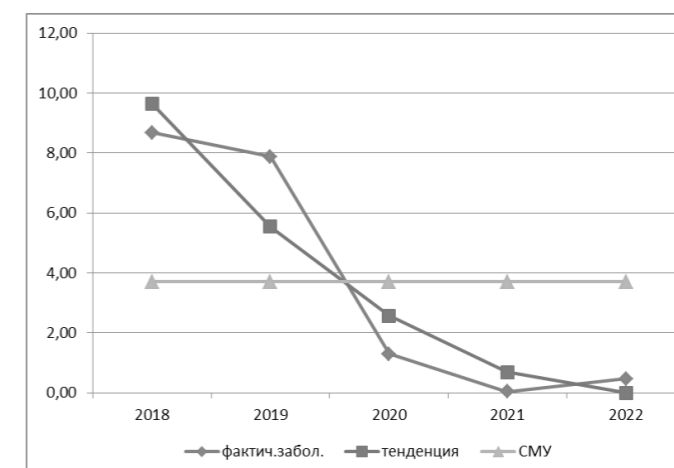


Рис. 19. Многолетняя динамика заболеваемости коклюшем в Новосибирской области за 2018-2022 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

При анализе многолетней динамики заболеваемости за 2018-2022 гг. отмечается тенденция к снижению заболеваемости коклюшем в Новосибирской области.

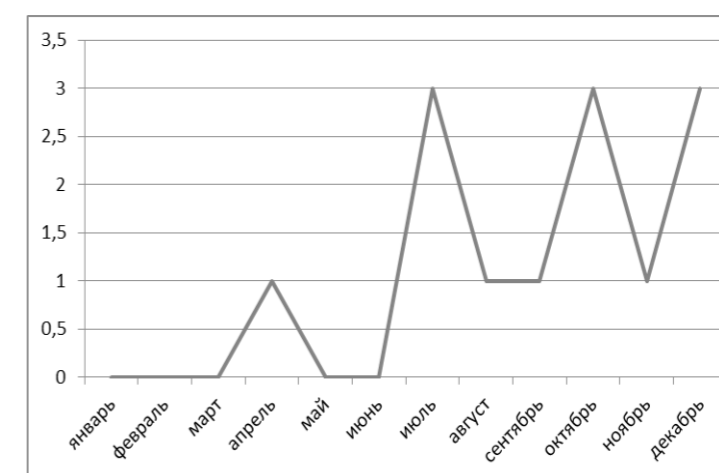


Рис. 20. Годовая динамика заболеваемости коклюшем в 2022 г. (абс. цифры)

Всего в 2022 г. коклюшем переболело 13 человек, из них 84,6% составили жители города Новосибирска (11 случаев - показатель 0,68 на 100 тыс. населения) и 15,4% жители районов области (2 случая - по 1 случаю в г. Бердске (0,97 на 100 тыс. населения) и в г. Оби (3,31 на 100 тыс. населения)).

Анализ годовой динамики заболеваемости коклюшем показывает, что 59,2% приходится на круглогодичную заболеваемость и 40,8% на сезонную заболеваемость.

Таблица 62

Возрастная структура заболевших коклюшем за 2020-2022 гг.

Возраст	2020			2021			2022		
	Абс. число	Уд. вес. (%)	На 100 тыс.	Абс. число	Уд. вес. (%)	На 100 тыс.	Абс. число	Уд. вес. (%)	На 100 тыс.
До 1 года	3	8,3	10,01	0			5	38,5	17,39
1-2	4	11,1	5,96	1	100	3,33	2	15,4	3,19
3-6	10	27,7	6,48	0			3	23,0	1,99
7-14	16	44,4	6,31	0			3	23,0	1,13
Всего детей до 14	33	91,6	6,54	1	100	0,19	13	100	2,56
15-17	1	0,3	1,22	0			-		
Взрослые	2	5,5	0,09	0			-		
Итого	36	100,0	1,29	1	100	0,04	13	100	0,47

Коклюш остается преимущественно детской инфекцией. Наиболее активно вовлечены в эпидемический процесс дети до года - 5 детей (показатель заболеваемости составил 17,39 на 100 тысяч населения), дети 1-2 лет - 2 ребенка (3,19 на 100 тысяч населения), дети 3-6 лет - 3 ребенка (1,99 на 100 тысяч населения), школьники 7-14 лет – 3 детей (1,13 на 100 тысяч населения).

Среди подростков и взрослых заболеваемость не регистрировалась. Удельный вес организованных детей 3-6 лет составил 100%.

В структуре клинических форм коклюша преобладают заболевания средней степени тяжести – 12 случаев (92,3%), заболевания легкой степени тяжести составили – 1 случай (7,7%), случаев тяжелой степени тяжести не зарегистрировано.

Лабораторное подтверждение коклюша в 2022 году составило 100%, бактериологическим методом выделено 6 культур (в т.ч. в 4 случаях выделена *Bordetella pertussis*, в 2-х - *Bordetella parapertussis*), что составило 46%, методом ПЦР подтверждено 4 случая (30,7%), серологическим методом - 3 случая коклюша (23%).

Таблица 63

Заболеваемость среди привитых и непривитых против коклюша детей до 2-х лет

Годы	Возраст	Заболело привитых		Заболело не привитых	
		абс.	на 100 тыс. детского населения	абс.	на 100 тыс. детского населения
2020	0-2	1	1,03	6	6,2
2021	0-2	1	1,03	0	-
2022	0-2	3	3,27	4	4,3

Анализ заболеваемости коклюшем привитого населения по отношению к непривитому населению (детей в возрастной группе от 0 до 2-х лет) указывает на эффективность вакцинации.

Вспышечная заболеваемость коклюшем в 2022 году не регистрировалась.

Охват детей своевременной вакцинацией в 12 месяцев и ревакцинацией в 24 месяца против коклюша по Новосибирской области более 95% сохраняется с 2004 года.

План вакцинации против коклюша выполнен на 107,1%. План ревакцинации выполнен на 104,2%.

В 2022 году исследования в рамках серомониторинга проводились на основании приказа Министерства Здравоохранения Новосибирской области и Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области от 20.04.22г. № 1276/399-П-2022 «О проведении серологического мониторинга напряженности иммунитета к кори, паротиту, краснухи, дифтерии, коклюшу, полиомиелиту и вирусному гепатиту В в 2022 году».

Таблица 64

Охват иммунизацией в декретированные возраста по Новосибирской области за период с 2020-2022 гг.

Годы	Охват своевременной вакцинацией в 12 мес.	Охват своевременной ревакцинацией в 24 мес.
2020	95,7	96,08
2021	95,1	95,1
2022	95,6	96,2

В соответствии с приказом подлежало обследовать на напряженность иммунитета к коклюшу 100 человек из 4 медицинских организаций Новосибирской области: исследовано 100 сывороток крови на напряженность иммунитета к коклюшу у детей возрастом 3-4 лет, что составило 100%.

В индикаторные группы включены дети 3-4 лет. Сведения о полученных прививках внесены в сопроводительную документацию.

Таблица 65

Состояние коллективного иммунитета к коклюшу

Индикаторные группы	ГБУЗ НСО «Краснозерская ЦРБ»	ГБУЗ НСО «ГКП № 22»	ГБУЗ НСО «Убинская ЦРБ»	ГБУЗ НСО «ДГКБ №6»	Всего	
	3-4 года	25	25	25		25
	число серонегат.	4	5	3	5	17
	% серонег	16	20	12	20	17%

В 2022 году противокклюшные антитела обнаружены у 83% обследованных детей 3-4 лет, антитела отсутствуют у 17%, что превышает нормативный уровень (10%). Это является показателем недостаточной защищенности детей от коклюшной инфекции.

Таблица 66

Бактериологическое обследование на коклюш в 2020-2022 гг.

	Обследовано лиц			Выделено культур/%		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
По эпидпоказаниям	8	0	0	0	0	0
С диагностической целью	1470	1322	344	25/1,6	1/0,07	6/1,7

Ежегодно медицинскими организациями проводится диагностическое обследование кашляющих детей на коклюш с целью активного выявления заболевших коклюшем, уровень диагностических обследований кашляющих детей в 3,8 раза ниже, чем в 2021 году.

Эпидемический паротит

В 2022 году зарегистрировано 2 случая заболевания эпидемическим паротитом. Показатель заболеваемости составил 0,07 на 100 тысяч населения, что на 30% ниже показателя 2021 года (0,1 на 100 тысяч населения).

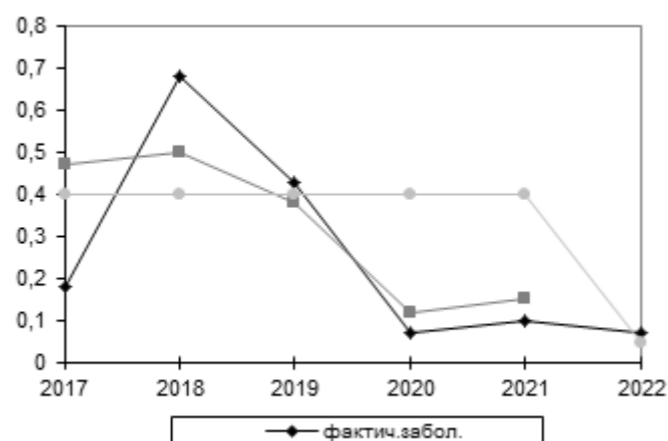


Рис. 21. Заболеваемость эпидемическим паротитом по Новосибирской области за период 2017-2022 гг.

В 2022 году заболеваемость эпидемическим паротитом в 4,1 раза ниже среднееголетнего уровня (0,29 на 100 тысяч населения), в 5,5 раза ниже уровня заболеваемости по Российской Федерации (0,39 на 100 тысяч населения), но в 1,4 раза выше уровня по СФО (0,05 на 100 тысяч населения).

Таблица 67

Динамика заболеваемости эпидемическим паротитом

Территории	2020		2021		2022	
	Абс.число	Показ.	Абс.число	Показ.	Абс.число	Показ.
г. Новосибирск	2	0,12	3	0,18	2	0,12

Продолжение таблицы

Территории	2020		2021		2022	
	Абс.число	Показ.	Абс.число	Показ.	Абс.число	Показ.
Районы области	-	-	-	-	-	-
По области	2	0,07	3	0,1	2	0,07

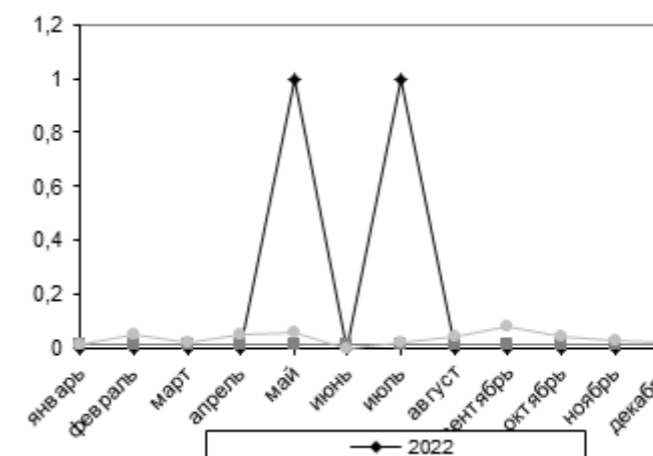


Рис. 22. Годовая динамика заболеваемости эпидемическим паротитом в 2022 г. среди населения Новосибирской области (абсолютные цифры)

Среди всех заболевших эпидемическим паротитом жители города Новосибирска составили 100,0% (2 случая).

Таблица 68

Заболеваемость эпидемическим паротитом в разрезе контингентов в период 2020-2022 гг.

Годы	0-2 года		3-6 лет		школьники				Взрослые и работа-ющие подростки					
	орг.		н/орг.		7-14 лет		15-17 лет							
	Кол-во случаев	На 100 тысяч	Кол-во случаев	На 100 тысяч	Кол-во случаев	На 100 тысяч	Кол-во случаев	На 100 тысяч	Кол-во случаев	На 100 тысяч				
2020	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,09		
2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	1	1,22	2	0,09
2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,09

Удельный вес взрослого населения составил 100% (2 человека), показатель заболеваемости составил 0,09 на 100 тысяч населения, что на уровне 2021 года.

Оба заболевших не имеют документального подтверждения о профпрививках. Во всех случаях диагноз эпидемический паротит выставлен клинически.

Выполнение плана прививок (вакцинация) против эпидемического паротита по Новосибирской области за период с 2020-2022 гг.

Годы	План	Выполнено	% выполнения
2020	28915	30063	104,0
2021	26315	27471	104,4
2022	26830	27782	103,5

Среди заболевших лиц в 100% случаев заболевание степень тяжести - средняя.

Эпидемический процесс в 2022 г. проявлялся в виде спорадической заболеваемости.

В 2022 году план вакцинации против эпидемического паротита населения Новосибирской области выполнен на 103,5% (запланировано - 26830, вакцинировано - 27822).

Таблица 70

Охват иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные возрасты по Новосибирской области за период с 2020-2022 гг.

Годы	Охват своевременной ревакцинацией в 24 мес.
2020	97,16%
2021	96,03%
2022	97,3%

План по ревакцинации населения области против эпидемического паротита в 2022 году выполнен на 102,3% (2021 г. - 102,2%).

Охват своевременной вакцинацией против эпидемического паротита детей в 24 месяца по Новосибирской области в 2022 году составил 97,3%. Во всех районах области достигнут показатель охвата 95%.

В 2022 году в соответствии с приказом Министерства Здравоохранения Новосибирской области и Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области от 20.04.22г. № 1276/399-П-2022 «О проведении серологического мониторинга напряженности иммунитета к кори, паротиту, краснухи, дифтерии, коклюшу, полиомиелиту и вирусному гепатиту В в 2022 году» подлежало обследовать на напряженность иммунитета к эпидемическому паротиту 800 человек, обследовано - 810.

Результаты мониторинга за иммунологической структурой населения по эпидемическому паротиту в индикаторных группах населения Новосибирской области за 2022 год

Территория	Количество обследованных	Из них серонегативных	Серонегативные в 3-4 лет	Серонегативные 9-10 лет	Серонегативные 16-17 лет	Серонегативные 25-29 лет	Серонегативные 30-35 лет	Серонегативные 40-49 лет	Серонегат. беременные	Серонегативные мед. работники
ГБУЗ НСО ГКП №19	175	20	2	0	1	3	4	5		6
ГБУЗ НСО ГКБ № 14	182	11	1				8	1		1
ГБУЗ НСО «РД № 7»	103	20							20	
ГБУЗ НСО Чановская ЦРБ	175	9		1		2	3	1		2
ГБУЗ НСО Мошковская ЦРБ	175	28	2	5	2	4	8	2		5
ИТОГО	810	88	4	6	3	9	23	9	20	14

В 2022 году выявлено серонегативных лиц к вирусу эпидпаротита 88 человек - 10,8% от всех обследованных.

Серонегативные лица к вирусу эпидемического паротита выявлялись в следующих индикаторных группах населения:

- среди детей 3-4 лет - 4 человека - 3,8% от общего количества обследованных лиц данного возраста (104), из них привито 4;
- среди детей 9-10 лет - 6 человек - 5,8% от общего количества обследованных лиц данного возраста (103), из них привито 6;
- среди детей 16-17 лет - серонегативных 3 человек (3%), из них привито 3;
- среди взрослых 25-29 лет - 9 человек - 9% от общего количества обследованных лиц данного возраста (100), из них у 3 сведения о профилактических прививках против эпидемического паротита отсутствуют;
- среди взрослых 30-35 лет - 23 человека - 23% от общего количества обследованных лиц данного возраста (100), из них привиты 11 человек, у 12 нет сведений о профпрививках;
- среди взрослых 40-49 лет - 9 человек - 9% от общего количества обследованных лиц (100 чел.); из них привито 3, у 6 сведения о профилактических прививках против эпидемического паротита отсутствуют;
- среди беременных с 20 человек - 19,4% от общего количества обследованных лиц (103 чел.), у 20 сведения о профилактических прививках против эпидемического паротита отсутствуют;
- среди медицинских работников - 3 человека - 3% от общего количества обследованных лиц (100), из них привит 1, у 2 отсутствуют сведения.

В 2022 году процент серонегативных лиц только в возрастной группе 30-35 лет,

а также среди беременных превышает нормативный уровень, установленный ВОЗ (10%). Сведения о наличии профпрививок против кори имеются у 51,1% (45 из 88 серонегативных).

Эпидемиологический прогноз: уровень заболеваемости эпидемическим паротитом по Новосибирской области в 2023 году может находиться в пределах 0,1-0,2 на 100 тысяч населения.

Краснуха

В 2022 году по Новосибирской области не регистрировалась заболеваемость краснухой среди населения.

Таблица 72

Заболеваемость краснухой по возрастам за 2020-2022 гг. (на 100 тыс. населения)

Годы	До 1 г.	1-2 лет	3-6 лет	7-14 лет	15-17 лет	18 лет и старше
2020	0	0	0	0	0	0
2021	0	0	0	0	0	0
2022	0	0	0	0	0	0

Проведение прививок против краснухи в рамках национального календаря прививок и приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в 2006-2022 годах резко снизило степень интенсивности эпидемического процесса.

Специфическая профилактика краснухи изменила иммунную структуру населения к вирусу краснухи, повысился охват прививками среди детей декретированных возрастов и среди подростков в результате вакцинации девочек в 13 лет.

Охват своевременной вакцинацией против краснухи детей в 24 месяца по Новосибирской области в 2022 году составил 97,4%. Во всех районах области охват вакцинацией составил свыше 95%.

Таблица 73

Охват прививками против краснухи детей в декретированных возрастах

Годы	Охват вакцинацией в 1 г.-1 г.11 мес.29 дней	Своевременность охвата вакцинацией в 24 мес.	Ревакцинация в 6 лет
2020	96,31	97,1	94,7
2021	95,7	97,03	96,3
2022	96,6	97,4	95,6

В 2022 году в Новосибирской области подлежало вакцинации против краснухи 27400 человек, привито 28537 человек, план выполнен на 104,1%. Ревакцинации против краснухи подлежало 37350 человек, ревакцинировано 38494 человека, план выполнен на 103,1%.

С 2007 года по настоящее время на территории Новосибирской области случаев синдрома врожденной краснухи (СВК) и врожденной краснушной инфекции (ВКИ) не зарегистрировано. Всего в 2022 г. на вирус краснухи было обследовано 21255 женщин и

1496 новорожденных.

В 2022 году в соответствии с приказом Министерства Здравоохранения Новосибирской области и Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области от 20.04.22г. № 1276/399-П-2022 «О проведении серологического мониторинга напряженности иммунитета к кори, паротиту, краснухи, дифтерии, коклюшу, полиомиелиту и вирусному гепатиту В в 2022 году» подлежало обследовать на напряженность иммунитета к краснухе 800 человек, обследованы 810.

Таблица 74

Результаты мониторинга за иммунологической структурой населения по краснухе в индикаторных группах населения Новосибирской области за 2022 год

Территория	Количество исследований	Из них серонегативных	Серонегативные в 3-4 г	Серонегативные 9-10 лет	Серонегативные 16-17 лет	Серонегативные 25-29 лет	Серонегативные 30-35	Серонегативные 40-49лет	Беременные	Серонегативные мед. работники
ГБУЗ НСО ГКП №19	175	3		1				2		
ГБУЗ НСО ГКБ № 14	182	7	1			2	1	1		2
ГБУЗ НСО «РД № 7»	103	4							4	
ГБУЗ НСО Чановская ЦРБ	175	4		1			2			1
ГБУЗ НСО Мошковская ЦРБ	175	4	1				3			
ИТОГО	810	22	2	2		2	6	3	4	3

В 2022 году выявлено серонегативных лиц к вирусу краснухи - 22 человека (2,7% от всех обследованных).

Серонегативные лица к вирусу краснухи выявлялись в следующих индикаторных группах населения:

- среди детей 3-4 лет – 2 человека – 1,9% от общего количества обследованных лиц данного возраста (104), из них привито 2 человека;
- среди детей 9-10 лет – 2 человека – 1,9% от общего количества обследованных лиц данного возраста (103), из них привито 2 человека;
- среди детей 16-17 лет – серонегативных не выявлено;
- среди взрослых 25-29 лет – 2 человека – 2% от общего количества обследованных лиц данного возраста (100), из них у 2 нет сведений о профпрививках;
- среди взрослых 30-35 лет – 6 человек – 6% от общего количества обследованных лиц данного возраста (100), из них привиты 5 человек, у 1 нет сведений о профпрививках;
- среди взрослых 40-49 лет – 3 человека – 3% от общего количества обследованных лиц (100 чел.), по 3-м нет сведений о профпрививках;
- среди беременных – 4 человека – 3,9% от общего количества обследованных лиц (103 чел.), привиты 4 человека;

–среди медицинских работников – 3 человека – 3% от общего количества обследованных лиц (100), из них привит 1 человек, у 2 нет сведений.

В 2022 году процент серонегативных лиц во всех возрастных группах не превышает нормативный уровень, установленный ВОЗ (7%). Сведения о наличии профпрививок против краснухи имеются у 63,6% (14 из 22 серонегативных).

В 2023 году будет сохраняться эпидемическое благополучие по краснухе. Возможна регистрация единичных случаев заболевания краснухой среди лиц старше 18 лет, не привитых против краснухи.

Корь

На территории Новосибирской области в 2022 году зарегистрировано 38 случаев заболевания корью, показатель составил 1,36 на 100 тысяч населения (в 2021 году случаев кори не зарегистрировано).

Таблица 75

Заболееваемость корью в 2019-2022 гг.

Годы	Число заболевших	Показатель на 100 тысяч населения
2019	98	3,51
2020	4	0,14
2021	0	-
2022	38	1,36

Показатель заболеваемости не превышает СМУ за 5 лет (1,4), но в 5,4 раза выше показателя по СФО (0,25) и в 19 раз выше показателя по Российской Федерации (0,07).

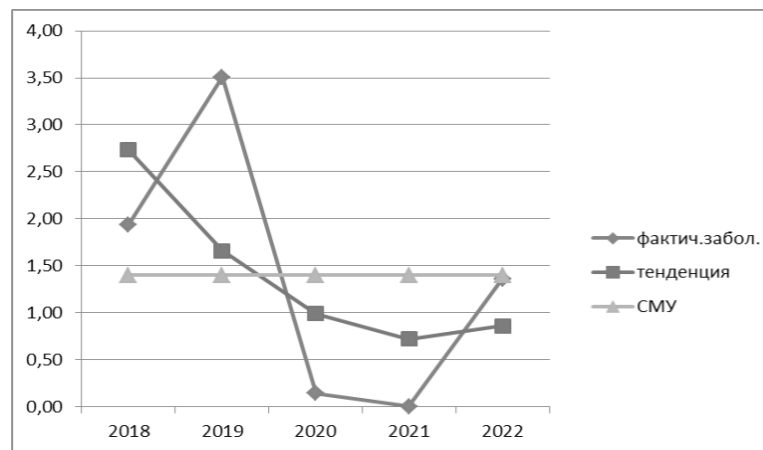


Рис. 23. Заболеваемость корью по Новосибирской области в 2018-2022 гг.

Заболееваемость регистрировалась: в Новосибирске - 32 случая (84%), в Новосибирском районе - 3 случая (7,9%), в г. Бердске - 2 случая (5,2%) и в г. Оби - 1 случай (2,6%).

Возрастная структура заболевших корью в 2020-2022 гг.

Возраст	2020		2021		2022	
	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.
До 1 года	1	3,34	-	-	1	3,48
1-2	-	-	-	-	4	6,38
3-6	1	0,65	-	-	4	2,66
7-14	-	-	-	-	4	1,51
Всего детей до 14	2	0,4	-	-	13	2,56
15-17	-	-	-	-	4	4,83
Всего детей до 17	2	0,34	-	-	17	2,88
Взрослые	2	0,09	-	-	21	0,96
Итого	4	0,14	0	-	38	1,36

В возрастной структуре преобладает заболеваемость среди взрослых – 21 случай (55,3%). Удельный вес детей до 17 лет составил 44,7% (17 случаев).

Таблица 77

Распределение заболевших по социальному составу

	Абс. цифры	%
Неорганизованные дети	9	23,6
ДДУ	0	-
ОУ	6	15,7
рабочие	10	26,3
служащие	4	10,5
пенсионеры	0	-
медики	2	5,2
неработающие	7	18,4
ИТОГО	38	100

Среди детей до года зарегистрирован 1 случай - показатель 3,48 на 100 тыс. населения; в возрастной группе 1-2 года 4 заболевших, показатель 3,48; в возрастной группе 3-6 лет – 4 случая, показатель заболеваемости составил 2,66 на 100 тысяч населения; в возрастной группе и 7-14 лет – 4 случая, показатель 1,51 на 100 тыс. населения; в возрастной группе и 15-17 лет – 4 случая, показатель 4,83 на 100 тыс. населения; среди взрослого населения зарегистрирован 21 случай- показатель 0,96.

Из 38 заболевших были госпитализированы в инфекционные стационары (ГБУЗ НСО ДГКБ №3 и ГБУЗ НСО ГИКБ № 1) - 33 (87%), 5 человек (13%) находились на амбулаторном лечении.

Все 38 заболевших (100%) не имели прививок против кори.

Наибольший процент заболевших относится к категории «рабочие» (18,4%) и

неорганизованные дети (23,6); 5,2% - медицинские работники (1 врач и 1 фельдшер). Анализ годовой динамики заболеваемости корью показывает, что 24,2% приходится на круглогодичную заболеваемость и 75,8% на сезонную заболеваемость.

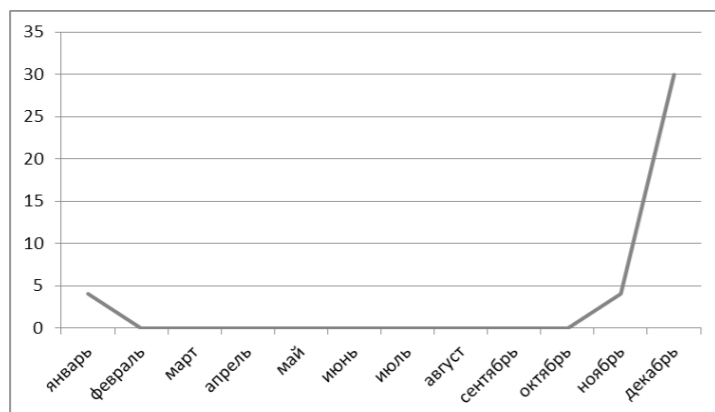


Рис. 24. Годовая динамика заболеваемости корью среди населения Новосибирской области в 2022 г. (абсолютные цифры)

Заболеваемость в 2022 году регистрировалась (и превышала СМУ) в январе, ноябре и декабре.

Таблица 78

Распределение случаев кори по месяцам

	январь	ноябрь	декабрь	итого
Абс.цифры	4	4	30	38
Показатель	0,14	0,14	1,07	1,36

Январь 2022 года - 4 случая среди населения, все ранее не привитые - дети, эпидемиологически связаны между собой 3 случая (проживают в одном подъезде). Из 4-х случаев 1 завозной из Таджикистана. Противоэпидемические мероприятия проведены в полном объеме, очаг локализован в течение 1 инкубационного периода.

По данным ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского у всех четверых заболевших выделен вирус кори генотипа D8, идентичный штаммам, выделяемым от заболевших в Республике Таджикистан в период текущей вспышки в этой стране.

В ноябре 2022 г. зарегистрировано 4 случая, все ранее не привитые.

1-й заболевший- ребенок до 1 года, прибывший из Таджикистана самолетом. По данным генотипирования у больного выделен вирус кори генотипа D8, код последовательности 8248. Заболевший проживает по ул. Выборная, 103/1-51 (Октябрьский район). Еще у 5 больных также выделен вирус кори генотипа D8, код последовательности 8248, что подтверждает связь заболеваемости с завозным случаем из Таджикистана.

Через 17 дней выявлен и зарегистрирован следующий заболевший в Центральном районе, неофициально подрабатывал на Центральном рынке (семейный очаг распространения не получил). Через 3 дня еще 2 случая (в Калининском и в Центральном районах), 1 заболевший работает парикмахером на Центральном рынке.

В декабре 2022 г. в Новосибирской области зарегистрировано 30 случаев кори среди населения, в том числе 11 случаев среди детей 0-17 лет.

Распределение случаев по районам города

Район	Число случаев (абс.цифры)	%
Дзержинский	6	18,75
Центральный	8	25
Калининский	11	34,4
Октябрьский	1	3,1
Железнодорожный	2	6,2
Заельцовский	3	9,3
Ленинский	1	3,1
г.Новосибирск	32	100

Привито по эпидпоказаниям 92,3% контактных, не имеющих сведений по прививкам, 7,7% - медотводы и отказы.

Эпидситуацию осложнило участие в эпидпроцессе лиц цыганского происхождения – всего 6 случаев, в том числе 5 детей. Очаги цыган зарегистрированы в г. Новосибирске (Центральный р-н, ул. Романова) – 4 случая (1 частный дом) и в г.Бердске (2 заболевших в МКД).

Первый случай кори среди цыган зарегистрирован в Центральном районе с распространением в семейном очаге - еще 3 случая, не исключается посещение центрального рынка. Привиты по эпидпоказаниям по расширенному контакту 20 чел., (95,2%), 1 медотвод (беременность).

2 случая (братья) зарегистрировано в г. Бердске, в анамнезе посещение родственников по ул. Романова в Новосибирске. Контактных по семье 5 чел., в том числе 3 ребенка 0-17 лет (неорганизованные). Привиты по эпидемическим показаниям 5 чел. (100%). Расширен круг контактных: из 324 чел. имеют сведения об иммунизации против кори 307 (94,7%), подлежат прививкам 17 чел., из них привито 11 (64,7%), не привито 6 (5 отказ, 1 медотвод).

Центральный рынок - вероятный источник возникновения заболеваемости – не выявленный больной корью, не исключено, что это трудовой мигрант, неофициально работающий на центральном рынке.

Первые случаи в ноябре-декабре эпидемиологически связаны с Центральным рынком – 3 чел. работают на рынке (фрукты-овощи, парикмахер, вещевого рынок, 4 чел. посещают рынок в качестве покупателей).

Дальнейшее распространение заболеваемости получило среди жителей, учащихся (1 случай) и работающих рядом с Центральным рынком (3), среди которых были и цыгане. На центральном рынке было привито по эпидпоказаниям 691 чел. (из них 93 чел. контактных в первые 72 часа, 92% от числа подлежащих и 365 при расширении круга иммунизации на рынке), не привито 24 – медотводы, 13 отказы. Непривитые были отстранены от работы.

Охват своевременной вакцинацией против кори детей в 24 месяца по Новосибирской области в 2022 году составил 97,3%. Во всех районах области достигнут регламентируемый уровень своевременности охвата прививками детей в 24 месяца (95% и более).

Таблица 80

Охват прививками против кори детей в декретированных возрастах

Годы	Охват вакцинацией в 1 г.-1 г.11 мес. 29 дней	Своевременность охвата вакцинацией в 24 мес.	Ревакцинация в 6 лет
2020	96,3	97,14	96,9
2021	95,7	97,04	96,5
2022	96,6	97,3	95,8

План вакцинации против кори выполнен на 107,7% (привито 40189 человек при плане 37330). Среди детского населения план вакцинации выполнен на 102,8% (привито 27587 при плане 26830 запланированных).

План ревакцинации против кори выполнен на 105,3% (привито 50647 чел. при плане 48100), план ревакцинации детского населения выполнен на 102,1% (привито 37318 при плане 36550).

В 2022 году исследования в рамках серомониторинга проводились на основании приказа Министерства Здравоохранения Новосибирской области и Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области от 20.04.22г. № 1276/399-П-2022 «О проведении серологического мониторинга напряженности иммунитета к кори, паротиту, краснухи, дифтерии, коклюшу, полиомиелиту и вирусному гепатиту В в 2022 году». Подлежало обследовать на напряженность иммунитета к кори 800 человек из 5 медицинских организаций Новосибирской области, обследовано 810.

Таблица 81

Результаты мониторинга за иммунологической структурой населения по кори в индикаторных группах населения Новосибирской области за 2022 год

Территория	Кол-во сывороток	Из них серонегативных	Серонегативные в 3-4 г	Серонегативные 9-10 лет	Серонегативные 16-17 лет	Серонегативные 25-29 лет	Серонегативные 30-35 лет	Серонегативные 40-49 лет	Беременные	Серонегативные мед. работники
ГБУЗ НСО ГКП №19	175	29	2	6	14		3	2		2
ГБУЗ НСО ГКБ № 14	182	45		7	10	10	12	1		5
ГБУЗ НСО «РД № 7»	103	26							26	
ГБУЗ НСО Чановская ЦРБ	175	22	8	2	2	3	5	2		
ГБУЗ НСО Мошковская ЦРБ	175	53	11	12	10	11	6	1		2
ИТОГО	810	175	21	27	36	24	26	6	26	9

В 2022 году исследовано 800 сывороток, выявлено серонегативных лиц к вирусу кори 175 человек (21,6% от всех обследованных) при рекомендуемом ВОЗ уровне серонегативных лиц не более 7%. В 2021 году этот показатель был 24,6%.

Серонегативные лица к вирусу кори выявлялись в следующих индикаторных группах населения:

- среди детей 3-4 лет – 21 человек – 20% от общего количества обследованных лиц данного возраста (104), из них привит 21 человек;
- среди детей 9-10 лет – 27 человек – 26,4% от общего количества обследованных лиц данного возраста (102), из них привиты 27 человек;
- среди детей 16-17 лет - 36 человек - 36% от общего количества обследованных лиц данного возраста (101), из них привиты 36 человек;
- среди взрослых 25-29 лет - 27 человек - 27% от общего количества обследованных лиц данного возраста (100), из них привиты 17 человек, у 10 нет сведений о профпрививках;
- среди взрослых 30-35 лет - 26 человек - 26% от общего количества обследованных лиц данного возраста (100), из них привиты 11 человек, у 15 нет сведений о профпрививках;
- среди взрослых 40-49 лет - 6 человек - 6% от общего количества обследованных лиц, (100 чел.) из них привиты 3 человека, у 3-х нет сведений о профпрививках;
- среди беременных - 26 человек - 25,2% от общего количества обследованных лиц (103 чел.), привиты 26;
- среди медицинских работников - 9 человек (9% от общего количества обследованных лиц (100), из них привиты 2 человека, у 7 нет сведений.

В 2022 году процент серонегативных лиц во всех возрастных группах превышает нормативный уровень (7%), установленный ВОЗ. Сведения о наличии профпрививок против кори имеются у 80% (140 из 175 серонегативных).

Эпидемиологический прогноз: в 2023 году возможны случаи заболевания корью среди непривитых лиц, кочующих групп населения и среди лиц, выезжающих за пределы РФ.

Ветряная оспа

В 2022 году показатель заболеваемости ветряной оспой по Новосибирской области составил 318,5 на 100 тысяч населения, что на 6% выше заболеваемости в 2021 года (300,1 на 100 тысяч населения), на 32,2% ниже среднемноголетнего уровня (469,7 на 100 тысяч населения), на 27,8% ниже показателя по Российской Федерации (441,1 на 100 тысяч населения) и на 31,9% ниже показателя по СФО (468,1 на 100 тысяч населения).

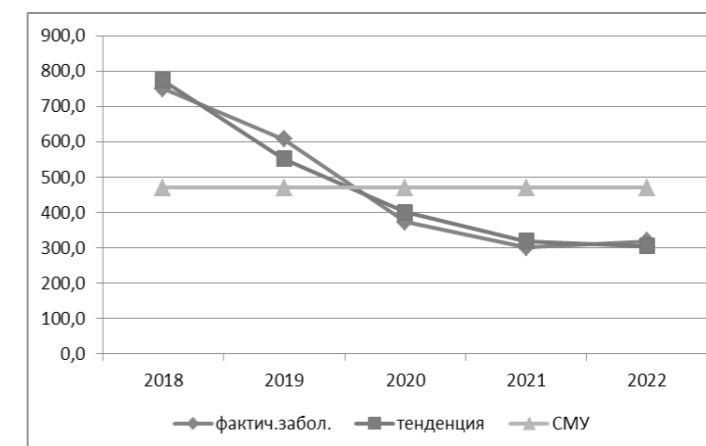


Рис. 25. Многолетняя динамика заболеваемости ветряной оспой в Новосибирской области за 2018-2022 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

В 2022 году на круглогодичную заболеваемость ветряной оспой приходится 83,3%, на сезонную - 16,7%.

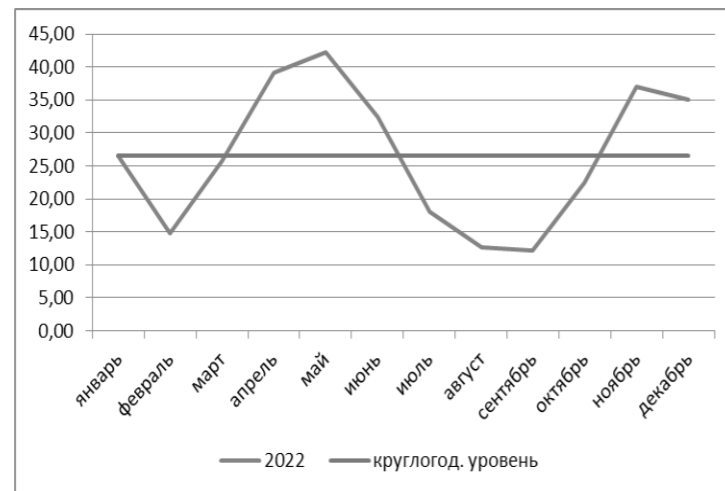


Рис. 26 Годовая динамика заболеваемости ветряной оспой населения Новосибирской области в 2022 г.

Всего ветряной оспой в 2022 году заболело 8872 человека, из них жители г. Новосибирска составили 55,2% (4894 случая), на жителей районов области пришлось 44,8% (3978 случаев).

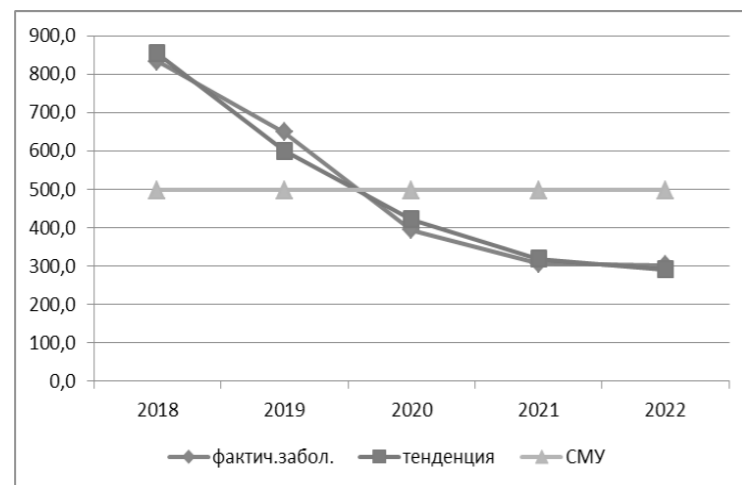


Рис. 27. Многолетняя динамика заболеваемости ветряной оспой в г. Новосибирске за 2018-2022 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

По г. Новосибирску показатель заболеваемости ветряной оспой в 2022 году составил 302,1 на 100 тыс. населения (2021 г. - 306,2 на 100 тысяч населения), что ниже областного показателя на 5%.

Наибольший уровень заболеваемости ветряной оспой отмечался в следующих районах области: в г. Оби – 1010,1 на 100 тысяч населения, в Купинском районе – 842,3, в Карасукском районе – 776,2, в г. Бердске – 638,3.

Заболеваемость ветряной оспой населения Новосибирской области по возрастам в 2020-2022 гг. (на 100 тысяч населения)

Возрастные группы	2020	2021	2022
До 1 года	991,2	714,2	907,7
1-2 года	1737,1	1200,3	1245,2
3-6 лет	3709,6	3150,3	3087,7
7-14 лет	937,8	788,3	945,4
0-14 лет	1894,4	1560,6	1616,0
15-17 лет	352,3	241,0	271,8
0-17 лет	1679,5	1376,7	1427,3
Взрослые	26,27	14,56	20,58
Итого	372,8	300,1	318,5

Рост заболеваемости регистрируется во всех возрастных группах, за исключением группы 3-6 лет, где произошло снижение на 2%.

В 2022 г. показатель заболеваемости среди детей до 17 лет составил 1427,3 на 100 тысяч населения (2021 г. - 1376,7), произошел рост на 3,6%. Показатель заболеваемости среди детей до 17 лет по НСО на 28,6% ниже показателя по СФО (2000,56) и на 29,8% ниже показателя по РФ (2033,49).

Среди детей до 14 лет показатель заболеваемости составил 1616,0 на 100 тыс. населения (2021 г. - 1560,6), произошел рост на 3,5%. Показатель по НСО на 30% ниже показателя по РФ (2325,31).

Среди детей в возрасте до года показатель заболеваемости составил 907,7 на 100 тысяч населения (2021 г. - 714,2), произошел рост на 27%.

В возрастной группе 1-2 года показатель заболеваемости составил 1245,2 на 100 тысяч населения (2021 г. - 1200,3), произошел рост на 3,7%.

В возрастной группе 7-14 лет показатель заболеваемости составил 945,4 на 100 тысяч населения (2021 г. - 788,3), произошел рост на 19,9%.

В возрастной группе 3-6 лет 90,9% заболеваемости приходится на детей, посещающих ДДУ – 4222 чел. (2021 г. - 93,4%).

Заболеваемость подростков 15-17 лет в 2022 году составила 271,8 на 100 тысяч населения (2021 г. - 241,0), произошел рост на 12,8%.

Среди взрослых (с 18 и старше) заболеваемость ветряной оспой составила 20,58 на 100 тысяч населения (2021 г. - 14,56), произошел рост на 41,3%.

Основными причинами заболеваемости ветряной оспой являются: высокая контагиозность, несвоевременное выявление и изоляция больных, а главное – отсутствие массовой иммунизации против ветряной оспы на территории Новосибирской области, в том числе и в г. Новосибирске.

Согласно данным статистической формы № 5 «Сведения о профилактических прививках» в 2022 году на территории Новосибирской области привито против ветряной оспы всего 20347 человек, что составило 120,6% от плана (16870 человек).

Таблица 83

Вакцинация населения Новосибирской области против ветряной оспы за 2020-2022 гг.

2020			2021			2022		
план	привито	% вып.	план	привито	% вып.	план	привито	% вып.
7100	11290	159,0	17220	23252	135,0	16870	20347	120,6

Эпидемиологический прогноз:

В 2023 году ожидается незначительный рост заболеваемости ветряной оспой среди населения.

Задачи: продолжить работу по проведению профилактических прививок против ветряной оспы, в первую очередь в г. Новосибирске.

Скарлатина

Показатель заболеваемости скарлатиной на территории Новосибирской области в 2022 году составил 9,98 на 100 тыс. населения, что выше в 5,2 раза уровня 2021 года (1,93 на 100 тыс. населения) и на 27,9% выше среднемноголетнего уровня (7,8 на 100 тыс. населения).

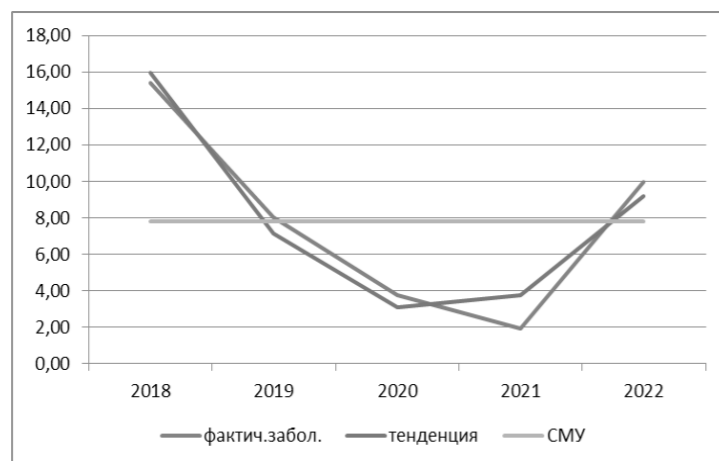


Рис. 28 Многолетняя динамика заболеваемости скарлатиной в Новосибирской области за 2018-2022 гг.

Всего скарлатиной в 2022 году заболели 278 человек, из них жители г. Новосибирска составили 79,1% (220 случаев) и жители районов области 20,9% (58 случаев).

В г. Новосибирске показатель заболеваемости составил 13,58, что в 5,8 раз выше уровня 2021 г. (2,34 на 100 тыс. населения).

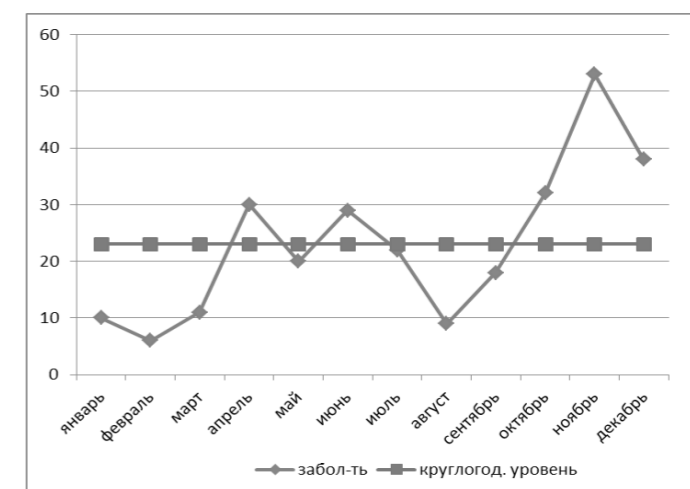


Рис. 29. Годовая динамика заболеваемости скарлатиной в Новосибирской области в 2022 г.

Анализ годовой динамики заболеваемости скарлатиной показывает, что 75,9% приходится на круглогодичную и 24,05% на сезонную заболеваемость.

Активизация эпидемического процесса в декабре 2022 г. произошла за счёт усиления механизмов воздушно-капельного пути передачи.

Отмечается рост заболеваемости скарлатиной в 5,1 раза среди детей до 17 лет, показатель заболеваемости составил 47,13 на 100 тысяч населения (2021 г. - 9,21).

Наибольший уровень заболеваемости отмечался среди детей 3-6 лет, показатель составил 124,9 на 100 тысяч данного возраста (2021 г. - 25,27), произошел рост в 4,9 раза. Из них 85,6% составляют дети, посещающие ДДУ.

Таблица 84

Заболеваемость скарлатиной населения Новосибирской области по возрастам в 2020-2022 гг. (на 100 тыс. населения)

Возрастные группы	2020	2021	2022
До 1 года	-	3,34	3,48
1-2 года	8,95	7,46	25,51
3-6 лет	44,07	25,27	124,9
7-14 лет	11,05	3,55	26,77
0-14 лет	20,21	10,7	54,42
15-17 лет	1,22	-	2,42
0-17 лет	17,56	9,21	47,13
Взрослые	0,09	-	-
Итого	3,75	1,93	9,98

В 2022 г. отмечается незначительный рост заболеваемости на 4,2% среди детей до 1 года - зарегистрирован 1 случай, показатель заболеваемости составил 3,48 на 100 тысяч населения (2021 г. - 3,34 на 100 тысяч населения).

В возрастной группе 7-14 лет показатель составил 26,77 (2021 г. - 3,55), произошел рост в 7,5 раз.

Среди взрослых в 2022 г. заболеваемость не регистрировалась.

В 2023 году на территории Новосибирской области ожидается дальнейший рост заболеваемости скарлатиной.

1.3.2. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции

В 2022 году в структуре инфекционных заболеваний на территории Новосибирской области 93,0% от всех случаев приходится на грипп и ОРВИ. Заболеваемость гриппом и ОРВИ превышает на 30,2% показатель заболеваемости по Российской Федерации (26150,6 на 100 тысяч населения) и на 20,8% превышает показатель по СФО (31108,3).

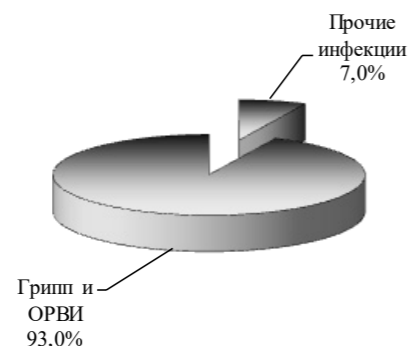


Рис. 30. Удельный вес гриппа и ОРВИ в структуре инфекционных заболеваний по Новосибирской области за 2022 год

Всего по области гриппом и ОРВИ за 2022 год переболело 1046591 житель области, показатель составил 37568,3 на 100 тысяч (2021 г. – 985968 жителей области, показатель составил 35236,2 на 100 тысяч; 2020 г. – 756287 жителей области, показатель составил 27027,9 на 100 тысяч населения).

Таблица 85

Структура заболеваемости гриппом и ОРВИ среди населения Новосибирской области 2020-2022 гг.

	Структура заболеваемости гриппом и ОРВИ			Показатели заболеваемости на 100 тысяч населения					Рост /снижение (%)	
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	СФО за 2022	РФ за 2022	СФО за 2022	РФ за 2022
Сумма грипп и ОРВИ в т.ч.	85,95	91,1	92,96	27027,9	35236,2	37568,3	31108,3	28855,6	+ на 20,8%	+ на 30,2%
Грипп	0,15	0,02	0,08	46,5	6,33	32,2	30,8	58,3	+ на 4,5%	- на 44,8%
ОРВИ	85,80	91,08	92,88	26981,5	35229,8	37536,1	31077,5	28797,3	+ на 20,8%	+ на 30,3%

Заболеваемость гриппом и ОРВИ возросла на 6,6% по сравнению с АППГ (по сравнению с 2020 годом – возросла на 39,0%). Уровень заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2022 году выше на 32,5% среднегодовалого уровня по области (СМУ за 2017-2021

гг. – 28345,3).

Среди детей до 17 лет заболеваемость гриппом и ОРВИ возросла на 5,2% по сравнению с АППГ, по сравнению с 2020 годом – возросла на 38,1% (заболело 538318 детей, показатель составил 91254,7 на 100 тысяч населения).

Среди детей до 14 лет заболеваемость гриппом и ОРВИ возросла на 5,5% по сравнению с АППГ, по сравнению с 2020 годом – возросла на 38,7% (заболело 487573 детей показатель составил 96144,7 на 100 тысяч населения).

Таблица 86

Заболеваемость гриппом и ОРВИ среди детского населения в 2020-2022 гг. (на 100 тыс. населения)

2020 год	Заболело всего детей до 14 лет	в т.ч.		
		0-2 лет	3-6 лет	7-14 лет
Абсолютное число	349971	81332	135886	132753
Показатель заболеваемости	69329,1	83823,2	88064,4	52375,1
2021 год	Заболело всего детей до 14 лет	в т.ч.		
		0-2 лет	3-6 лет	7-14 лет
Абсолютное число	459858	85354	185911	188593
Показатель заболеваемости	91097,6	87968,4	120484,0	74405,6
2022 год	Заболело всего детей до 14 лет	в т.ч.		
		0-2 лет	3-6 лет	7-14 лет
Абсолютное число	487573	95578	195918	196078
Показатель заболеваемости	96144,7	104488,0	130207,0	73940,0

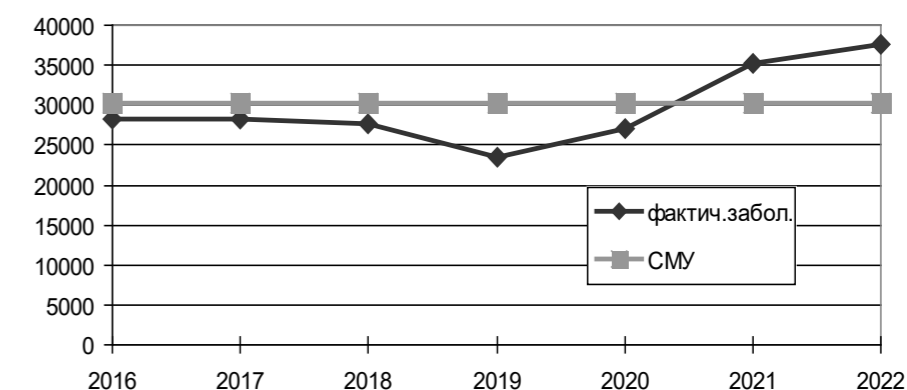


Рис. 31. Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ по Новосибирской области за 2016-2022 гг. (на 100 тысяч населения)

Среди детского населения в 2022 году отмечается наиболее высокий уровень заболеваемости гриппом и ОРВИ: среди детей «3-6 лет» – заболело 195918 детей, показатель 130207,0 на 100 тысяч населения, по сравнению с АППГ заболеваемость возросла на 8,1%; по сравнению с 2020 годом – возросла на 47,9%.

Среди детей «0-2 года» заболеваемость возросла на 18,8% по сравнению с АППГ, по сравнению с 2020 годом – возросла на 24,7% (заболело 95578 детей, показатель 104488,0 на 100 тысяч населения).

Среди детей «7-14 лет» заболеваемость снизилась на 0,6%, по сравнению с АППГ (в сравнении с 2020 годом – возросла на 41,2%) – заболело 196078 детей, показатель 73940,0 на 100 тысяч населения.

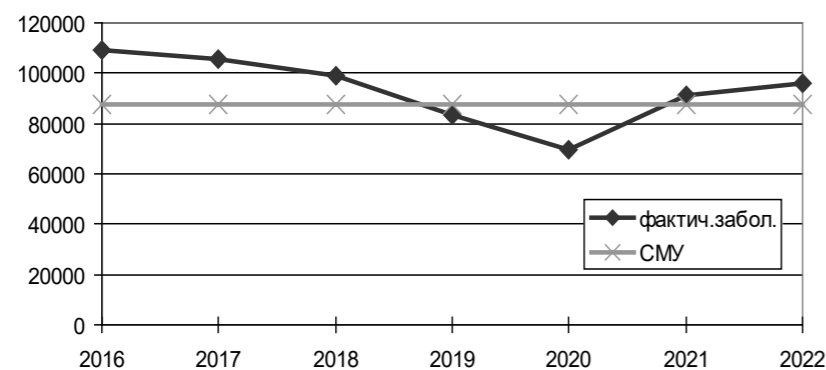


Рис. 32. Заболеваемость гриппом и ОРВИ среди детей до 14 лет по Новосибирской области за 2016-2022 гг.

На территории Новосибирской области в 2022 году активизация эпидемического процесса гриппа и ОРВИ отмечалась со 2 недели (10-16.01.22 г.) по 9 неделю (28.02-06.03.22 г.), когда регистрировалось превышение порогового уровня заболеваемости ОРВИ и гриппом среди совокупного населения и отмечалась очередная «волна» коронавирусной инфекции.

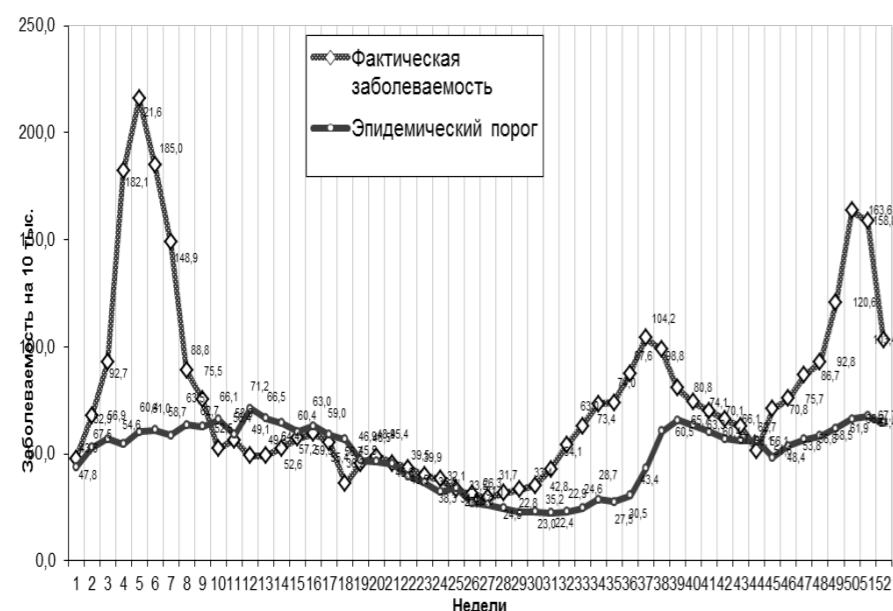


Рис. 33. Сезонная динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ по Новосибирской области за 2022 год

На 2 неделе (10-16.01.2022 г.) заболеваемость по области составила 18,9 тысяч человек и порог заболеваемости по совокупному населению был превышен на 27,6%, фактический показатель – 67,5 (эпидемический порог – 52,9), за счет возрастной группы

«15 лет и старше» (заболеваемость по области составила 11,7 тысяч человек и порог заболеваемости в данном возрасте был превышен на 123,1%, фактический показатель – 51,1, эпидемический порог – 22,9).

Пик заболеваемости в Новосибирской области отмечался на 5 неделе (31.01-06.02.2022 г.), когда заболеваемость по области составила 60,4 тысячи человек и порог заболеваемости по совокупному населению был превышен в 3,6 раза, фактический показатель – 215,8, эпидемический порог – 60,4 за счет возрастной группы «15 лет и старше» (заболеваемость по области составила 45,0 тысяч человек и порог заболеваемости в данном возрасте был превышен на 7,7 раза, фактический показатель – 196,1, эпидемический порог – 25,6).

Длительность подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом в сезон 2021-2022 гг. - 3 недели.

За 2022 год заболеваемость гриппом возросла в 5,1 раза по сравнению с АППГ – зарегистрировано в области заболевших гриппом 897 человек, показатель на 100 тысяч населения составил 32,2 (2021 г. – 177 человек, показатель 6,3; 2020 г. – 1300 человек, показатель – 46,5). Удельный вес заболеваемости гриппом в 2022 году от всех заболевших гриппом и ОРВИ составил 0,086%. Заболеваемость гриппом ниже на 44,7% показателя заболеваемости по Российской Федерации (58,3 на 100 тысяч населения) и на 4,5% превышает показатель по СФО (30,8).

Грипп в 2022 году регистрировался на 23 территориях области: в Барабинском, Болотнинском, Доволенском, Искитимском, Карасукском, Каргатском, Колыванском, Краснозерском, Куйбышевском, Купинском, Кыштовском, Маслянинском, Мошковском, Новосибирском, Ордынском, Сузунском, Тогучинском, Усть-Таркском, Чановском, Чистоозерном и Чулымском районах, а также в г. Оби и г. Бердске (в 2021 году – на 7 территориях; в 2020 году на 23 территориях). В г. Новосибирске заболеваемость гриппом регистрировалась во всех районах города, как и в 2021 и 2020 годах.

Сельские жители в 2022 году составили 17,7% от всех заболевших гриппом на территории Новосибирской области (2021 г. – 6,2%, 2020 г. – 9,0%).

Удельный вес заболеваемости гриппом в группе детей до 14 лет за 2022 год составил 57,7% (2021 г. – 74,0%; 2020 г. – 47,8%).

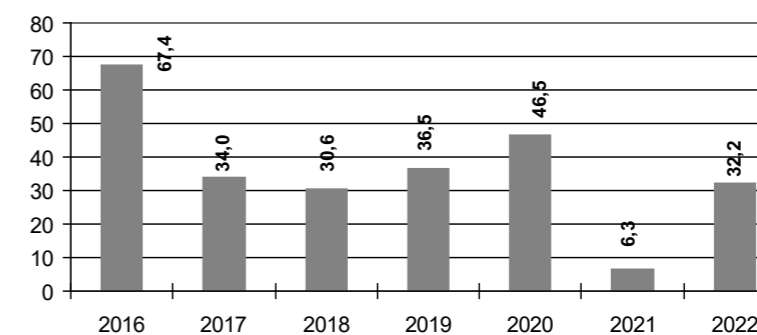


Рис. 34. Динамика заболеваемости гриппом по Новосибирской области за 2016 -2022 гг. (на 100 тысяч населения)

Таблица 87

**Заболееваемость гриппом среди детского населения
на 100 тыс. населения в 2020-2022 гг.**

2020 год	Заболело всего детей до 14 лет	в т.ч.		
		0-2 лет	3-6 лет	7-14 лет
Абсолютное число	621	254	211	156
Показатель заболеваемости	123,0	261,8	136,7	61,6
2021 год	Заболело всего детей до 14 лет	в т.ч.		
		0-2 лет	3-6 лет	7-14 лет
Абсолютное число	131	43	44	44
Показатель заболеваемости	23,7	44,3	28,5	17,4
2022 год	Заболело всего детей до 14 лет	в т.ч.		
		0-2 лет	3-6 лет	7-14 лет
Абсолютное число	518	225	172	122
Показатель заболеваемости	102,1	246,0	114,3	46,01

Среди детей до 17 лет заболеваемость гриппом в 2022 году возросла в 3,9 раза по сравнению с АППГ (по сравнению с 2020 годом – снизилась на 19,6%) - заболело 548 детей, показатель 92,9 на 100 тысяч населения. Заболеваемость гриппом в данном возрасте ниже на 42,0% показателя заболеваемости по Российской Федерации (160,3 на 100 тысяч населения) и на 7,6% превышает показатель по СФО (86,3).

Среди детей до 14 лет заболеваемость гриппом возросла в 5,2 раза по сравнению с АППГ, по сравнению с 2020 годом – снизилась в 5,1 раза (заболело 518 детей, показатель 102,1 на 100 тысяч населения). Заболеваемость гриппом в данном возрасте ниже на 42,3% показателя заболеваемости по Российской Федерации (176,96 на 100 тысяч населения).

Среди детского населения в 2022 году наиболее высокий уровень заболеваемости гриппом регистрируется среди детей «0-2 года» – заболело 225 детей, показатель 246,0 на 100 тысяч населения, по сравнению с АППГ произошел рост в 5,6 раза, по сравнению с 2020 годом – произошло снижение заболеваемости на 6,0%, что, вероятно, связано с низким уровнем вакцинации против гриппа детей в данной возрастной группе и улучшением диагностики.

Среди детей «3-6 лет» в 2022 году заболеваемость возросла в 4,0 раза по сравнению с АППГ; по сравнению с 2020 годом – снизилась на 16,4% (заболело 172 ребенка, показатель 114,3 на 100 тысяч населения).

Среди детей «7-14 лет» в 2022 году заболеваемость возросла в 2,0 раза по сравнению с АППГ (по сравнению с 2020 годом – снизилась 3,5 раза) – заболело 44 ребенка, показатель 17,4 на 100 тысяч населения.

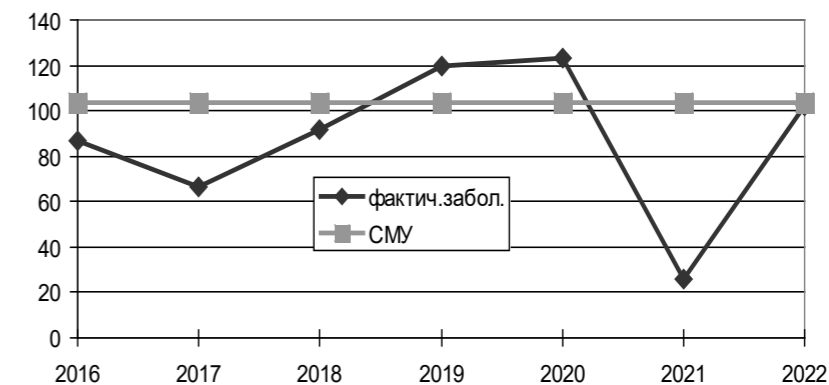


Рис. 35. Заболеваемость гриппом среди детей до 14 лет по Новосибирской области за 2016-2022 гг.

При проведении лабораторной диагностики гриппа подтверждено 897 случаев гриппа. Лабораторное исследование проведено с диагностической целью ГБУЗ НСО ДГКБ № 6 в лаборатории ДГКБ № 3 и лабораторией ГБУЗ НСО ГИКБ № 1. Получены во всех случаях ПЦР положительные результаты на грипп А(Н3N2) - 11; грипп А нетипированный – 793; грипп С- 2; гриппа А (Н₁N₁) pdm09 – 38; гриппа В- 53. Против гриппа привит – 1 человек, ребенок 7 лет, житель Ленинского района г. Новосибирска, вакциной «Совигрипп» С040622, дата прививки 11.11.2022 года, в образовательном учреждении города.

В Новосибирской области проводился ежедневный и еженедельный мониторинг заболеваемости ОРВИ и гриппом. Еженедельно поступали сведения из образовательных учреждений районов области о количестве отсутствующих учащихся школ, училищ и воспитанников детских садов по причине заболеваемости ОРВИ и гриппом.

Также проводился еженедельный мониторинг по заболеваемости гриппом и ОРВИ среди беременных женщин с указанием степени тяжести, сроке беременности, месте госпитализации или амбулаторном лечении.

В ходе подготовки населения области к эпидемическому сезону гриппа и ОРВИ завершена вакцинация населения против гриппа в предэпидемический период 2022-2023 гг. на территории Новосибирской области. Привито против гриппа 1417679 человек, что составляет 50,9% от населения Новосибирской области. Работников медицинских организаций привито 38596 человек, план – 37420, выполнен на 103,1%. Работников образовательных организаций привито 56861, при плане 58390, выполнение на 97,4%. В том числе детей до 17 лет привито 343073 человек или 58,2% от детского населения области.

Привито против коронавирусной инфекции 605308 человек взрослого населения, что составляет 48,9% от плана на 2022 год.

Летальных случаев от гриппа по Новосибирской области в 2022 году не зарегистрировано (2021-2020 гг. - не зарегистрировано).

В 2022 г. специалистами вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» выделено 18 изолятов вируса гриппа: из них грипп А (Н₃N₂) – в 2-х случаях (11,1%) и гриппа А (Н₁N₁) pdm09 – в 16 случаях (88,9%). Специалистами лаборатории особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» за 2022 год обнаружено 29 положительных результатов ПЦР, обнаружены антигены вируса гриппа В – в 5 случаях (17,2%) и гриппа А (Н₁N₁) pdm09 – в 24 случаях (82,8%).

По данным молекулярно-генетических исследований и секвенирования, проводимых ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора в течение всего 2022 года, циркулировавшие вирусы гриппа гомологичны вакцинным штаммам, устойчивости к противовирусным препаратам не выявлено.

Эпидемиологический прогноз: учитывая эпидемическое распространение новой коронавирусной инфекцией уровень заболеваемости ОРВИ и гриппом по Новосибирской области на 2023 год может находиться в пределах 35000,0 – 37000,0 на 100 тысяч населения.

Коронавирусная инфекция

За 2022 год среди жителей Новосибирской области зарегистрировано 215027 случаев коронавирусной инфекции, показатель заболеваемости составил 7718,58 на 100 тысяч населения. Отмечается рост заболеваемости коронавирусной инфекцией в 3,23 раза с 2021 годом (2392,56), но ниже на 6,2% показателя по РФ (8226,44) и на 2,2 % показателя заболеваемости по СФО (7896,21).

Случаи заболеваемости коронавирусной инфекцией регистрируются в 99,99% случаях среди жителей Новосибирской области (215003 случая) и в 0,01% случаев у лиц с иным гражданством (24 случая).

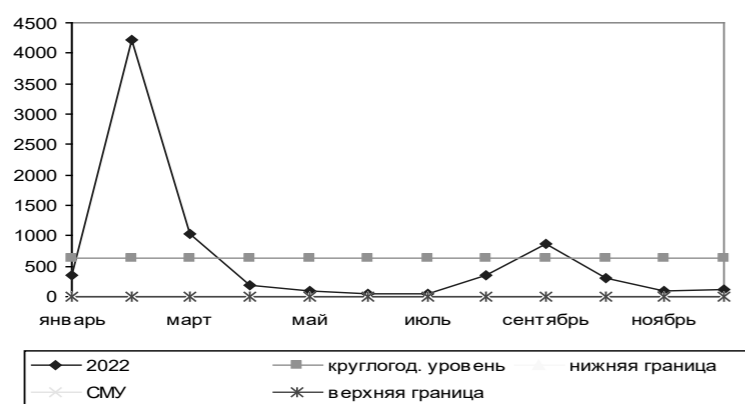


Рис. 36. Заболеваемость коронавирусной инфекцией среди жителей Новосибирской области за 2022 год

Удельный вес городского населения составил 83,9% (180572 случая), на сельское население приходится 16,1% (34455 случаев).

В 40,1% случаев болеет коронавирусной инфекцией мужское население (86226 случаев), у женщин заболевание развивалось в 59,9% случаев (128801 случай).

Таблица 88

Год	Мужчины	Женщины
2020	11738	16147
2021	27219	39729
2022	86226	128801

Удельный вес заболеваемости коронавирусной инфекцией среди детского населения до 17 лет составил 16,04% от всех зарегистрированных случаев, отмечается рост заболеваемости среди детей до 17 лет в 4,3 раза по сравнению с 2021 годом, но ниже

на 5,8% показателя заболеваемости по РФ (6209,63) и на 5,8% по СФО (5913,27).

Зарегистрировано 34491 случай, показатель заболеваемости составил 5846,85 на 100 тысяч населения (2021 г. - 8023 случая, показатель 1367,82 на 100 тысяч, 2020 г. – 9250 случаев, показатель 1577,01 на 100 тысяч).

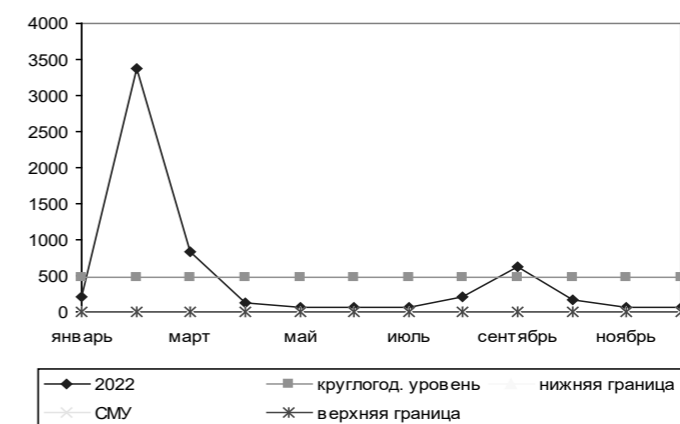


Рис. 37. Заболеваемость коронавирусной инфекцией среди детей до 17 лет по Новосибирской области за 2022 год

Удельный вес заболеваемости коронавирусной инфекцией среди детского населения до 14 лет составил 12,8% от всех зарегистрированных случаев, отмечается рост заболеваемости среди детей до 14 лет в 4,19 раза, зарегистрировано 27536 случаев, показатель заболеваемости составил 5429,84 на 100 тысяч населения (2021 г. - 6534 случая, показатель 1294,38 на 100 тысяч, 2020 г. - 1237случаев, показатель 247,1 на 100 тысяч).

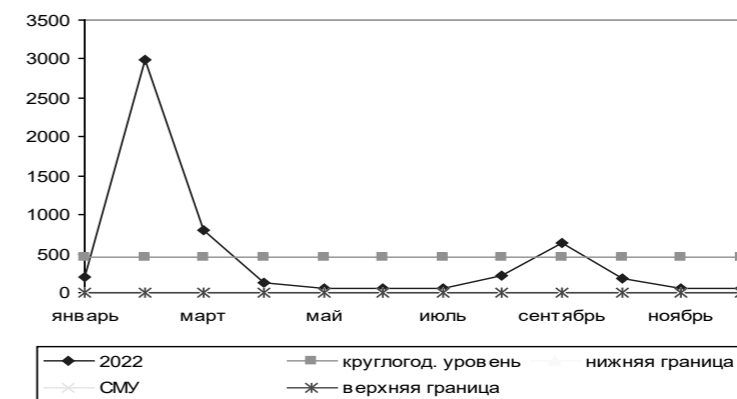


Рис. 38. Заболеваемость коронавирусной инфекцией среди детей до 14 лет по Новосибирской области за 2022 год

Удельный вес заболеваемости коронавирусной инфекцией среди детей до 1 года составил 8,5% от всех зарегистрированных случаев среди детей до 14 лет (27536 случаев). Отмечается рост заболеваемости в 5,9 раза, зарегистрировано 2345 случаев, показатель заболеваемости составил 8325,05 на 100 тысяч населения (2021 г. - 424 случая, показатель 1415,1, 2020 г. - 95 случаев, показатель 291,7).

Удельный вес заболеваемости коронавирусной инфекцией среди детей 1-6 лет составил 36,6% от всех зарегистрированных случаев среди детей до 14 лет (27536 случаев). Отмечается рост заболеваемости в 3,7 раза, зарегистрировано 10087 случаев, показатель заболеваемости коронавирусной инфекцией среди детей 1-6 лет составил

4946,4 на 100 тысяч населения (2021 г. - 2977 случаев, показатель 1344,8, 2020 г. - 392 случая, показатель 173,4).

Удельный вес заболеваемости коронавирусной инфекцией среди детей 7-14 лет составил 54,9% от всех зарегистрированных случаев среди детей до 14 лет (27536 случаев). Отмечается рост заболеваемости в 3,7 раза, зарегистрировано 15104 случая, показатель заболеваемости коронавирусной инфекцией среди детей 7-14 лет составил 5433,6 на 100 тысяч населения (2021 г. - 4139 случаев, показатель 1460,3, 2020 г. - 750 случаев, показатель 1460,3).

Таблица 89

Возрастная структура заболевших коронавирусной инфекцией среди детского населения в 2020-2022 гг.

	Дети до 1 года		Дети 1-6 лет		Дети 7-14		15-17 лет		Всего детей до 17 лет	
	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения
2020	95	291,7	392	173,4	750	309,9	374	479,8	1611	278,4
2021	424	1415,1	2977	1344,8	4139	1460,3	1710	2091,6	9250	1577,01
2022	2345	8325,05	10087	4946,4	15104	5433,6	6955	8465,2	34491	5846,85

Удельный вес заболеваемости коронавирусной инфекцией среди детей 15-17 лет составил 20,2% от всех зарегистрированных случаев среди детей до 17 лет (34491 случай). Отмечается рост заболеваемости в 3,7 раза, зарегистрировано 6955 случаев, показатель заболеваемости детей 15-17 лет составил 8465,2 на 100 тысяч населения (2021 г. - 1710 случаев, показатель 2091,6, 2020 г. - 374 случая, показатель 479,8).

Удельный вес заболеваемости коронавирусной инфекцией среди взрослого населения составил 83,95% от всех зарегистрированных случаев. Отмечается рост заболеваемости в 3,1 раза, когда заболело 180536 человек, показатель заболеваемости составил 8250,9 на 100 тысяч населения (2021 г. - 57698 случаев, показатель 2608,9, 2020 г. - 26426 случаев, показатель 1193,2).

Таблица 90

Возрастная структура заболевших коронавирусной инфекцией среди взрослого населения в 2020-2022 гг.

	18-29 лет		30-49 лет		50-64 года		65 и старше		Всего взрослых	
	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения
2020	2616	420,6	9503	1094,2	8012	1458,0	6295	1555,8	26 426	1193,2
2021	6650	1807,5	21392	2416,2	15867	2941,4	13789	3291,7	57 698	2608,9
2022	26554	7958,4	71491	7929,4	44561	8591,9	37930	8736,03	180536	8250,9

Отмечается рост заболеваемости коронавирусной инфекцией в возрастных группах трудоспособного населения:

- среди лиц 18-29 лет в 4,4 раза, зарегистрировано 26554 случая, показатель заболеваемости составил 7958,4 на 100 тысяч населения (2021 г. - 6650 случаев, показатель 1807,5, 2020 г. - 2616 случаев, показатель 420,6);

- среди лиц 30-49 лет в 3,3 раза, зарегистрировано 71491 случай, показатель заболеваемости составил 7929,4 на 100 тысяч населения (2021 г. - 21392 случая, показатель 2416,2, 2020 г. - 9503 случая, показатель 1094,2);

- в группе 50-64 лет в 2,9 раза, зарегистрировано 44561 случай, показатель заболеваемости составил 8591,9 на 100 тысяч населения (2021 г. - 15867 случаев, показатель 2941,4, 2020 г. - 8012 случаев, показатель 1458,0), что, вероятнее всего, связано с «ослаблением» ограничительных мероприятий (открытие предприятий) и большому контакту с заболевшими лицами в местах скопления людей (магазинах, на площадях города и т.д.). Несоблюдение данными контингентами лиц правил ношения СИЗ, как в транспорте, так и в местах скопления людей.

Таблица 91

Социальный статус заболевших COVID – 19 на территории Новосибирской области в 2020-2022 гг.

Год	Воспитанники	Учащиеся	Рабочие	Служащие	Работники медицинских организаций	Пенсионеры	Представители силовых структур	Другие
2020	163	1062	5107	5357	2444	7763	1193	4948
уд.вес	0,6%	3,8%	18,2%	19,1%	8,7%	27,7%	4,3%	17,6%
2021	1930	5306	15742	8468	1537	19317	619	14029
уд.вес	2,9%	7,9%	23,5%	12,6%	2,3%	28,9%	0,9%	20,9%
2022	4041	15044	45687	8787	1494	51019	328	88627
уд.вес	1,9%	6,99%	21,2%	4,1%	0,7%	23,7%	0,15%	41,2%

В возрастной группе 65 лет и старше рост заболеваемости в 2,7 раза,

зарегистрировано 37930 случаев, показатель заболеваемости составил 8736,03 на 100 тысяч населения (2021 г. - 13789 случаев, показатель 3291,7, 2020 г. - 6295 случаев, показатель 1555,8).

Таблица 93

Отмечается высокий удельный вес заболеваемости:
 - среди категории «учащиеся» - 3,8%-7,9%-6,99% (2022 г. - 15044 случая, 2021 г. - 5306 случаев, 2020 г. - 1062 случая);
 - среди категории «работающее население» - 18,2%-23,5%-21,2% (2022 г. - 45687 случаев, 2021 г. - 15742 случая, 2020 г. - 5107 случаев);
 - среди категории «пенсионеры» - 27,7%-28,9%-23,7% (2022 г. - 51019 случаев, 2021 г. - 19317 случаев, 2020 г. - 7796 случаев);
 - «прочие» контингенты - 17,6%-20,9%-41,2% (2022 г. - 88627 случаев, 2021 г. - 14029 случаев, 2020 г. - 4948 случаев).

Отмечается снижение удельного веса заболеваемости:
 - среди категории «служащие» - 19,1%-12,6%-4,1% (2022 г. - 8787 случаев, 2021 г. - 8468 случаев, 2020 г. - 5357 случаев);
 - среди «работников медицинских организаций» - 8,7%-2,3%-0,7% (2022 г. - 1494 случая, 2021 г. - 1537 случаев, 2020 г. - 2444 случая);
 - среди «представителей силовых структур» - 4,3%-0,9%-0,15% (2022 г. - 328 случаев, 2021 г. - 619 случаев, 2020 г. - 1193 случая).

Источник инфекции установлен в 99,85% случаев (214917 случаев), на долю неустановленных источников пришлось 0,1% (7 случаев) и 0,05% приходится на завоз инфекции (103 случая).

Заболеваемость коронавирусной инфекцией связывают с завозом инфекции в 103 случаев, что составило 0,1% от всех зарегистрированных случаев (215027 случаев).

Таблица 92

Год	Кол-во подтвержденных случаев коронавирусной инфекции	Завозные всего	Страны СНГ	Другие зарубежные страны
		всего	всего	всего
2020	28037	278	174	104
2021	66948	1280	939	341
2022	215027	103	33	70

Заболеваемость коронавирусной инфекцией связывают в 32,04% с завозом из стран СНГ (33 случая), завоз из зарубежных стран 67,96% (70 случаев).

Контакт установлен в 99,85% случаев заболеваний коронавирусной инфекции (215020 случаев). Удельный вес случаев заболевания, когда источник инфекции инфицирования коронавирусной инфекцией выявлен в семье составил 18,2 % (39042 случая).

Места инфицирования лиц, заболевших коронавирусной инфекцией, 2021-2022 гг.

	Семья	Работа	МО	Магазины	Контакт с друзьями, соседями, знакомыми	Транспорт	Завоз из зарубежных стран	Из регионов РФ	Всего случаев
2021	17559	5027	3640	18770	11344	5778	341	939	66948
Уд. вес	26,2%	7,5%	5,4%	28,04%	16,9%	8,6%	0,5%	1,4%	100,0
2022	39042	17028	1581	50016	50884	35866	103	529	215020
Уд. вес	18,2%	7,9%	0,7%	23,3%	23,7%	16,7%	0,05%	0,2%	100,0

Инфицирование произошло в медицинских учреждениях в 0,7% (1581 случаев), прибывшие лица из других регионов РФ составили 0,2% (529 случаев). В 9,25% случаев (19976 случаев) с местной передачей инфекции (посещение мест скопления людей, аптек, общественных мест и т.п.), непостоянное использование СИЗ при посещении учреждений, что, учитывая капельный механизм передачи коронавирусной инфекции, могло способствовать их инфицированию.

Среди инфицированных 23,3% указывают в анамнезе посещение магазинов (Пятерочка, Мария-ра, Ярче и другие сетевые магазины, магазины у дома), 16,7% пользуются общественным транспортом.

Отмечается снижение заболевания коронавирусной инфекцией, которые протекали в виде:

- пневмоний – с 45,9% в 2020 году до 1,5% в 2022 году (с 12875 случаев в 2020 году до 3143 случаев);

- в виде бессимптомного носительства с 10,5% (2961 случай) в 2020 году до 0,3% (542 случая) в 2022 году.

Отмечается рост заболевания коронавирусной инфекцией, протекающей в легкой степени тяжести в 43,5% случаев (12201 случай) в 2020 году до 98,2% в 2022 году (211342 случая).

Таблица 94

Год	Бессимптомные формы	ОРВИ	Внебольничные пневмонии	Всего случаев
2020	2961	12201	12875	28037
2021	1034	52198	13716	66948
2022	542	211342	3143	215027

Удельный вес заболеваний коронавирусной инфекцией с диагнозом «бессимптомные формы» составил 0,3%, с диагнозом «ОРВИ» - 98,2%, с диагнозом «внебольничная пневмония» - 1,5%.

Заболевшие госпитализировались в стационары города и районов Новосибирской области.

Из 215027 зарегистрированных случаев коронавирусной инфекции внебольничные пневмонии составили 1,5% (3143 случая), в том числе тяжелой степени тяжести – 25,5% (801 случай). Выздоровело с излечением 213513 человек. Умерло от коронавирусной

инфекции 1514 человек, показатель составил 54,4 на 100 тысяч населения.

Смертельные случаи от коронавирусной инфекцией регистрируются в 99,5% случаев среди жителей Новосибирской области (1507 человек) и в 0,5% случаев у лиц с иным гражданством (7 человек).

В 43,3% смертельные случаи коронавирусной инфекцией зарегистрированы среди мужского населения (656 случаев, показатель составил 50,7 на 100 тысяч населения), у женщин в 56,7% случаев (856 человек, показатель составил 57,6 на 100 тысяч населения).

Удельный вес смертельных случаев от коронавирусной инфекции среди детей до 17 лет составил 0,39% (6 случаев) от всех зарегистрированных случаев, тогда как на взрослое население приходится 99,61% (1508 случаев).

Таблица 95

Возрастная структура умерших лиц от коронавирусной инфекции среди детского населения в 2020-2022 гг.

	Дети до 1 года		Дети 1-6 лет		Дети 7-14 лет		Дети 15-17 лет		Всего детей до 17 лет	
	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения
2020	0		0		1	0,4	1	1,3	2	0,3
2021	1	3,3	0		1	0,4	1	1,2	3	0,5
2022	4	14,2	2	0,98	-	-	-	-	6	0,2

Смертельные случаи среди детского населения регистрировались среди детей до 1 года (4 случая, показатель заболеваемости составил 14,2 на 100 тысяч населения), 1-6 лет (2 случая, показатель заболеваемости составил 0,98 на 100 тысяч населения). Источник инфекции установлен в 100% случаев.

Наибольшее количество смертельных случаев 79,1% регистрировалось в возрастной группе среди лиц 65 лет и старше - 1193 случая, показатель заболеваемости составил 274,8 на 100 тысяч населения, 16,4% среди лиц 50-64 года (247 случаев, показатель составил 47,6 на 100 тысяч населения), 4,2% приходится на возраст 30-49 лет - 63 случая, показатель заболеваемости составил 6,98 на 100 тысяч населения, 0,3% приходится на возраст 18-29 лет - 5 случаев, показатель заболеваемости 1,5 на 100 тысяч населения.

Таблица 96

Возрастная структура умерших лиц от коронавирусной инфекции среди взрослого населения в 2020-2022 гг.

	18-29 лет		30-49 лет		50-64 года		65 лет и старше		Всего случаев среди взрослых	
	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения	Абс.ч	Показатель на 100 тысяч населения
2020	6	0,96	67	7,7	277	50,4	613	151,5	963	43,5
2021	9	2,4	164	18,5	760	140,9	2393	571,3	3326	150,4
2022	5	1,5	63	6,98	247	47,6	1193	274,8	1508	68,9

Наибольшее количество умерших лиц от коронавирусной инфекции регистрировалось среди лиц пенсионного возраста 87,8% (2022 г. - 1330 случаев, 2021 г. - 2759 случаев, 2020 г. - 738 случаев), «прочие» контингенты составили 10,6% (2022 г. - 160 случаев, 2021 г. - 407 случаев, 2020 г. - 146 случаев), среди «служащих» 0,5% (2022 г. - 7 случаев, 2021 г. - 47 случаев, 2020 г. - 32 случая), «рабочие» 0,9% (2022 г. - 13 случаев, 2021 г. - 96 случаев, 2020 г. - 26 случаев), среди работников медицинских организаций 0,3% (2022 г. - 4 случая, 2021 г. - 19 случаев, 2020 г. - 21 случай), среди «учащихся» 0% (2021 г. - 1 случай, 2020 г. - 2 случая).

Таблица 97

Социальный статус умерших COVID - 19 на территории Новосибирской области в 2020-2022 гг.

года	Воспитанники	Учащиеся	Рабочие	Служащие	Работники медицинских организаций	Пенсионеры	Представители силовых структур	Другие	всего
2020	0	2	26	32	21	738	0	146	965
уд.вес		0,2%	2,7%	3,3%	2,2%	76,5%		15,1%	100,0
2021	0	1	96	47	19	2759	0	407	3329
уд.вес		0,03%	2,9%	1,4%	0,6%	82,9%		12,2%	100,0
2022	-	-	13	7	4	1330	-	160	1514
уд.вес			0,9%	0,5%	0,3%	87,8%		10,6%	100,0

В 100% случаев регистрировались COVID - пневмонии с наличием в анамнезе сопутствующих заболеваний (на патологию сердечно-сосудистой системы пришлось 67,6% и 19,2% на патологию эндокринной системы организма). Все больные находились на ИВЛ.

В 63,5% случаев установлено место инфицирования (2864 случая), завозные случаи составили 0% (0 случаев), в 36,5% случаев место инфицирования не установлено

(553 случая).

Согласно данным статистической формы № 5 «Сведения о профилактических прививках» за 2022 год по Новосибирской области привито против коронавирусной инфекции 605308 человек (2021 г. – 1276008 чел.).

Внебольничные пневмонии

За 2022 год по Новосибирской области зарегистрировано 10507 случаев внебольничных пневмоний, показатель заболеваемости составил 377,2 на 100 тысяч населения, по сравнению с 2021 годом заболеваемость снизилась в 3,4 раза (2021 г. – зарегистрировано 36315 случаев ВП, показатель 1297, 8 на 100 тысяч населения; 2020 г. – зарегистрировано 56775 случаев ВП, показатель 2029,0).

По сравнению с СМУ за предшествующие 5 лет заболеваемость снизилась в 2,5 раза (СМУ – 924,7 на 100 тысяч населения). Заболеваемость внебольничными пневмониями ниже на 6,3% показателя по Российской Федерации (402,9) и на 26,6% уровня заболеваемости по Сибирскому Федеральному округу (513,8).

Выше среднеобластного уровня (377,2 на 100 тысяч населения) заболеваемость регистрировалась по 18 административным территориям области: по Баганскому (443,1), Барабинскому (883,2), Венгеровскому (437,7), Доволенскому (722,4), Здвинскому (590,8), Карасукскому (802,1), Колыванскому (631,2), Кочковскому (458,9), Краснозерскому (747,4), Куйбышевскому (505,9), Купинскому (1130,4), Кыштовскому (733,3), Мошковскому (380,5), Ордынскому (616,5), Северному (551,5), Татарскому (381,1), Тогучинскому (1155,3), Чистоозерному (505,5) районам (2021 г. – по 18 территориям области, 2020 г. – по 19 территориям).

Таблица 98

Заболеваемость внебольничными пневмониями среди населения Новосибирской области за 2020-2022 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

Годы	Все население Новосибирской области		в том числе дети:				в том числе взрослые					
			до 1 года		с 1 до 2-х		3-6 лет		7-14 лет		взрослые старше 18 лет	
	абс. чис.	пок-ль	абс. чис.	пок-ль	абс. чис.	пок-ль	абс. чис.	пок-ль	абс. чис.	пок-ль	абс. чис.	пок-ль
2020	56775	2029,0	406	1355,0	688	1025,9	1091	707,1	1284	506,6	52942	2393,8
2021	36315	1297,8	661	2206,1	985	1468,7	1292	837,3	553	218,2	32682	1477,7
2022	10507	377,2	413	1436,4	565	900,8	776	515,7	390	147,1	8281	377,1
+/-	- в 3,4 раза		- на 34,9%		- на 38,7%		- на 38,4%		- на 32,6%		- в 3,9 раза	

Рост заболеваемости внебольничными пневмониями в 2022 году по административным территориям Новосибирской области не зарегистрирован (2021 г. – рост зарегистрирован по 4 территориям; 2020 г. – рост по всем 33 территориям области).

Удельный вес заболевания детского населения – 21,2% (2021 г. – 10,0%; 2020 г. – 6,8%), взрослого населения – 78,8% (2021 г. – 90,0; 2020 г. – 93,2%). Удельный вес заболеваний ВВП среди взрослого населения приходящийся на лиц старше 65 лет – 38%.

В возрастной структуре заболеваемости отмечается снижение заболеваемости внебольничными пневмониями среди взрослого населения «старше 18 лет» в 3,9 раза, при общем снижении в 3,4 раза.

Заболеваемость внебольничными пневмониями среди подростков и детского населения Новосибирской области за 2020-2022 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

Год	Всего до 17 лет		в том числе дети:							
			0-2 лет		3-6 лет		7-14 лет		15-17 лет	
	абс. чис.	пок-ль	абс. чис.	пок-ль	абс. чис.	пок-ль	абс. чис.	пок-ль	абс. чис.	пок-ль
2020	3833	653,5	1094	1127,5	1091	707,1	1284	506,6	364	445,2
2021	3633	619,4	1646	1696,4	1292	837,3	553	218,2	142	173,7
2022	2226	377,3	978	1069,2	776	515,7	390	147,1	82	99,05
+/-	- на 32,1%		- на 37,0%		- на 38,4%		- на 32,6%		- на 43,0%	

Среди взрослых с 18 лет заболеваемость внебольничными пневмониями снизилась в 3,9 раза (заболело – 8281 человек, показатель 377,1 на 100 тысяч населения) по сравнению с АППГ (2021 г. – 32682 человека, показатель 1477,7 на 100 тысяч населения; 2020 г. – 52942 человека, показатель 2393,8 на 100 тысяч населения).

Среди детей до 17 лет по сравнению с 2021 годом заболеваемость внебольничными пневмониями снизилась на 39,1% - заболело 2226 детей, показатель 377,3 на 100 тысяч населения (2021 г. – 3633, показатель заболеваемости 619,4; 2020 г. - 3833 ребенка, показатель 653,5 на 100 тысяч населения). Заболеваемость внебольничными пневмониями среди детей до 17 лет ниже на 14,5% показателя по Российской Федерации (441,17) и на 0,9% уровня заболеваемости по Сибирскому Федеральному округу (380,72).

Среди детей до 14 лет по сравнению с 2021 годом заболеваемость внебольничными пневмониями снизилась на 38,9% - заболело 2144 ребенка, показатель 422,8 на 100 тысяч населения (2021 г. – 3491 ребенок, показатель 691,6 на 100 тысяч населения; 2020 г. – 3469 человек, показатель 687,2 на 100 тысяч населения). Заболеваемость внебольничными пневмониями среди детей до 14 лет ниже на 14,7% показателя по Российской Федерации (495,81).

Среди детей в возрасте «до 1 года» произошло снижение заболеваемости на 34,9% (413 детей) по сравнению с 2021 годом: показатель заболеваемости составил 1436,4 на 100 тысяч населения (2021 г. – показатель заболеваемости составил 2206,1 на 100 тысяч населения, заболело 661 ребенок; 2020 г. – показатель заболеваемости составил 1355,0 на 100 тысяч населения, заболело 406 детей; в 2019 г. – показатель 1412,3 на 100 тысяч населения, 460 детей).

В возрастной группе «дети 1-2 лет» по сравнению с 2021 годом заболеваемость снизилась на 38,4%, заболело 565 детей, показатель 900,8 на 100 тысяч населения (в 2021 году - заболело 985 детей, показатель 1468,7 на 100 тысяч населения; за 2020 год заболело 688 детей, показатель 1025,9 на 100 тысяч населения).

Среди детей 3-6 лет заболеваемость снизилась на 38,4%, заболело 776 детей, показатель 515,7 на 100 тысяч населения (2021 г. - заболело 1292 ребенка, показатель 837,3 на 100 тысяч населения; 2020 г. – 1091 ребенок, показатель 707,1 на 100 тысяч населения).

Среди детей 7-14 лет заболеваемость снизилась на 32,6% – заболело 390 детей, показатель 147,1 на 100 тысяч населения (2021 г. - 553 ребенка, показатель 218,2 на 100 тысяч населения; 2020 г. – 1284 ребенка, показатель 506,6 на 100 тысяч населения).

Среди подростков в возрасте 15-17 лет заболело 82 человека, показатель составил 99,05 на 100 тысяч населения, что ниже на 43,0% заболеваемости в АППГ (2021 г. - 142 человека, показатель составил 173,7 на 100 тысяч населения; 2020 г. - 364 человека, показатель составил 445,2 на 100 тысяч, 2019 г. - 739 человек, показатель 948,1).

В течение 2020-2022 гг. отмечается высокая заболеваемость внебольничными пневмониями в возрастной группе «с 3 до 6 лет», но в 2022 году по сравнению с аналогичным периодом 2021 года, заболеваемость снизилась на 38,4% - заболело 776 детей, показатель составил 515,7 на 100 тысяч населения (2021 г. – 1292, показатель заболеваемости 837,3; 2020 г. – 1091, показатель 707,1).

Удельный вес лабораторно обследованных случаев внебольничной пневмонии составил 91,5% (в том числе в 8658 случаях внебольничной пневмонии были лабораторно обследованы, но возбудитель не выделен в 82,4%), 8,5% составили случаи внебольничных пневмоний, лабораторно не обследованных медицинскими организациями (896 случаев).

Таблица 100

Этиологическая расшифровка и заболеваемость внебольничными пневмониями за 2021- 2022 гг. на территории Новосибирской области

территории	Пневмония внебольничная		Пневмония вирусная		Пневмония бактериальная	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
г. Новосибирск	18918	5060	5	8	78	54
	1163,7	312,3	0,31	0,5	4,80	3,3
	36315	10507	54	80	2517	659
Новосибирская область	1297,8	377,2	1,93	2,9	89,95	23,7

По Новосибирской области за январь - декабрь 2022 года этиологическая расшифровка диагнозов внебольничных пневмоний составила 9,9% (953 случая из 9611 случаев, обследованных амбулаторно), за аналогичный период 2021 года расшифровано 8,9% (3215 случаев из 36315).



Рис. 39. Этиологическая расшифровка внебольничных пневмоний

В 2022 году удельный вес расшифрованных внебольничных пневмоний бактериальной этиологии составил 69,2 (659 случаев):

- на 1 месте или 29,3% - Staphylococcus aureus;
- на 2 месте или 27,2% - Streptococcus pneumonia;
- на 3 месте или 18,9% - прочая бактериальная этиология;
- на 4 месте или 13,1% - Streptococcus epidermidis;
- на 5 месте или 11,5% - Klebsiella pneumonia.

Вирусной этиологии - 8,4% (80 случаев), прочей этиологии (грибы рода Candida) – 22,5% (214 случаев).

На 10 административных территориях отмечается низкий процент этиологической расшифровки внебольничных пневмоний: в Здвинском районе – 6,3%, в Краснозерском районе – 4,2%, в г. Бердск – 4,0%, в Баганском районе – 1,5%, в Мошковском районе – 1,3%, в г. Обь – 1,3%, в Новосибирском районе – 1,2%, в Убинском районе – 0%, в Черепановском районе – 0%.

Летальность за 2022 год составила 22 случая, что составляет 0,2% от всех случаев ВБП, показатель 0,79 на 100 тыс. населения, что на 15,1% ниже аналогичного периода 2021 года (26 случаев, показатель 0,93 на 100 тысяч населения).

Проводится иммунизация против пневмококковой инфекции, за 2022 год вакцинировано 86034 человека, при плане 85920 человек (100,1%), ревакцинирован 26088 человек, при плане 25950 (100,5%), против гемофильной инфекции вакцинировано 23305 человек при плане 20630 человек (113,0%), ревакцинировано 20675 человек при плане 20550 человек (100,6%).

Иммунизация против гемофильной инфекции, пневмококковой инфекции начата с 2014 г. и объемы иммунизации выросли в 2 раза по пневмококковой вакцине и в 5 раз по гемофильной.

Таблица 101

Ежегодная динамика иммунизации против гемофильной, пневмококковой инфекции за 2017-2022 гг. на территории Новосибирской области

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Гемофильная инф вакцинация	5001	5317	4962	17239/95,8%	6343/195,5%	23305/113,0
RV	2004	2336	2995	5345/132,3%	4192/157,9%	20675/100,6
Пневмококковая инфекция V	46802	46521	52649	49705/111,0%	74613/127,4%	86034/100,1
RV	40122	36491	34838	33075/102,9%	27890/100,5%	26088/100,5
Пневмококковая инфекция дети	35102	33428	32881	29463/98,5%	32114/106,1%	29813/103,2
RV	35102	33427	32880	29463/98,5%	27890/100,5%	26025/100,3

Коронавирусные пневмонии

По Новосибирской области за 2022 год зарегистрировано 3143 случая пневмоний covid-19, показатель заболеваемости составил 112,8 на 100 тысяч населения, что ниже уровня 2021 года на 77,4% (2021 г. – 13937, показатель 498,1). Заболеваемость 2022 года по Новосибирской области в 3,3 раза ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (375,5) и в 3,0 раза ниже показателя заболеваемости по Сибирскому федеральному округу (338,88).

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 34 случая пневмоний COVID-19, показатель заболеваемости составил 5,76, что ниже уровня 2021 года на 55,0% (заболело 75 детей, показатель 12,79 на 100 тысяч населения). Заболеваемость 2022 года по Новосибирской области среди детей до 17 лет в 4,9 раза ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (62,96) и в 3,9 раза ниже показателя заболеваемости по Сибирскому федеральному округу (49,85).

Таблица 102

Заболеваемость пневмониями Covid-19 среди населения Новосибирской области за 2021-2022 гг. (абсолютное число и показатель на 100 тыс. населения)

Заболеваемость пневмонией covid-19		Все жители	Взрослые с 18 лет	Дети до 17 лет	Дети до 14 лет	До 1 года	1-2 лет	3-6 лет	7-14 лет	15-17 лет
2021	Абс число	13937	13862	75	59	8	10	14	27	16
	Пок-ль на 100 тысяч	498,1	626,8	12,79	11,69	26,70	14,91	9,07	10,65	19,57
2022	Абс число	3143	3109	34	33	12	5	6	10	1
	Пок-ль на 100 тысяч	112,8	141,6	5,76	6,51	41,73	7,97	3,99	3,77	1,21
+/-		-77,4%	- в 4,4 раза	-55,0%	-44,3%	+56,3%	-46,5%	- в 2,3 раза	- в 2,8 раза	- в 16,2 раза

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 33 случая пневмоний COVID-19, показатель заболеваемости составил 6,51, что ниже уровня 2021 года на 44,3% (2021 г. – 59 детей, показатель 11,69 на 100 тысяч населения). Заболеваемость 2022 года по Новосибирской области среди детей до 14 лет в 9,7 раза ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (62,90).

Среди подростков 15-17 лет зарегистрирован 1 случай, показатель заболеваемости составил 1,21, что ниже уровня 2021 года в 16,2 раза (2021 г. – 16 детей, показатель 19,57 на 100 тысяч населения).

В 38,3% болеют пневмонией, вызванной коронавирусной инфекцией, мужское население, у женщин заболевание развивалось в 61,7% случаях.

Таблица 103

Возрастная структура заболевших COVID-пневмониями на территории Новосибирской области в 2022 году (абсолютное число и удельный вес)

До 1 года	1-6 лет	7-14 лет	15-17	18-29	30-49	50-64	65 лет и старше
12	15	10	2	41	376	828	1819
0,4%	0,5%	0,3%	0,06%	1,3%	12,0%	26,3%	57,9%

Заболеваемость COVID-пневмониями регистрируется преимущественно среди лиц старше 30 лет (96,2%).

Обращение за медицинской помощью в первые 2 дня заболевания составило – 0,2%, в 99,8% обращение за медицинской помощью было в более поздние сроки.

Заболевания COVID-пневмониями протекали в 74,7% (2317 случаев) - средней степени тяжести, на долю с тяжелой степени тяжести приходится 25,3% (786 случаев).

Таблица 104

Социальный статус заболевших COVID-пневмониями на территории Новосибирской области в 2022 году

учащиеся	рабочие	служащие	работники медицинских организаций	пенсионеры	представители силовых структур	другие
18	298	123	21	2200	6	437
0,6%	9,6%	4,0%	0,7%	70,9%	0,19%	14,1%

Отмечается снижение в 2,2 раза летальности от COVID-пневмоний – зарегистрировано 1501 случай, показатель заболеваемости составил 53,9 на 100 тысяч населения (2021 г. летальность составила 119,0 – 3329 человек).

Эпидемиологический прогноз: в связи с эпидемической ситуацией с КВИ заболеваемость внебольничными пневмониями на территории Новосибирской области в 2023 году будет иметь тенденцию к стабилизации.

1.3.3. Вирусные гепатиты

В Новосибирской области в 2022 году зарегистрировано 99 случаев острого вирусного гепатита (ОВГ), показатель заболеваемости составил 3,55 на 100 тысяч населения, что выше в 2,4 раза показателя 2021 года (1,47) и на 29,6% заболеваемости ОВГ по Российской Федерации (2,74), на 54,3% выше показателя по СФО (2,30).

За последние 5 лет заболеваемость острыми вирусными гепатитами снизилась на 36,2%: с показателя 5,56 на 100 тысяч населения в 2018 г. до 3,55 на 100 тысяч населения в 2022 г.

В 2022 году в сравнении с аналогичным периодом прошлого года по Новосибирской области отмечается рост заболеваемости по острому вирусному гепатиту А (ОВГА) на 63,2% (с 28 до 76 случаев), острому вирусному гепатиту С (ОВГС) на 64,7% (с 6 до 17 случаев) и снижение заболеваемости по острому вирусному гепатиту В (ОВГВ) на 14,3% (с 7 до 6 случаев).

В структуре заболеваемости ОВГ ведущее место занимает ОГА – 76,8%; ОГС – 17,2%; ОГВ – 6,0%.

В 2022 году в Новосибирской области суммарное число впервые зарегистрированных случаев гемоконтактных вирус-гепатитных инфекций (острые, хронические и латентные формы) составило 1250 случаев, показатель 44,87 на 100 тысяч населения, что на 29,6% выше показателя 2021 года (31,59). В структуре вирусных гепатитов доля гемоконтактных составляет 94,3% (2021 г. – 96,9%, 2020 г. – 93,7%).

Острый вирусный гепатит А

В 2022 году в Новосибирской области зарегистрировано 76 случаев ОВГА, показатель заболеваемости 2,73 на 100 тысяч населения, что в 2,7 раза выше показателя 2021 г. (1,00). Показатель заболеваемости ОВГА по Новосибирской области выше на 42,1% показателя по РФ (1,58) и на 44,7% показателя по СФО (1,51), но на 39,7% ниже СМУ за предшествующие 5 лет (4,53).

В 100% случаев диагноза подтверждены маркерами анти-Нав JgM.

Заболеваемость ОВГА зарегистрирована в г. Новосибирске, Карасукском, Новосибирском, Ордынском, Чулымском районах Новосибирской области и в г.Бердске. В Карасукском районе показатель заболеваемости ниже среднеобластного уровня заболеваемости на 13,9%, в г.Бердске в 2,8 раза. В Новосибирском районе показатель заболеваемости превышает среднеобластной уровень заболеваемости на 9,6%, в Ордынском районе - в 4,1 раз, в Чулымском районе - в 3,5 раза, в г. Новосибирске - на 29,8%.

Основная заболеваемость ОГА регистрируется в г. Новосибирске и составляет 82,9%.

Таблица 105

Динамика заболеваемости ОВГА в Новосибирской области за 2020-2022 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Территории	2020		2021		2022	
	абс.число	показатель	абс. число	показатель	абс.число	показатель
Баганский	-	-	-	-	-	-
Барабинский	-	-	-	-	-	-
Болотнинский	-	-	-	-	-	-
Венгеровский	-	-	-	-	-	-
Доволенский	-	-	-	-	-	-
Здвинский	-	-	-	-	-	-
Искитимский	1	0,87	-	-	-	-
Карасукский	2	4,67	-	-	1	2,35
Каргатский	-	-	-	-	-	-
Кольванский	-	-	-	-	-	-
Коченевский	1	2,18	-	-	-	-
Кочковский	-	-	-	-	-	-
Краснозерский	-	-	-	-	-	-
Куйбышевский	-	-	2	3,56	-	-
Купинский	-	-	-	-	-	-
Мошковский	-	-	-	-	-	-
Новосибирский	9	5,59	1	0,62	5	3,02
Ордынский	-	-	-	-	4	11,16
Северный	-	-	-	-	-	-
Сузунский	-	-	-	-	-	-
Татарский	-	-	-	-	-	-
Тогучинский	-	-	-	-	-	-

Продолжение таблицы

Территории	2020		2021		2022	
	абс.число	показатель	абс. число	показатель	абс.число	показатель
Убинский	-	-	-	-	-	-
Усть-Таркский	-	-	-	-	-	-
Чановский	-	-	-	-	-	-
Черепановский	1	2,16	-	-	-	-
Чистоозерный	-	-	-	-	-	-
Чулымский	-	-	-	-	2	9,58
г.Бердск	2	1,92	-	-	1	0,97
г.Обь	1	3,34	-	-	-	-
г. Новосибирск	60	3,69	25	1,54	63	3,89
По области	77	2,75	28	1,00	76	2,73

Анализ годовой динамики заболеваемости ОВГА показывает, что интенсивность эпидемического процесса отмечалась в апреле- июне, октябре-ноябре, когда превышала круглогодичный уровень. В январе, феврале, марте, июле, августе, сентябре, декабре заболеваемость была ниже круглогодичного уровня.

В 2022 году показатель круглогодичной заболеваемости ОВГА равен 0,23 на 100 тысяч населения, что составляет 79% от годовой заболеваемости. На долю сезонной заболеваемости ОГА приходится 21%, показатель 1,61 на 100 тысяч населения.

В апреле, мае, июне, октябре и ноябре регистрировалась повышенная заболеваемость ОГА (63,2% от общего числа заболевших), что связано с употреблением овощей, свежей зелени, фруктов, сухофруктов. В ряде случаев отмечается контактно-бытовой путь передачи, что связано с несвоевременным обращением за медицинской помощью источников инфекции.

У большинства заболевших лиц зарегистрирована желтушная форма средней степени тяжести заболевания (64,5%), легкой степени тяжести (7,9%), тяжелой степени тяжести (2,6%); безжелтушная форма легкой степени тяжести (13,2%) и в 11,8% безжелтушная форма средней степени тяжести.

В Новосибирской области среди детей до 17 лет зарегистрировано 45 случаев ОВГА (59,2%), показатель заболеваемости 7,63 на 100 тысяч населения, что в 2,6 раза выше показателя 2021 г. (2,90), выше в 2,3 раза показателя по РФ (3,27) и в 2,2 раза показателя по СФО (3,45), но на 11,7% ниже СМУ за предшествующие 5 лет (8,64).

Таблица 106

Распределение заболеваемости ОГА среди детского населения за 2020-2022 гг.

Годы	2020		2021		2022	
	абс. число	показатель	абс. число	показатель	абс. число	показатель
до 1 года	-	-	-	-	1	3,48
1-2 года	4	5,96	4	5,96	7	11,16
3-6 лет	11	7,13	6	3,89	21	13,96
7-10 лет	7	5,04	4	2,88	9	6,20
11-14 лет	1	0,87	3	2,62	5	4,17
15-19 лет	4	3,01	-	-	2	1,48

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 43 случая ОВГА (56,6%), показатель заболеваемости 8,48 на 100 тысяч населения, что в 2,5 раза выше показателя 2021 г. (3,37) и в 2,4 раза показателя по РФ (3,48), но на 6,4% ниже СМУ за предшествующие 5 лет (9,06).

Высокая заболеваемость отмечается в возрасте 3-6 лет – 13,96 и 1-2 года – 11,16; 7-10 лет – 6,20; 11-14 лет – 4,17; до 1 года – 3,48; 15-19 лет – 1,48 (показатель на 100 тысяч населения данного возраста соответственно).

В структуре заболеваемости ОВГА удельный вес взрослого населения составляет 40,8%. Максимальные возрастные показатели отмечаются в возрасте 30-39 лет – 3,04 (2021 г. – 0,81); 20-29 лет – 2,38 (2021 г. – 0,32) на 100 тысяч населения данного возраста; 40-49 лет – 1,00 (2021 г. 0,25); 50-59 лет – 0,90 (2021 г. – 1,16) и 60 и старше 0,32 (2021 г. – 0,16).

Семейная очаговость заболевания ОГА по Новосибирской области составляет: по одному случаю в семье – 48,7%, 2 случая – 23,7%, 3 случая – 11,8%, 4 случая и более – 15,8%.

В социальных и профессиональных группах населения заболеваемость ОВГА зарегистрирована среди неорганизованных детей – 38,2%, рабочих и служащих – 26,3%, школьников – 15,8%, не работающих – 11,8%, детей, посещающих детские сады – 5,3%, пенсионеров – 2,6%.

Среди предполагаемых путей передачи преобладает пищевой путь – 51,3%, что связано с контаминацией вирусом гепатита А продуктов питания и нарушением санитарных правил при обработке сырья. Контактно-бытовой путь составляет – 48,7%.

Таблица 107

Результаты молекулярно-биологических исследований образцов сыворотки крови от больных гепатитом А в 2018-2022 гг.

Новосибирская область	Субтип НАV				
	Всего	НТ	IA	IIA	IV
2018 год	51	-	-	-	-
2019 год	85	-	-	-	-
2020 год	35	-	-	-	-
2021 год	-	-	-	-	-
2022 год	-	-	-	-	-

За 2022 год из 76 случаев заболевания ОГА, 21,0% являются завозными (16 случаев), из них 11 случаев из Республики Таджикистан, 1 случай из Республики Узбекистан, 1 случай из Кемеровской области, 3 случая из Алтайского края.

В 2022 году по данным формы № 5 «Сведения о профилактических прививках» в Новосибирской области привито вакциной против ОВГА 18537 человек (план выполнен на 103,7%), из них детей 8798 (97,4%).

Динамика прививок ОВГА в Новосибирской области за 2020-2022 гг.

Период	План	Привито всего	%	План (дети)	Привито детей	%
2020	16200	17534	108,2	7000	8252	117,9
2021	13610	15097	110,9	6840	7465	109,1
2022	17870	18537	103,7	9030	8798	97,4

Эпидемиологический процесс ОВГА в 2022 году проявлялся в виде спорадической заболеваемости.

В 2022 году по Новосибирской области удельный вес нестандартных проб питьевой воды по микробиологическим показателям составил: из распределительной сети – 1,3% (2021 г. – 1,7%), наиболее высокий процент нестандартных проб воды отмечается в следующих районах Новосибирской области:

–Сузунском – 40,0% (2021 г. - 0%);

–Каргатском – 9,1% (2021 г. - 0%);

–Татарском – 6,2% (2021 г. - 4,8%);

–Кольванском — 4,3% (2021 г. - 0%).

Из источников централизованного водоснабжения – 1,9% (2021 г. – 0,8%):

–Каргатском – 60% (2021 г. - 6,3);

–Новосибирском – 19,4% (2021 г. - 17,5%);

–Татарском – 13,8% (2021 г. - 1,9);

–Чулымском – 9,5% (2021 г. - 1,6).

В 2022 году в Новосибирской области исследовано 327 пробы воды на антигены к ВГА из источников централизованного водоснабжения, из них положительных проб не выявлено. Исследования воды на обнаружение антигенов ВГА по эпидемиологическим показаниям.

Эпидемиологический прогноз по ОВГА неблагоприятный, так как недостатки в обеспечении населения доброкачественной водой, употребление загрязненных пищевых продуктов, незначительное число привитых детей против ВГА, несоблюдение правил личной и общественной гигиены позволяет прогнозировать дальнейшую регистрацию заболеваемости ОВГА по Новосибирской области.

Острый вирусный гепатит В

В Новосибирской области зарегистрировано 6 случаев ОВГВ, показатель заболеваемости снизился на 12,0% с показателя 0,25 на 100 тысяч населения в 2021 г. до 0,22 на 100 тысяч населения в 2022 г. Уровень заболеваемости ОВГВ ниже на 24,1% показателя по Российской Федерации (0,29) и на 40,5% среднемноголетнего уровня (СМУ) за предшествующие 5 лет (0,37), но на 18,2% выше показателя по СФО (0,18).

Удельный вес ОВГВ в сумме гемоконтактных вирус-гепатитных инфекций составляет 0,5%.

В отчетном году в 83,3% случаев заболеваемость ОВГВ зарегистрирована среди жителей г. Новосибирска (5 случаев).

Так же случай ОВГВ зарегистрирован в Кочковском районе Новосибирской области (1 случай, показатель 7,52 на 100 тысяч населения).

В 2022 году удельный вес взрослого населения составил 83,3%, на возраст 40-49 лет – 33,3%, 50-59 – 33,3%, 60 лет и старше – 16,7%.

Таблица 109

**Заболеваемость ОВГВ в Новосибирской области в 2020-2022 гг.
(показатель на 100 тысяч населения)**

Территории	2020		2021		2022	
	абс. число	показатель	абс. число	показатель	абс. число	показатель
Кочковский район	-	-	-	-	1	7,52
г. Новосибирск	3	0,18	7	0,43	5	0,31
По области	3	0,11	7	0,25	6	0,22

Среди детей до 17 лет зарегистрирован 1 случай заболевания ОВГВ, показатель 0,17 на 100 тысяч населения, что в 5,7 раз выше показателя по РФ (0,03) и в 3,4 раза выше показателя по СФО (0,05). В 2021 году случаев заболевания ОВГВ среди детей до 17 лет не зарегистрировано.

Таблица 110

**Заболеваемость ОВГВ по возрастам в 2020-2022 гг.
(показатель на 100 тысяч населения данной возрастной группы)**

Годы	2020		2021		2022	
	абс. число	показатель	абс. число	показатель	абс. число	показатель
0-2 года	1	3,33	-	-	1	3,48
3-6 лет	-	-	-	-	-	-
7-14 лет	-	-	-	-	-	-
15-19	-	-	-	-	-	-
20-29	-	-	1	-	-	-
30-39	1	0,20	3	0,60	-	-
40-49	-	-	1	0,26	2	0,50
50-59	1	0,29	1	0,29	2	0,60
60+	-	-	1	0,17	1	0,16

Случай зарегистрирован у жителя Заельцовского района г. Новосибирска в возрасте 1 месяц. Против вирусного гепатита В ребенок не привит. Диагноз: «Острый вирусный гепатит В, врожденный, желтушная форма, средней степени тяжести». Источник инфекции – мать, больная хроническим вирусным гепатитом В. Заражение при вертикальном пути передачи.

Все заболевшие не вакцинированы против ВГВ.

Среди заболевших лиц по половой принадлежности: мужское население составило 50,0%, удельный вес женского населения составляет 50,0%.

Основная часть заболевших лиц приходится на прочее (неработающее население, рабочие и служащие) – 83,3%, неорганизованные дети — 16,7%.

Среди предполагаемых путей инфицирования ОВГВ преобладает половой путь –

50,0%, при проведении немедицинских манипуляций (маникюр) – 33,3%, вертикальный путь – 16,7%.

Таблица 111

**Предполагаемые пути инфицирования вирусным гепатитом В
за период 2020-2022 гг. (%)**

Предполагаемые пути инфицирования	2020	2021	2022
Половой	66,7	71,4	50,0
Употребление наркотиков и другие не медицинские манипуляции (маникюр)	-	14,3	33,3
Контактно-бытовой	-	-	-
Проведение медицинских манипуляций, оказание стоматологической помощи	-	14,3	-
При оказании медицинской помощи	-	-	-
Вертикальный	33,3	-	16,7
Другие пути передачи	-	-	-
Пути и факторы передачи не установлены	-	-	-

С 2001 года наблюдается выраженная тенденция к снижению заболеваемости ОВГВ, что стало возможным благодаря проведению массовой вакцинации против вирусного гепатита В.

Таблица 112

Динамика заболеваемости ОВГВ и охват населения прививками против вирусного гепатита В в Новосибирской области за 2020 – 2022 гг.

Годы	Привито всего (тыс. человек)	охват прививками до 18 лет (%), от 18-35 лет, от 35 до 60 лет	заболеваемость на 100 тыс.
2020	51440	До 18 лет – 95,5% взрослые: от 18 до 35 лет – 94% от 35 до 60 лет – 87,7%.	0,11
2021	46051	До 18 лет – 96,7% взрослые: от 18 до 35 лет – 98% от 35 до 60 лет – 93,6%.	0,25
2022	45286	До 18 лет – 96,7% взрослые: от 18 до 35 лет – 97,4% от 35 до 60 лет – 93,6%.	0,22

В рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в части организации дополнительной иммунизации населения с 2006 по 2022 гг. привито против вирусного гепатита В 1381407 человек; в 2022 году привито 45286 человек.

Охват прививками против ОВГВ детей до 17 лет включительно на 31.12.22 г. в целом по Новосибирской области составил 96,7%, в том числе в возрастных группах: 12 лет – 98,9%, 13 лет – 99,1%, 14 лет – 99,3%, 15 лет – 99,4%, 16 лет – 99,5%, 17 лет – 99,7%. Вакцинировано против ВГВ взрослых до 35 лет – 97,4%, 35-59 лет – 93,6%, старше 60

лет – 57,3%.

При проведении серомониторинга в индикаторных группах населения в 2022 году по области исследовано 704 сыворотки крови из 700 запланированных (100,6%).

Таблица 113

Показатели коллективного иммунитета за 2020-2022 гг.

Количество исследованных сывороток	2020	2021	2022
Количество сывороток от детей 1-2 года	-	-	-
Из них серопозитивных (%)	-	-	-
Количество сывороток от детей 3-4 года	74	102	100
Из них серопозитивных (%)	37,8	36,3	33,0
Количество сывороток от детей 16-17 лет	76	100	100
Из них серопозитивных (%)	19,7	29,0	23,0
Количество сывороток от лиц 20-29 лет	56	89	100
Из них серопозитивных (%)	67,8	56,2	48,0
Количество сывороток от лиц 30-39 лет	69	105	100
Из них серопозитивных (%)	69,5	45,7	50,0
Количество сывороток от медицинских работников	-	100	100
Из них серопозитивных (%)	-	50,0	45,0
Количество сывороток от лиц других возрастов	165	205	204
Из них серопозитивных (%)	61,8	52,7	47,1

В 2022 году процент незащищенных лиц (58,1%) значительно выше рекомендуемого уровня ВОЗ – не более 10%.

Выявлено серонегативных лиц против вирусного гепатита В – 409 (58,1%). Удельный вес незащищенных лиц в индикаторной группе 3-4 года – 67 (67,0%), 16-17 лет – 77 (77,0%), 20-29 лет – 52 (52,0%), 30-39 лет – 50 (50,0%), 40-49 лет – 48 (48,0%), 50-59 лет – 60 (57,7%) - остается на высоком уровне.

Острый вирусный гепатит С

В 2022 году зарегистрировано 17 случаев ОВГС, показатель 0,61 на 100 тысяч населения, что в 2,9 раза выше показателя 2021 года (0,21), выше на 18,0% СМУ по Новосибирской области за предшествующие 5 лет (0,50), на 14,8% показателя по СФО (0,52), но ниже на 18,7% показателя по РФ (0,75).

Все случаи ОВГС подтверждены лабораторно. Удельный вес ОВГС в структуре Среди заболевших удельный вес взрослого населения составил 100%.

Высокие показатели заболеваемости ОВГС отмечаются в возрастной группе 40-49 лет – 1,50 на 100 тысяч населения данного возраста, 20-29 лет – 1,02 на 100 тысяч населения, 30-39 лет – 1,01 на 100 тысяч населения, 60 лет и старше – 0,32 на 100 тысяч населения, 50-59 лет – 0,30 на 100 тысяч населения.

Таблица 114

Предполагаемые пути инфицирования ОВГС в Новосибирской области за 2020-2022 гг. (%)

Предполагаемые пути инфицирования	2020	2021	2022
Половой	50,0	50,0	64,7
Употребление наркотиков и другие не медицинские манипуляции (тату, маникюр и др.)	-	16,7	17,6
Контактно-бытовой	-	-	5,9
Проведение медицинских манипуляций	50,0	16,7	5,9
Переливание крови	-	-	-
При оказании медицинской помощи	-	-	-
Вертикальный	-	-	-
Пути и факторы передачи не установлены	-	16,7	5,9

В 2020-2022 гг. среди детей до 17 лет случаев заболевания ОГС не зарегистрировано.

В структуре предполагаемых путей передачи и факторов инфицирования преобладает половой путь – 64,7%, инфицирование при проведении не медицинских манипуляций (наркотики, маникюр) — 17,6%, инфицирование при проведении медицинских манипуляций и контактно-бытовой путь составляют в равной степени 5,9%, пути и факторы передачи не установлены – 5,9%.

Хронические вирусные гепатиты

В 2022 году зарегистрировано 1227 случаев хронического вирусного гепатита (ХВГ), показатель заболеваемости 44,04 на 100 тысяч населения, что выше на 29,3% показателя 2021 года (31,13), на 33% показателя заболеваемости ХВГ по РФ (29,49) и на 22,5% показателя по СФО (34,14).

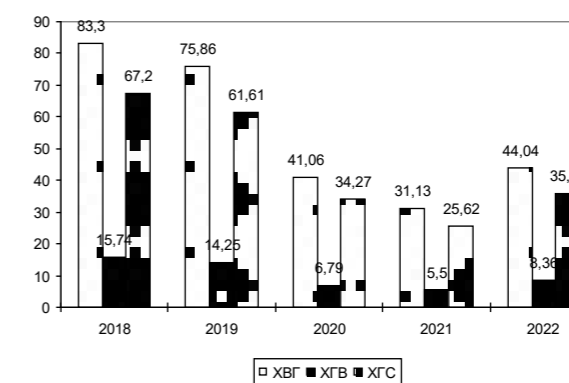


Рис. 40. Динамика заболеваемости хроническими вирусными гепатитами в Новосибирской области за 2018-2022 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

В структуре ХВГ преобладает хронический гепатит С (ХГС) и составляет 80,9%, хронический гепатит В (ХГВ) – 19,0%, хронический гепатит D (ХГД) – 0,1%.

В 2022 году зарегистрировано 233 случая заболевания ХГВ, показатель 8,36 на 100 тысяч населения, что на 34,2% выше показателя 2021 года (5,50), но на 29,3% ниже СМУ за предшествующие 5 лет (11,83).

Заболеваемость ХГВ среди населения Новосибирской области на 24,3% выше, чем по РФ (6,33) и на 22,6% выше показателя по СФО (6,47).

Удельный вес ХГВ в сумме гемоконтактных вирус-гепатитных инфекций составляет 18,6%.

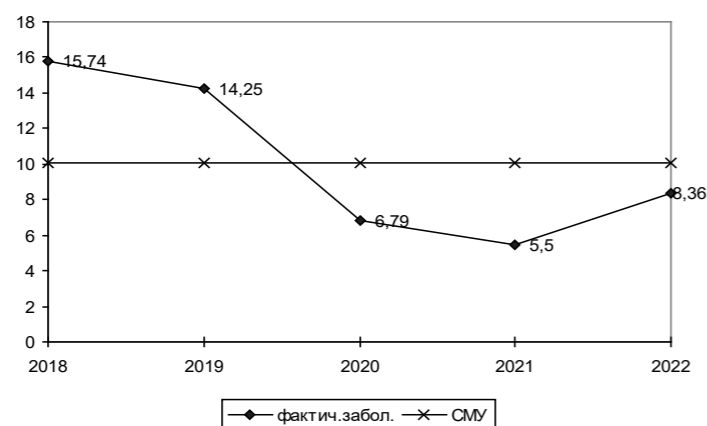


Рис. 41. Динамика заболеваемости ХГВ в Новосибирской области за 2018-2022 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

В 100% случаев диагноза подтверждены маркерами.

Анализ заболеваемости показывает неравномерное территориальное распространение этой инфекции.

Выделяются территории с показателем, превышающим среднеобластной уровень заболеваемости ХГВ:

- Здвинский район на 43,4% – 2 случая (14,77);
- Искитимский район в 2,8 раза – 27 случаев (23,70);
- Каргатский район в 2,4 раза – 3 случая (19,79);
- Кочковский район в 2,7 раза – 3 случая (22,57);
- Краснозерский район в 2,5 раза – 6 случаев (20,86);
- Маслянинский район на 34,5% – 3 случая (12,77);
- Северный район в 2,6 раза – 2 случая (22,06);
- Тогучинский район на 43% – 8 случаев (14,67);
- Усть - Таркский район на 8,6% – 1 случай (9,15);
- Чановский район на 6,1% – 2 случая (8,90);
- Черепановский район на 45,4% – 7 случаев (15,30);
- Чистоозерный район в 2,2 раза – 3 случая (18,05);
- г.Обь на 15,9% – 3 случая (9,94);
- г.Новосибирск на 10,3% – 151 случай (9,32).

Основная заболеваемость ХГВ регистрируется в г. Новосибирске и составляет 64,8% от общей заболеваемости ХГВ по Новосибирской области.

В 14 районах Новосибирской области заболеваемость ХГВ не регистрировалась в: Барабинском, Болотнинском, Венгеровском, Доволенском, Карасукском, Колыванском, Коченевском, Купинском, Кыштовском, Мошковском, Сузунском, Татарском, Убинском, Чулымском районах.

Отмечается смещение заболеваемости ХГВ на старшие возрастные группы.

В структуре заболеваемости ХГВ удельный вес взрослого населения составляет 98,7%. Среди взрослых максимальные показатели заболеваемости отмечаются в возрасте 60 и старше – 15,70 на 100 тысяч населения данной возрастной группы, 40-49 лет – 11,22;

50-59 лет – 10,85; 20-29 лет – 7,15; 30-39 лет – 6,08.

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 3 случая заболевания ХГВ, показатель заболеваемости 0,51 на 100 тысяч населения, что в 3 раза выше показателя 2021 г. (0,17), выше в 3,2 раза показателя по РФ (0,16) и в 3,9 раза показателя по СФО (0,13).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 3 случая заболевания ХГВ, показатель заболеваемости 0,59 на 100 тысяч населения, что в 4,9 раза выше показателя по РФ (0,12). В 2021 г. случаев заболевания среди детей до 14 лет не регистрировалось.

Таблица 115

Предполагаемые пути и факторы инфицирования ХГВ в Новосибирской области за 2020-2022 гг. (%)

Предполагаемые пути инфицирования	2020	2021	2022
Половой	18,8	3,3	4,3
парентеральное введение наркотиков	13,4	5,8	0,4
Манипуляции в немедицинских учреждениях (тату, бритье, маникюр в парикмахерских т.д.)	19,6	12,3	21,5
Контактно-бытовой	1,0	-	0,4
Проведение медицинских манипуляций, оказание стоматологической помощи	44,6	7,8	9,9
Профессиональный	-	-	-
Вертикальный	-	-	-
Прочие	2,6	9,1	2,6
Пути и факторы передачи не установлены	41,0	61,7	60,9

Среди установленных путей передачи преобладают манипуляции вне медицинских учреждений (тату, маникюр и др.) – 21,5%, заражение при проведении медицинских манипуляций – 9,9%, половой путь составляет – 4,3%, парентеральное введение наркотиков и контактно-бытовой путь в равной степени составляют 0,4%.

Наибольший удельный вес приходится на прочее население (неработающее население, рабочие и служащие) – 96,6%; школьники и беременные составляют – 0,9%; потребители инъекционных наркотиков, медицинские работники, студенты и неорганизованные дети составляют в равной степени 0,4%.

По половой принадлежности преобладает мужское население и составляет – 50,2%, женское – 49,8%.

Заболеваемость ХГВ в 2022 году составила 993 случая, показатель 35,64 на 100 тысяч населения, что на 28,1% выше показателя 2021 года (25,62), но на 31,2% ниже СМУ за предшествующие 5 лет (51,81), выше на 35,4% показателя по РФ (23,04) и на 22,6% показателя по СФО (27,57).

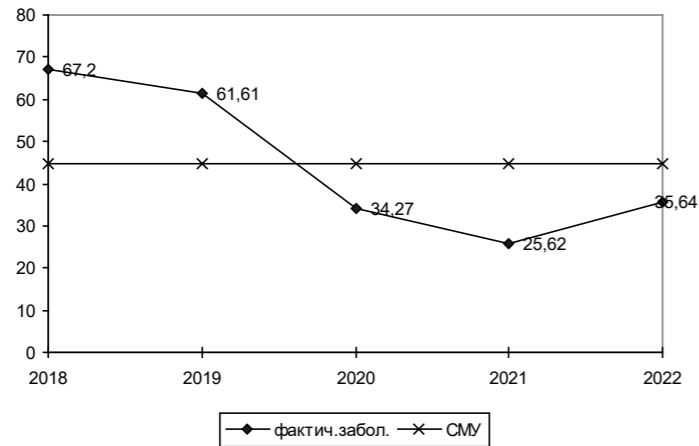


Рис. 42. Динамика заболеваемости ХГС в Новосибирской области за 2018-2022 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

ХГС в сумме гемоконтактных вирус-гепатитных инфекций составляет 79,4%.

Удельный вес взрослого населения, заболевшего ХГС, составил 99,0%, показатель заболеваемости 44,76 на 100 тысяч населения.

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 10 случаев ХГС, показатель заболеваемости 1,70 на 100 тысяч населения, что в 5,0 раз выше показателя 2021 г. (0,34) и на 33,5% показателя по РФ (1,13), но на 7,1% ниже показателя по СФО (1,83).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 5 случаев ХГС, показатель заболеваемости 0,99 на 100 тысяч населения, что на 11,1% выше показателя по РФ (0,88). В 2021 году случаев ХГС среди детей до 14 лет не зарегистрировано.

1.3.4. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2022 году по Новосибирской области зарегистрировано 77 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), показатель заболеваемости составил 2,8 на 100 тысяч населения, что на 15,2% ниже показателя в 2021 года (91 случай, показатель - 3,3).

По г. Новосибирску зарегистрировано 59 случаев ИСМП (2021 г. – 75), показатель заболеваемости снизился на 21,7% и составил 3,6 на 100 тысяч населения (2021 г. – 4,6). Удельный вес ИСМП в медицинских учреждениях г. Новосибирска составил 76,6% от общего количества по области (59 случаев из 77).

В 2022 году отмечается рост послеоперационных и постинъекционных инфекций на 7,1% выше в сравнении с 2022 годом.

Количество случаев ИСМП родильниц снизилось на 28,6%, пневмоний в 2 раза.

В 2022 году не регистрировались случаи «других инфекционных заболеваний», тогда как в 2021 году зарегистрирован 1 случай ветряной оспы и 1 случай ОКИ, 1 случай заболеваемости инфекциями мочевыводящих путей (в 2020 году не зарегистрировано).

ИСМП новорожденных остался на том же уровне. Случаев ИСМП вирусных гепатитов В и С не зарегистрировано.

Сравнительная структура ИСМП по Новосибирской области за 2021 - 2022 гг. (абсолютное число)

Нозологическая форма	2021	2022	Рост/снижение %
Всего ИСМП	91	77	-15,4
ИСМП новорожденных	15	15	0
ИСМП родильниц	28	20	-28,6
Послеоперационные инфекции	10	14	+ 7,1
Постинъекционные инфекции	10	14	+ 7,1
Инфекции мочевыводящих путей	1	0	0
Пневмонии	25	13	- в 2 раза
Острые кишечные инфекции	1	0	- 1 сл.
Ветряная оспа	1	0	- 1 сл.
Декубитальная язва	0	1	+ 1 сл.

В 2022 году наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в акушерских отделениях – 45,5%, на втором месте по частоте выявления хирургические стационары – 29,9%, далее в прочих стационарах и отделениях, амбулаторно – поликлинических учреждениях и в детских стационарах количество случаев ИСМП снизилось и составило 16,9%, 2,6% и 2,6% соответственно.

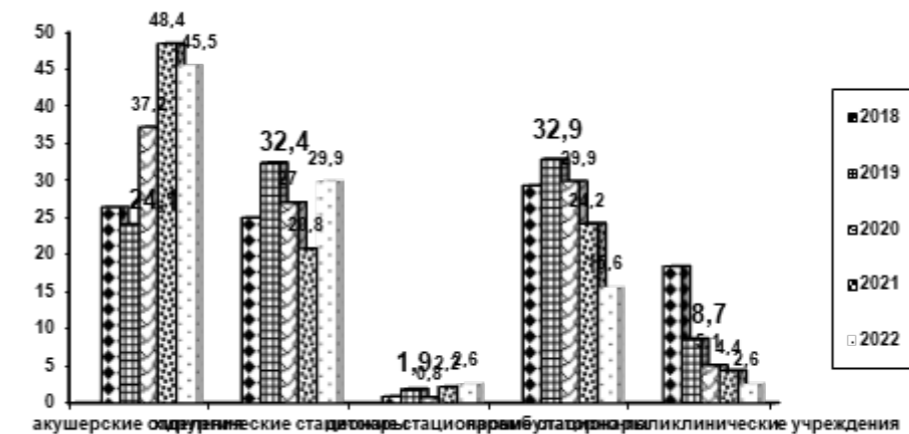


Рис. 43. Удельный вес ИСМП в медицинских организациях различного профиля по Новосибирской области за 2018 – 2022 гг. (%)

В общей структуре заболеваемости ИСМП ведущее место занимают ИСМП родильниц – 26% (2021 г. – 30,7%), показатель заболеваемости на 1000 родов – 0,72; удельный вес внутрибольничных пневмоний остался на том же уровне 27,5% (2021 г. – 27,5%), удельный вес инфекций, связанных с оперативными вмешательствами, увеличился и составил 16,9% (2021 г. – 11,0%), показатель 0,06 на 1000 прооперированных больных.

Удельный вес инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, новорожденных увеличился, и составляет 19,5% (2021 г. – 16,9%); постинъекционные инфекции выросли и составили – 16,0% (2021 г. – 11,0%); острые кишечные инфекции

не регистрировались (2021 г. – 2,2%), ветряная оспа не регистрировалась (2021 г. - 1,1%), также не регистрировались ИСМП мочевыводящих путей, однако зарегистрирован 1 случай декубитальной язвы (в 2021 году данные инфекции не регистрировались).

Случаев заражения вирусным гепатитом В, С и ВИЧ – инфекцией в 2022 году в медицинских организациях не зарегистрировано.

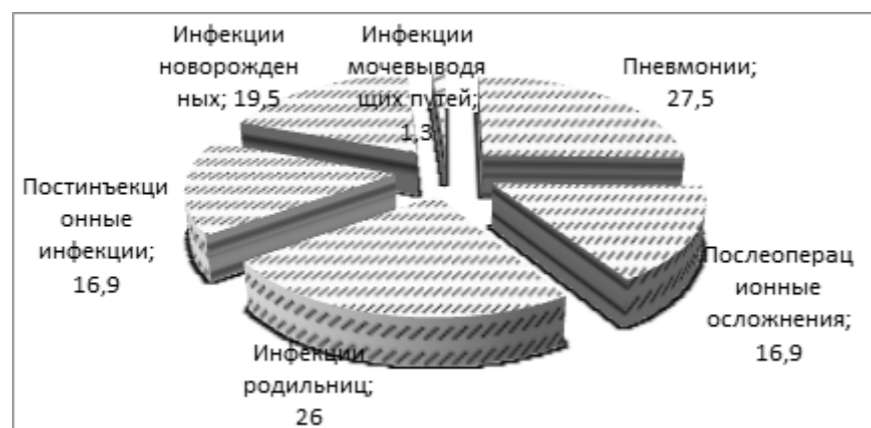


Рис. 44. Удельный вес ИСМП в Новосибирской области за 2022г. (%)

В 2022 году по Новосибирской области зарегистрировано 15 случаев ИСМП новорожденных, показатель заболеваемости составил 0,54 на 1000 новорожденных, что на 7,1% выше АППГ (2021 г. – 15 случаев, показатель - 0,53).

По г. Новосибирску зарегистрировано 10 случаев ИСМП новорожденных, показатель заболеваемости составил 0,44 на 1000 новорожденных, что на 2,2% ниже показателя 2021 г. (2021 г. – 10, показатель - 0,45).

В 66,7% случаев ИСМП новорожденных зарегистрировано в медицинских организациях г. Новосибирска: ГБУЗ НСО «КРД № 6» - 2 случая, ГБУЗ НСО «ГНОКБ» - 1 случай, ГБУЗ НСО «НГКПЦ» – 2 случая, ГБУЗ НСО «ГКБ№1» - 4 случая, ГБУЗ НСО «ГКБ№25» - 1 случай.

В 2022 году отсутствует регистрация ИСМП новорожденных в ГБУЗ НСО «ЦКБ», ГБУЗ НСО «ДГКБ № 1», МЦ «Авицена», РД № 7, ГБУЗ НСО «ГНОКБ».

Таблица 117

Заболеваемость ИСМП новорожденных по Новосибирской области за 2022 год

Наименование учреждения	абсолютное число	на 1000 новорожденных
ГБУЗ НСО «КРД № 6»	2	0,6
ГБУЗ НСО «ГНОКБ»	1	0,2
ГБУЗ НСО «НГКПЦ»	2	0,4
ГБУЗ НСО «ГКБ№1»	4	1,4
ГБУЗ НСО «ГКБ№25»	1	0,5
ГБУЗ НСО «Татарская ЦРБ»	1	3,5
ГБУЗ НСО «Куйбышевская ЦГБ»	4	5,5

В 2022 году в медицинских организациях районов области зарегистрировано 5 случаев ИСМП новорожденных: 1 случай в ГБУЗ НСО «Татарской ЦРБ», 4 случая в

ГБУЗ НСО «Куйбышевская ЦРБ».

Таблица 118

Нозологическая расшифровка ИСМП новорожденных по Новосибирской области за 2022 год

Название	Нозологическая форма	Возбудитель
ГБУЗ НСО «КРД № 6»	Везикулопустулез Абсцесс левого бедра	Staphylococcus aureus Staphylococcus aureus
ГБУЗ НСО «ГНОКБ»	Омфалит	Escherichia coli
ГБУЗ НСО «НГКПЦ»	Неонатальная инфекция мочевых путей Фурункул левого бедра	Enterococcus faecalis Staphylococcus aureus
ГБУЗ НСО «ГКБ№1»	Омфалит Дакриоцистит Везикулопустулез Пиодермия	Staphylococcus aureus Отрицательно Staphylococcus aureus Отрицательно
ГБУЗ НСО «ГКБ№25»	Псевдофурункул	Staphylococcus aureus
ГБУЗ НСО «Куйбышевская ЦГБ»	Внутрибольничная пневмония Неонатальный сепсис Везикулопустулез – 2 случая	Staphylococcus aureus Escherichia coli Escherichia coli Enterococcus faecalis
ГБУЗ НСО «Татарская ЦРБ»	Везикулопустулез	Staphylococcus aureus

В 100% случаев новорожденные с ИСМП лабораторно обследованы, выделены культуры возбудителей в 86,7% (13 случаев). Микробный пейзаж выделенных культур представлен: Staphylococcus aureus – 61,5% (8 случаев), Enterococcus faecalis – 23,1% (3 случая), Enterococcus faecium – 15,4% (2 случая).

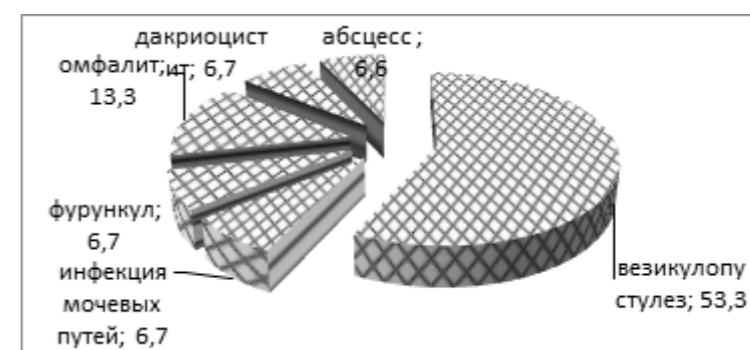


Рис. 45. Структура ИСМП новорожденных по Новосибирской области за 2022 г. (%)

Из всех нозологических форм, учитываемых в разделе формы № 2 «Внутрибольничные инфекции», внутриутробные инфекции имеют наибольший удельный вес – 86,6% (499 случая ВУИ из 576).

По-прежнему остается высоким количество внутриутробного инфицирования новорожденных (ВУИ). В 2022 году зарегистрировано 499 случаев, показатель на 1000 родившихся составил 17,9%, что на 22,6% выше показателя 2021 года (14,6). По

Новосибирской области соотношение ИСМП новорожденных и ВУИ новорожденных составило 1:33,1 (2021 г. - 1: 28,2, 2020 г. - 1:40,7, 2019 г. - 1:48,4).

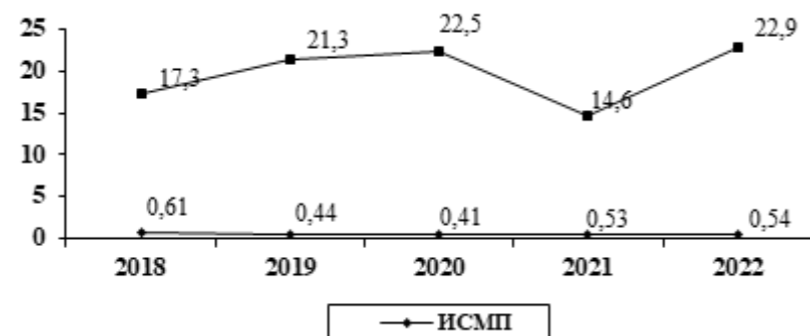


Рис. 46. Динамика заболеваемости ИСМП новорожденных и ВУИ новорожденных на территории Новосибирской области за период 2018 – 2022 гг. (показатель на 1000 новорожденных)

Из 499 случаев ВУИ новорожденных 324 случая было зарегистрировано по г. Новосибирску, что составило 64,9% от общего количества. Показатель ВУИ на 1000 родившихся по г. Новосибирску составил 14,4, что на 15,2% выше показателя 2021 г. (12,5). Соотношение уровней заболеваемости ИСМП новорожденных и ВУИ новорожденных по г. Новосибирску равно 1:32,7 (в 2021г.1: 28,2, в 2020 г. - 1: 35,6, в 2019 г. – 1:32,1).

В 2022 году по Новосибирской области зарегистрировано 20 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи среди родильниц, показатель заболеваемости составил 0,72 на 1000 родов, что на 27,3% ниже показателя 2021 г. (0,99%).

В медицинских организациях г. Новосибирска зарегистрировано 95% ИСМП родильниц (19 случаев), показатель заболеваемости снизился на 26,4% и составил 0,8 на 1000 родов (2021 г. – 26 случаев, показатель 1,15).

Таблица 119

Заболеваемость ИСМП родильниц по Новосибирской области за 2022 год

Территории	количество случаев	на 1000 родильниц
ГБУЗ НСО «Искитимская ЦРБ», родильное отделение	1	7
г. Новосибирск	19	0,85
ГБУЗ НСО «ГКБ№1»	2	0,7
ГБУЗ НСО «НГКПЦ»	4	0,81
ГБУЗ НСО «КРД № 6»	4	1,1
ГБУЗ НСО «ГКБ № 25»	1	0,5
ГБУЗ НСО «ГНОКБ», родильное отделение	6	1,35
ГБУЗ НСО «РД № 7»	2	0,57
Новосибирская область	20	0,72

Заболеваемость ИСМП родильниц зарегистрирована в следующих медицинских организациях: ГБУЗ НСО «ГКБ№1» - 2 случая, ГБУЗ НСО «НГКПЦ» - 4, ГБУЗ НСО «КРД № 6» - 4, ГБУЗ НСО «ГКБ № 25» - 1, ГБУЗ НСО «ГНОКБ» - 6, ГБУЗ НСО «РД

№ 7» - 2 случая.

В районах Новосибирской области зарегистрировано 1 случай ИСМП родильниц, что составило 5% от общего количества: в ГБУЗ НСО «Искитимская ЦРБ» - 1 случай.

В структуре ИСМП родильниц, как и в предыдущие годы, преобладали метроэндометриты, удельный вес которых составили 80,0% (16 случаев), гнойно-воспалительные процессы в области послеоперационного шва – 10% (2 случая), расхождение швов промежности – 5% (1 случай).

Таблица 120

Микрофлора, выделенная из различных локусов, у родильниц за 2022 год

Нозологическая форма	количество случаев	%
Грамположительные:	3	33,3
Staphylococcus aureus	1	11,1
Staphylococcus epidermidis	2	22,2
Грамотрицательные:	6	66,7
Escherichia coli	4	44,4
Enterobacter	1	11,1
Klebsiella pneumonia	1	11,1

Лабораторное обследование родильниц составило 100%, количество проб материалов, из которых выделены возбудители ИСМП родильниц, – 45% (9 случаев), микрофлора не выделена - 55% (11 случаев).

В этиологической структуре ИСМП родильниц всего выделено 9 возбудителей, среди грамотрицательных микроорганизмов преобладает Escherichia coli – 44,4% (4 случая), среди грамположительных выделены Staphylococcus epidermidis– 22,2% (2 случая), Staphylococcus aureus 11,1% (1 случай).

В 2022 году по Новосибирской области зарегистрировано 14 случаев послеоперационных инфекций, показатель составил 0,06 на 1000 операций, что на 20% выше показателя 2021 года (2021 г. - 10 случаев, показатель 0,05).

Все случаи послеоперационных инфекций зарегистрированы по г. Новосибирску, показатель заболеваемости составил 0,07 на 1000 операций, что на 14,3% выше показателя 2021 г. (0,06).

Послеоперационных инфекций в 100% случаях регистрировались по хирургическим стационарам (14 случаев).

По г. Новосибирску послеоперационные инфекции зарегистрированы в следующих медицинских организациях: ФГБУ «Федеральный центр нейрохирургии» - 6 случаев, ГБУЗ НСО «ГКБ № 1» - 1 случай, Новосибирский НИИТО им. Я.Л. Цивьяна Минздрава России - 7 случаев.

Наибольшее количество случаев послеоперационных осложнений зарегистрировано в Новосибирский НИИТО им. Я.Л. Цивьяна Минздрава России - 50% от общего числа по г.Новосибирску.

Микрофлора, выделенная из различных локусов, у заболевших послеоперационными осложнениями за 2022 год

Нозологическая форма	количество случаев	%
Грамположительные:	10	71,4
Staphylococcus epidermidis	4	28,6
Staphylococcus aureus	3	21,4
Enterococcus faecalis	1	7,1
bacillus cereus	1	7,1
Cutibacterium acnes	1	7,1
Грамотрицательные:	4	28,6
Klebsiella pneumoniae	3	21,4
Escherichia coli	1	7,1

В 100% случаях имеются данные о лабораторном обследовании больных (10 случаев) и выделены культуры возбудителей послеоперационных осложнений (10 случаев из 10).

Микробный пейзаж выделенных культур в 28,6% был представлен грамотрицательными микроорганизмами (Klebsiella pneumoniae, Escherichia coli), грамположительные микроорганизмы составили 71,4%, из них Staphylococcus epidermidis 28,6%, Staphylococcus aureus 21,4%, Enterococcus faecalis 7,1%, bacillus cereus 7,1%, Cutibacterium acnes 7,1%.

В 2022 году на 40,0% возросло количество постинъекционных инфекций - 14 случаев за 2022 г. (2021 г. - 10 случаев).

Наибольшее число случаев постинъекционных инфекций зарегистрировано в прочих стационарах зарегистрировано 8 случаев (57,1%), на хирургические стационары и амбулаторно-поликлинические отделения приходится 14,3% (по 2 случая), также зарегистрирован 1 случай (7,1%) в инфекционных отделениях, в детских стационарах случаев постинъекционных инфекций не регистрировалось.

Постинъекционные инфекции зарегистрированы в амбулатории ГБУЗ НСО «Искитимской ЦРБ» - 1 случай, ГБУЗ НСО «Барабинской ЦРБ» - 2 случая, ГБУЗ НСО «Татарская ЦРБ» - 1 случай, ГБУЗ НСО «Чистоозерная ЦРБ» - 1 случай, 1 случай по ГБУЗ НСО «Новосибирская НЦРБ».

По г. Новосибирску зарегистрировано 8 случаев постинъекционной инфекции – в ГБУЗ НСО «ГКБ №1» - 2 случая, ГБУЗ НСО «ГП №29» - 1 случай, ГБУЗ НСО «ГВВ№3» – 1 случай, ГБУЗ НСО «БСМП №2» - 1 случай, Новосибирский НИИТО им. Я.Л. Цивьяна Минздрава России – 1 случай, ГБУЗ НСО «ГНОКБ» - 1 случай, Медицинский центр «НГМА» - 1 случай.

Заболееваемость постинъекционными инфекциями по Новосибирской области за 2022 год

Территории	количество случаев	из них после прививки
ГБУЗ НСО «Искитимская ЦРБ»	1	0
ГБУЗ НСО «Барабинской ЦРБ»	2	0
ГБУЗ НСО «Татарская ЦРБ»	1	0
ГБУЗ НСО «Чистоозерная ЦРБ»	1	0
ГБУЗ НСО «НКЦРБ»	1	0
г. Новосибирск	8	0
ГБУЗ НСО «ГКБ №1»	2	0
ГБУЗ НСО «ГП №29»	1	0
ГБУЗ НСО «ГВВ№3»	1	0
ГБУЗ НСО «БСМП №2»	1	0
ГБУЗ НСО «ГНОКБ»	1	0
Медицинский центр «НГМА»	1	0
Новосибирский НИИТО им. Я.Л. Цивьяна Минздрава России	1	0
Новосибирская область	14	0

Лабораторное обследование пациентов с постинъекционными инфекциями составило 92,8% (13 случаев из 14), бактериологическое подтверждение – 64,3% (9 случаев). В 5 случаях высеялся Staphylococcus aureus (55,6%), 1 случай Escherichia coli (11,1%), 1 случай Enterobacter (11,1%), Klebsiella pneumoniae (11,1%).

В 2022 году по Новосибирской области зарегистрировано 13 случаев внутрибольничных пневмоний (2022 г. – 25), показатель заболеваемости составил 0,02 на 1000 госпитализированных, что на 60% ниже показателя 2021 г. (0,05).

В медицинских организациях города Новосибирска зарегистрировано 8 случаев внутрибольничных пневмоний, что составило 61,5% от общего количества по Новосибирской области и показатель заболеваемости составил 0,02 на 1000 госпитализированных.

Таблица 123

Заболееваемость внутрибольничными пневмониями по Новосибирской области за 2022 год

Территории	количество случаев
ГБУЗ НСО «Искитимская ЦРБ»	1
ГБУЗ НСО «НКЦРБ»	3
ГБУЗ НСО «Бердская ЦРБ»	1
г. Новосибирск	8
Новосибирский НИИТО им. Я.Л. Цивьяна Минздрава России	1
ФГБУ «Федеральный центр нейрохирургии»	7
Новосибирская область	13

В большинстве случаев внутрибольничные пневмонии зарегистрированы в хирургических отделениях и стационарах – 53,8% (7 случаев), в прочих стационарах и отделениях – 38,5% (5 случаев) и 1 случай зарегистрирован по детским стационарам и отделениям, что составило 7,7%.

Случаи внутрибольничных пневмоний зарегистрированы в ГБУЗ НСО «Искитимская ЦРБ» - 1 случай, ГБУЗ НСО «Бердская ЦРБ» - 1 случай и в ГБУЗ НСО «НКЦРБ» 3 случая.

Из 13 заболевших внутрибольничными пневмониями лабораторно обследовано 12 человек, что составило 92,3%. Выделены культуры возбудителей у заболевших внутрибольничными пневмониями – 76,9% (10 случаев).

В этиологической структуре внутрибольничных пневмоний грамположительные составили 60%, их них преобладал *Staphylococcus aureus* – 40%, *Staphylococcus epidermidis* – 10%, *Staphylococcus haemolyticus* – 10%, грамотрицательные микроорганизмы составили 30,0%, представленные *Haemophilus influenzae*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* и в 10% *Candida albicans*.

Таблица 124

Микрофлора, выделенная из различных локусов, среди заболевших внутрибольничными пневмониями, за 2022 год

Название	количество случаев	%
Грамположительные:	6	60
<i>Staphylococcus aureus</i>	4	40
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	1	10
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	1	10
Грамотрицательные:	3	30
<i>Haemophilus influenzae</i>	1	10
<i>Escherichia coli</i>	1	10
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	1	10
<i>Candida albicans</i>	1	10

В 100% случаев внутрибольничные пневмонии подтверждены рентгенологически.

В 2022 году зарегистрирован 1 случай декубитальной язвы ГБУЗ НСО «НКЦРБ», при лабораторном обследовании выделена *Klebsiella pneumoniae*.

В 2022 году по Новосибирской области было зарегистрировано 1494 случаев заболевания новой коронавирусной инфекцией, связанной с исполнением служебных обязанностей у персонала медицинских организаций, показатель заболеваемости составил 53,6 на 100 тысяч населения. Из них 10 случаев пневмонии 0,7% от всех случаев заболеваний новой коронавирусной инфекцией, связанной с исполнением служебных обязанностей у персонала медицинских организаций, показатель составил 0,36 на 100 тысяч населения и 4 случая смертельного исхода 0,3% от всех случаев показатель составил 0,14 на 100 тысяч населения.

По г. Новосибирску число случаев заболевания новой коронавирусной инфекцией, связанной с исполнением служебных обязанностей у персонала медицинских организаций, составляет 24,6% (367 случаев) показатель заболеваемости составил 22,65 на 100 тысяч населения, на районы области приходится 75,4% (1127 случаев), показатель заболеваемости составил 96,7 на 100 тысяч населения.

В 2022 году по Новосибирской области было зарегистрировано 26 случаев заболевания новой коронавирусной инфекцией, связанных с оказанием медицинской помощи, показатель заболеваемости составил 0,9 на 100 тысяч населения.

По г. Новосибирску число заболевших составляет 88,5% (23 случая) показатель заболеваемости составил 1,4 на 100 тысяч населения, на районы области приходится 11,5% (3 случая), показатель заболеваемости составил 0,5 на 100 тысяч населения.

1.3.5. Острые кишечные инфекции

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями (ОКИ) в Новосибирской области в последние годы составляет более 12 тысяч. В 2022 году зарегистрировано 17461 случай суммы ОКИ, показатель заболеваемости составил 626,8 на 100 тысяч населения, что на 29,9% выше заболеваемости 2021 г. (482,7) и на 4,1% выше среднегодового уровня (СМУ) за предшествующие 5 лет (602,2).

При этом отмечается рост заболеваемости ОКИ бактериальной и вирусной этиологии, так в 2022 году показатель ОКИ бактериальной этиологии составил 18,81 на 100 тысяч населения, что выше на 40,7% показателя 2021 года (13,37), у кишечных инфекций вирусной этиологии показатель составил 76,06 на 100 тысяч населения, что на 11,1% выше показателя 2021 года (68,47).

В структуре суммы ОКИ преобладают ОКИ неустановленной этиологии, составившие в 2022 году 81,8%, ОКИ установленной этиологии – 15,3%, сальмонеллёзы – 2,6%, бактериальная дизентерия – 0,3%.

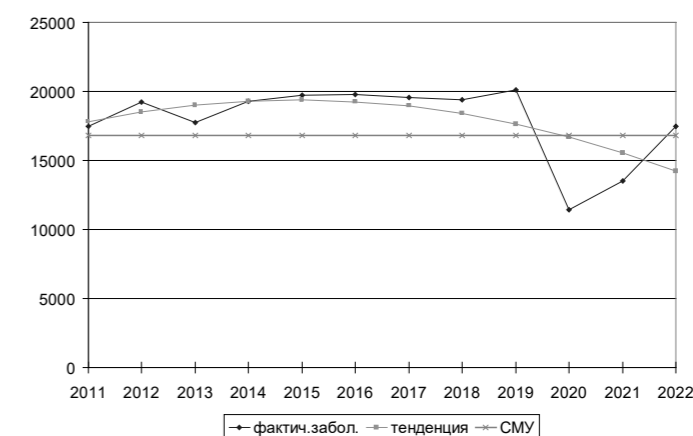


Рис. 47. Многолетняя динамика заболеваемости суммы ОКИ населения Новосибирской области в 2011-2022 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Неблагополучной санитарно-эпидемиологической обстановке по острым кишечным инфекциям установленной и неустановленной этиологии на территории Новосибирской области в 2022 году способствовало использование населением в рекреационных целях водоемов, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, недоброкачественной воды для питья и бытовых нужд, нарушения правил хранения и обработки пищевых продуктов, а также нарушения правил личной гигиены.

Структура заболеваемости ОКИ за 2020-2022 гг.

	Структура заболеваемости ОКИ (% от суммы ОКИ)			Показатели заболеваемости на 100 тысяч населения		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Сумма ОКИ	11428	13508	17461	408,4	482,7	626,8
Сальмонеллёзы	2,8	3,1	2,6	11,29	14,80	16,33
Дизентерия в сумме ОКИ	0,5	0,4	0,3	1,97	1,75	2,05
Бактерионоситель дизентерии	-	-	-	-	-	-
ОКИ неустановленной этиологии в сумме ОКИ	71,9	79,6	81,8	293,7	384,1	512,8
ОКИ установленной этиологии в сумме ОКИ, в том числе:	30,9	24,8	15,3	101,5	82,09	95,59
ОКИ бактериальной этиологии (в сумме ОКИ установленной этиологии)	4,9	4,9	3,0	20,16	13,37	18,81
ОКИ вирусной этиологии(в сумме ОКИ установленной этиологии)	19,7	19,7	12,1	80,62	68,47	76,06

Таблица 126

Пути передачи ОКИ в 2022 г.

	Шигеллезы	ОКИ установленной этиологии	ОКИ неустановленной этиологии
Всего случаев	57	2662	14267
Проведено обследование и составлено эпид. карт	0	371	1021
Пути передачи всего, в том числе:	57	371	1021
пищевой	57	312	964
водный	0	0	0
контактно-бытовой	0	59	57
неустановленные пути передачи	0	0	0

Рост среднесуточных уровней заболеваемости населения ОКИ явился следствием активной циркуляции вирусов-возбудителей гастроэнтеритов.

В 2022 году уровень заболеваемости суммы ОКИ превысил среднеобластной показатель (626,8) в Искитимском районе (669,6) на 6,8% и в г. Новосибирске (841,2) на 34,2%.

Брюшной тиф и паратифы

За 2019-2022 гг. по Новосибирской области случаев заболевания брюшным тифом и паратифом не зарегистрировано.

С целью активного выявления больных брюшным тифом и паратифами среди лиц, обратившихся в медицинские учреждения с длительной лихорадкой неясного генеза, ежегодно проводится обследование методом гемокультуры. Так, за 2022 год обследовано 1593 человека, из них методом гемокультуры обследовано 1494 человека – 93,7%. При поступлении на работу обследовано 7078 человек, из них поступающих на пищевые объекты – 3724 (52,6%), с положительным результатом не выявлено.

На 01.01.2023 года состояло на учёте хронических бактерионосителей брюшного тифа – 4 человека. Ежегодно специалистами отдела эпидемиологии ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» проводится сверка бактериовыделителей, состоящих на учёте, с кабинетами инфекционных заболеваний лечебно-профилактических учреждений.

Согласно данным статистической формы № 5 «Сведения о профилактических прививках» в 2022 году по Новосибирской области привито против брюшного тифа 527 человек (2021 г. – 248, 2020 г. – 234).

В 2022 году по Новосибирской области не зарегистрирована заболеваемость паратифом группы А, В, С.

ОКИ установленной этиологии

Уровень заболеваемости острых кишечных инфекций установленной этиологии в 2022 году составил 95,59 на 100 тысяч населения, что выше на 16,4% показателя 2021 года (82,09), ниже на 33,8% СМУ за предшествующие 5 лет (144,5), на 23,2% показателя по Российской Федерации (124,45) и показателя по СФО на 33,0% (142,70).

В структуре суммы ОКИ 15,3% приходится на острые кишечные инфекции установленной этиологии (2663 случая).

Среди заболевших острыми кишечными инфекциями установленной этиологии городские жители составили 63,5% (2021 г. – 70,7%, 2020 г. – 70,1%), сельские жители – 36,5% (2021 г. – 29,3%, 2020 г. – 29,9%).

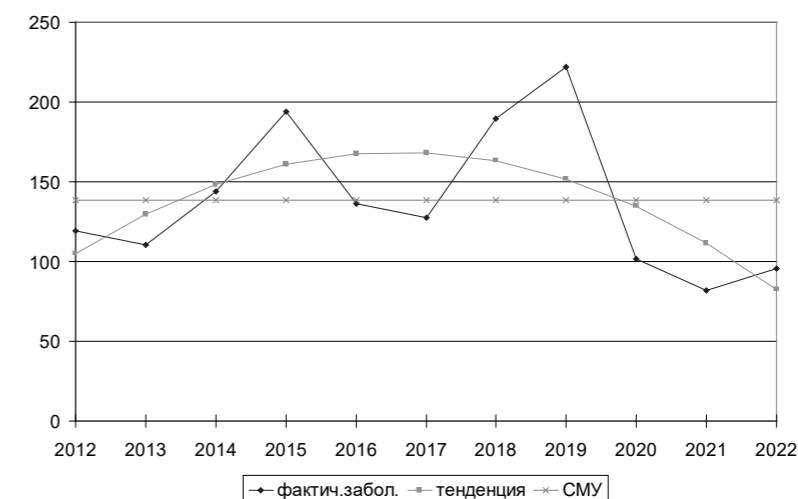


Рис. 48. Многолетняя динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями установленной этиологии населения Новосибирской области за 2012-2022 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями установленной этиологией, превышающие среднеобластной показатель (95,59), зарегистрированы в 8 районах области: в Искитимском - в 3,3 раза (313,3), в Мошковском - на 12,3% (107,3), в Новосибирском - на 12,7% (107,7), в Чановском - на 67,6% (160,2), в Усть-Таркском - на 43,5% (137,2), в Чулымском - на 55,4% (148,5), в г. Бердске - на 17,2% (93,50) и в г. Новосибирске - на 9,2% (104,4).

За анализируемый период ОКИ установленной этиологии не зарегистрированы в Карасукском, Каргатском, Купинском и Убинском районах.

Удельный вес детей до 17 лет составил 78,9% (2100 случаев) от всей заболеваемости ОКИ установленной этиологии. Показатель заболеваемости у детей до 17 лет составил 356,0 на 100 тысяч населения данного возраста, что на 10,9% выше заболеваемости 2021 г. (325,5) и ниже на 30,1% показателя по РФ (509,47), показателя по СФО (541,23) на 34,2%.

Таблица 127

Заболеваемость ОКИ установленной этиологии населения Новосибирской области по возрастам за 2020-2022 гг.

контингенты	2020	2021	2022
взрослые с 18 лет	21,61	17,54	25,64
до 17 лет	402,5	325,5	356,0
до 14 лет	459,6	371,2	404,6
до года	1738,8	1488,5	1168,6
1-2 лет	1409,1	1021,4	1289,9
3-6 лет	416,1	354,5	432,0
7-14 лет	83,64	77,33	96,91
15-17 лет	50,15	42,81	57,98

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 2052 случая, уровень заболеваемости (404,6) на 9,0% выше показателя 2021 года (371,2) и в 15,8 раза выше, чем среди взрослого населения (25,64) 2021 года, ниже показателя по РФ (582,17) на 30,5%.

Среди детей до 2 лет эпидемический процесс протекал активно и на эту группу приходится 43,0% от всей заболеваемости ОКИ установленной этиологии среди детей до 17 лет, показатель заболеваемости в возрасте до 1 года составил 1168,6 (2021 г. – 1488,5, 2020 г. – 1738,8), 1-2 года 1289,9 (2021 г. – 1021,4, 2020 г. – 1409,1).

В 2022 году лабораторная диагностика ОКИ снизилась, так соотношение ОКИ установленной этиологии к ОКИ неустановленной составило 1:5,4 (2021 г. – 1:4,7, 2020 г. – 1:2,9).

На территории Новосибирской области в 2022 году улучшилась диагностика острых кишечных инфекций в Доволенском районе (1:0,93), в Здвинском районе (1:0,75), в Кыштовском районе (1:0,25), в Усть-Таркском районе (1:0,73), в Чановском районе (1:0,11), в остальных районах области неудовлетворительно.

В 3 районах области диагностика острых кишечных инфекций поставлена крайне неудовлетворительно: в Барабинском районе (1:30,68), Куйбышевском районе (1:60,02) и в Маслянинском районе (1:20,99).

Соотношение ОКИ установленной этиологии к ОКИ неустановленной этиологии на территории Новосибирской области в 2022 г.

Территории	Прочие ОКИ	ОКИ установленной этиологии	ОКИ неустановленной этиологии	Соотношение ОКИ уст. / неуст.
Баганский	129,5	13,64	115,9	8,50
Барабинский	236,3	7,46	228,9	30,68
Болотнинский	151,4	41,64	109,8	2,64
Венгеровский	288,1	22,16	266,0	12,00
Доволенский	174,1	90,30	83,85	0,93
Здвинский	103,4	59,08	44,31	0,75
Искитимский	650,3	313,3	337,0	1,08
Карасукский	63,51	0,00	63,51	-
Каргатский	191,3	0,00	191,3	-
Кольванский	217,5	59,70	157,8	2,64
Коченевский	157,8	15,34	142,5	9,29
Кочковский	188,1	15,05	173,0	11,50
Краснозерский	292,0	73,01	219,0	3,00
Куйбышевский	329,5	5,40	324,1	60,02
Купинский	66,49	0,00	66,49	-
Кыштовский	50,92	40,74	10,18	0,25
Маслянинский	187,4	8,52	178,8	20,99
Мошковский	424,4	107,3	317,1	2,96
Новосибирский	528,0	107,7	420,3	3,90
Ордынский	471,5	27,90	443,6	15,90
Северный	220,6	11,03	209,6	19,00
Сузунский	82,81	15,92	66,88	4,20
Татарский	273,8	37,57	236,2	6,29
Тогучинский	205,4	34,84	170,5	4,89
Убинский	21,76	0,00	21,76	-
У-Таркский	237,8	137,2	100,6	0,73
Чановский	178,0	160,2	17,80	0,11
Черепановский	201,1	43,71	157,4	3,60
Чистоозерный	234,7	96,29	138,4	1,44
Чулымский	522,2	148,5	373,7	2,52
г.Бердск	224,0	112,0	112,0	1,00
г.Обь	582,9	49,68	533,2	10,73
г.Новосибирск	816,6	104,4	712,2	6,82
По области	608,4	95,59	512,8	5,36

В структуре ОКИ, вызванных установленными возбудителями, на бактериальные инфекции приходится 19,7%, в том числе вызванные эшерихиями – 1,7% (2021 г. – 1,5%, 2020 г. – 1,8%), кампилобактерии – 1,4% (2021 г. – 0,4%, 2020 г. – 0,4%), иерсинии – 0,7%

(2021 г. – 0,7%, 2020 г. – 1,4%), 79,6% приходится на вирусные инфекции, в том числе ротавирусы – 51,5% (2021 г. – 59,5%, 2020 г. – 61,6%), норовирусы – 25,9% (2021 г. – 39,0%, 2020 г. – 36,1%).

Таблица 129

**Заболееваемость прочих ОКИ по Новосибирской области за 2020-2022 гг.
(на 100 тыс. населения)**

Заболевания	2020	2021	2022
Установленной этиологии	101,5	82,09	95,59
Установленной бактериальной этиологии	20,16	13,37	18,81
Эшерихии	1,86	1,22	1,58
Кампилобактерии	0,43	0,32	1,33
Иерсинии	1,47	0,57	0,65
Установленной вирусной этиологии	80,62	68,47	76,06
Ротавирусы	49,68	40,74	49,21
Норовирусы	29,13	26,70	24,80

Анализ круглогодичной заболеваемости острых кишечных инфекций с установленным возбудителем показывает, что факторы, влияющие на формирования эпидемического процесса, действуют круглогодично и формируют 91,4% всей годовой заболеваемости, а 8,6% приходится на сезонную надбавку. Уровень заболеваемости в 2022 году превышал круглогодичный уровень заболеваемости в: феврале – 4,5%, марте – 19,3%, апреле – 11,7%, мае – 13,0%, июне – 18,4%, октябре – 8,2%, ноябре – 28,4.

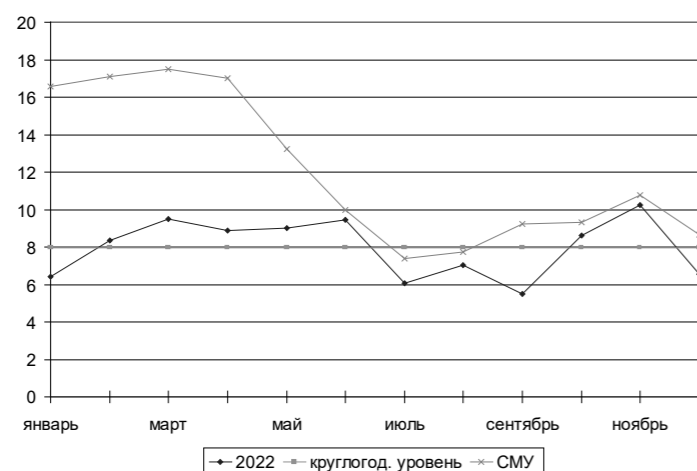


Рис. 49. Годовая динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями установленной этиологии населения Новосибирской области в 2022 году (показатель на 100 тысяч населения)

Ведущим путём передачи ОКИ установленной этиологии, как и в предыдущие годы, остаётся пищевой путь – 84,1%, контактно-бытовой путь – 12,7%, неустановленный путь – 3,2%.

Основными факторами передачи являлись:

–фрукты, овощи, ягоды – 23,2%;

–кисломолочная продукция (йогурты, кефир, сметана, творог, молоко) – 12,4%;
–пища домашнего приготовления – 36,8%;
–молоко магазинное – 3,8%;
–колбасные изделия – 2,1%;
–соки магазинные – 3,1%;
–молоко домашнее – 3,2%;
–кондитерские изделия – 1,8%;
–творог домашнего приготовления – 1,6%;
–соки домашнего приготовления – 1,3%;
–детские молочные и фруктоовощные смеси – 0,8%;
–мясная продукция – 3,5%;
–сметана домашняя – 1,5%;
–другие (яйцо, газированные напитки, детские смеси, грудное молоко, рыбные консервы, рыба) – 4,9%.

Эпидемический процесс за 2022 год проявлялся в виде спорадической заболеваемости.

Уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями вирусной этиологии в 2022 году на территории Новосибирской области составил 76,06 на 100 тысяч населения, что выше на 11,1% заболеваемости 2021 года (68,47) и ниже на 26,9% СМУ за предшествующие 5 лет (104,0) и показателя по РФ (124,45) на 38,9%.

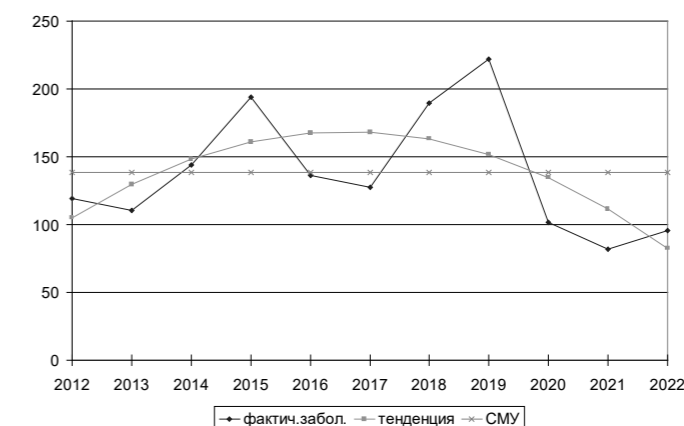


Рис. 50. Многолетняя динамика заболеваемости ОКИ ротавирусной этиологии среди населения Новосибирской области за 2012-2022 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Рост заболеваемости за период 2014-2019 гг. населения Новосибирской области ротавирусной инфекции явился следствием активной циркуляции вирусов - возбудителей гастроэнтеритов. Циркуляция вирусов у населения поддерживается главным образом за счет употребления недоброкачественной питьевой воды.

В структуре острых кишечных инфекций вирусной этиологии в 2022 году преобладают ротавирусы и составляют – 64,7%, норовирусы – 32,6%, астровирусы – 0,5%, аденовирусы – 0,5%, прочие вирусы – 1,7%.

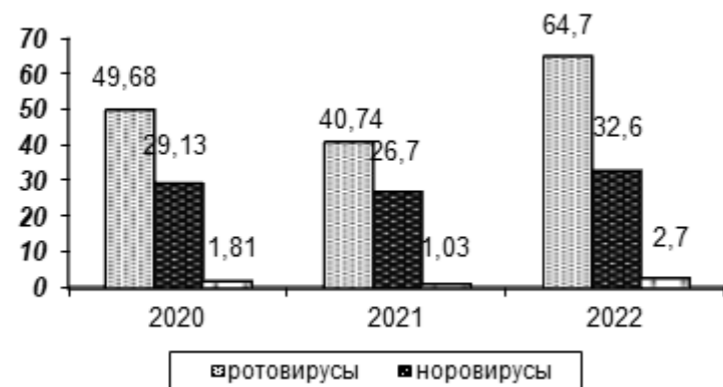


Рис. 51. Структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями вирусной этиологии населения Новосибирской области за 2020 – 2022 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Таблица 130

Структура заболеваемости ОКИ установленной этиологии в 2022 г.

Территории	ОКИ установленной этиологии		ОКИ бактериальной этиологии		ОКИ вирусной этиологии		В т.ч. ОКИ ротавирусной этиологии	
	Абс. число	100 тыс.	Абс. число	100 тыс.	Абс. число	100 тыс.	Абс. число	100 тыс.
Баганский	2	13,64	0	0,00	2	13,64	2	13,64
Барабинский	3	7,46	0	0,00	3	7,46	2	4,98
Болотнинский	11	41,64	1	3,79	9	34,07	2	7,57
Венгеровский	4	22,16	0	0,00	4	22,16	4	22,16
Доволенский	14	90,30	11	70,95	3	19,35	2	12,90
Здвинский	8	59,08	0	0,00	8	59,08	7	51,69
Искитимский	357	313,3	11	9,65	346	303,7	236	207,1
Карасукский	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Каргатский	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Кольванский	14	59,70	2	8,53	12	51,17	9	38,38
Коченевский	7	15,34	5	10,96	2	4,38	1	2,19
Кочковский	2	15,05	0	0,00	2	15,05	0	0,00
Краснозерский	21	73,01	21	73,01	0	0,00	0	0,00
Куйбышевский	3	5,40	0	0,00	3	5,40	2	3,60
Купинский	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Кыштовский	4	40,74	4	40,74	0	0,00	0	0,00
Маслянинский	2	8,52	0	0,00	2	8,52	2	8,52
Мошковский	44	107,3	4	9,76	40	97,57	21	51,23
Новосибирский	178	107,7	20	12,10	157	94,96	125	75,60
Ордынский	10	27,90	1	2,79	9	25,11	3	8,37
Северный	1	11,03	0	0,00	1	11,03	0	0,00
Сузунский	5	15,92	5	15,92	0	0,00	0	0,00

Продолжение таблицы

Территории	ОКИ установленной этиологии		ОКИ бактериальной этиологии		ОКИ вирусной этиологии		В т.ч. ОКИ ротавирусной этиологии	
	Абс. число	100 тыс.	Абс. число	100 тыс.	Абс. число	100 тыс.	Абс. число	100 тыс.
Татарский	14	37,57	1	2,68	13	34,89	13	34,89
Тогучинский	19	34,84	0	0,00	19	34,84	19	34,84
Убинский	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
У-Таркский	15	137,2	15	137,2	0	0,00	0	0,00
Чановский	36	160,2	0	0,00	36	160,2	36	160,2
Черепановский	20	43,71	0	0,00	20	43,71	20	43,71
Чистоозерный	16	96,29	2	12,04	13	78,23	7	42,13
Чулымский	31	148,5	2	9,58	29	138,9	11	52,70
г. Бердск	116	112,0	30	28,97	86	83,04	63	60,83
г. Обь	15	49,68	4	13,25	11	36,43	6	19,87
г. Новосибирск	1691	104,4	385	23,76	1289	79,56	778	48,02
По области	2663	95,59	524	18,81	2119	76,06	1371	49,21

Ротавирусная инфекция в структуре суммы ОКИ составляет 7,9%, в структуре острых кишечных инфекций установленной этиологии на ротавирусную инфекцию приходится 51,5% (2663 случая, в т.ч. ротавирусная инфекция – 1371 случай). В 8 районах области ОКИ вирусной этиологии не регистрировались в 2022 году: Карасукском, Каргатском, Краснозерском, Купинском, Кыштовском, Сузунском, Убинском, Усть-Таркском.

В 2022 году уровень заболеваемости ОКИ ротавирусной этиологии превысил среднеобластной показатель (49,21) в 7 районах области: в Здвинском районе - на 5,0% (51,69), в Искитимском районе - в 4,2 раза (207,1), в Мошковском районе - на 4,1% (51,23), в Новосибирском районе - на 34,9% (75,60), в Чановском районе - в 3,3 раза (160,2), в Чулымском районе - на 7,1% (52,70) и в г.Бердске - на 23,6% (60,83). По г. Новосибирску показатель заболеваемости составил 48,02 на 100 тыс. населения, что ниже среднеобластного показателя на 2,4%.

Среди заболевших лиц ротавирусной инфекцией городские жители составили – 56,7%, сельские жители – 43,3%.

В 2022 году на заболевших ротавирусной инфекцией среди детей до 17 лет приходится 84,3% (1156 случаев), показатель заболеваемости в 20,0 раз превышал показатель среди взрослых (196,0 и 9,79 на 100 тысяч соответственно).

Среди детей до 14 лет было зарегистрировано 1136 случаев ОКИ ротавирусной этиологии, отмечается рост показателя заболеваемости на 17,6% с 191,6 в 2021 г. до 196,0 в 2022 г.

Таблица 131

Заболеваемость ОКИ ротавирусной этиологии населения Новосибирской области по возрастам за 2020-2022 гг.

Возрастные группы	2020	2021	2022
до 1 года	644,1	640,8	521,7
1-2 года	717,2	560,7	712,7

Продолжение таблицы

Возрастные группы	2020	2021	2022
3-6 лет	232,7	201,6	269,2
7-14 лет	37,48	34,72	50,53
0-14 лет	223,5	191,6	224,0
15-17 лет	23,24	13,45	24,16
0-17 лет	195,5	166,7	196,0
взрослые	10,99	7,32	9,79
всего	49,68	40,74	49,21

Среди детей до 2 лет эпидемический процесс протекает более активно и на эту группу приходится 51,6% заболеваемости детей до 17 лет, наиболее высокие показатели регистрировались в возрасте до 1 года – 521,7 (2021 г. – 640,8, 2020 г. – 644,1) и 1-2 года – 712,7 (2021 г. – 560,7, 2020 г. – 717,2).

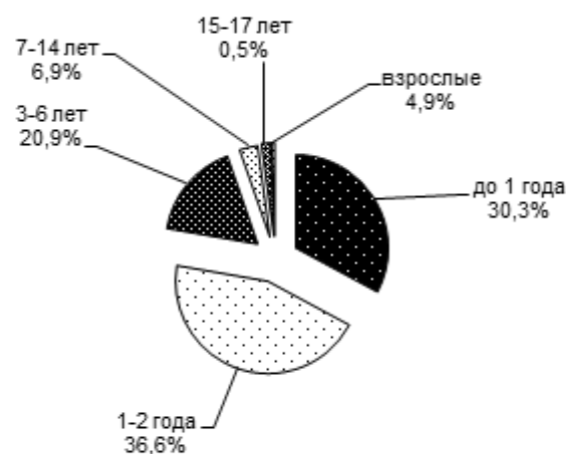


Рис. 52. Возрастная структура заболеваемости ОКИ ротавирусной этиологии населения Новосибирской области в 2022 г. (%)

В годовой динамике заболеваемости ротавирусной инфекцией 86,9% приходится на круглогодичную заболеваемость и 13,1% приходится на сезонную надбавку. Активизация эпидемического процесса отмечалась с февраля по июнь, показатель заболеваемости ОКИ ротавирусной этиологии в феврале (4,67) превысил круглогодичный уровень (4,10) на 13,9%, в марте (5,74) - на 40%, в апреле (5,60) - на 36,6%, в мае (5,82) - на 42,0%, в июне (5,10) - на 24,4%.

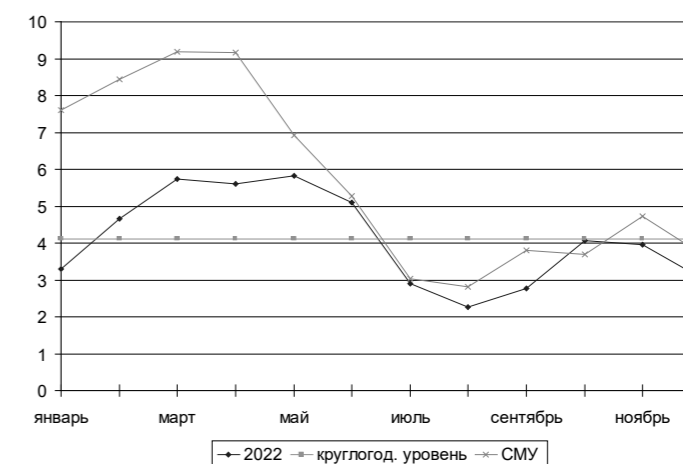


Рис. 53. Годовая динамика заболеваемости ОКИ ротавирусной этиологии среди населения Новосибирской области в 2022 году (показатель на 100 тысяч населения)

В 2022 году было исследовано 8 проб водопроводной воды. Антиген ротавируса человека в пробах не обнаружен.

Согласно данным статистической формы № 5 «Сведения о профилактических прививках» в 2022 году по Новосибирской области привито против ротавирусной инфекции 2653 человека – 84,2% от плана 3150 (2021 г. – 3785, 2020 г. - 724).

В 2022 году продолжается иммунизация жителей против кишечных инфекции (ротавирусной этиологии). Так согласно данным статистической формы № 5 «Сведения о профилактических прививках» в 2022 году в г.Новосибирске привито против ротавирусной инфекции 3150 человек, что составило 84,2% от выполнения плана (2021 г. – 100% (3785 человек), 2020 г. – 100% (724 человека)).

ОКИ установленной этиологии

В 2022 году заболеваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии составила 512,8 на 100 тысяч населения, что выше на 33,5% уровня заболеваемости 2021 года (384,1), на 17,7% СМУ за предшествующие 5 лет (435,7) и на 86,1% среднего показателя по Российской Федерации (275,56).

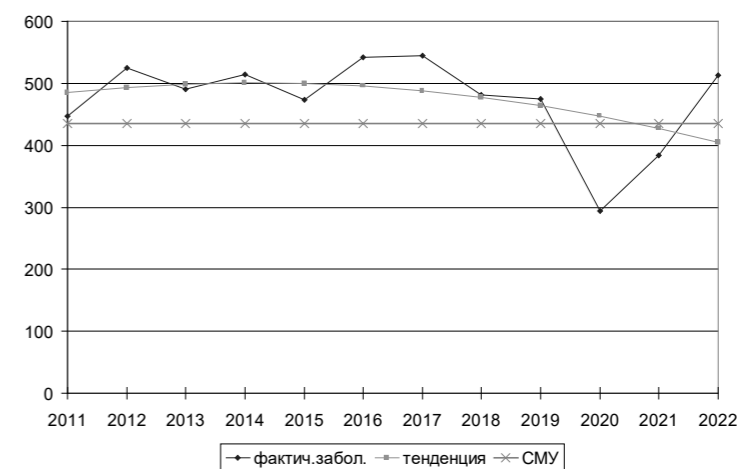


Рис. Динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии населения Новосибирской области за 2011-2022 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Острые кишечные инфекции с неустановленным возбудителем в структуре суммы ОКИ составляют 81,8%, что свидетельствует о недостатках в организации диагностики этой группы заболеваний в медицинских учреждениях.

Наиболее высокие показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологией отмечались в Искитимском районе (337,0), в Куйбышевском районе (324,1), в Мошковском районе (317,1), в Новосибирском районе (420,3), в Ордынском районе (443,6), в Чулымском районе (373,7), в г. Оби (533,2) и в г. Новосибирске (712,2).

Таблица 132

Структура заболеваемости ОКИ установленной этиологии в 2021-2022 гг.

Территория	2021		2022		рост/ снижение	СМУ	
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.
Баганский	0	0,00	17	115,9	17,00	41	269,0
Барабинский	71	174,9	92	228,9	1,31	99	240,0
Болотнинский	5	18,70	29	109,8	5,87	54	199,9
Венгеровский	58	316,3	48	266,0	-1,19	88	472,3
Доволенский	0	0,00	13	83,85	13,00	18	113,3
Здвинский	8	57,94	6	44,31	-1,31	33	231,7
Искитимский	266	230,8	384	337,0	1,46	454	388,9
Карасукский	26	60,65	27	63,51	1,05	90	208,8
Каргатский	19	122,8	29	191,3	1,56	85	534,2
Колыванский	8	33,79	37	157,8	4,67	18	73,31
Коченевский	46	100,1	65	142,5	1,42	110	238,8
Кочковский	0	0,00	23	173,0	23,00	38	269,1
Краснозерский	28	96,20	63	219,0	2,28	46	155,4
Куйбышевский	125	222,2	180	324,1	1,46	165	289,5
Купинский	4	14,55	18	66,49	4,57	41	145,9
Кыштовский	5	50,09	1	10,18	-4,92	13	130,7
Маслянинский	20	85,12	42	178,8	2,10	38	160,1
Мошковский	119	286,1	130	317,1	1,11	182	435,2
Новосибирский	507	314,8	695	420,3	1,34	607	397,2
Ордынский	100	276,2	159	443,6	1,61	169	470,5
Северный	12	130,4	19	209,6	1,61	18	193,3
Сузунский	50	157,8	21	66,88	-2,36	61	191,8
Татарский	99	263,2	88	236,2	-1,11	104	273,5
Тогучинский	99	178,6	93	170,5	-1,05	146	259,4
Убинский	1	7,09	3	21,76	3,07	11	74,41
У-Таркский	1	9,05	11	100,6	11,12	53	467,7
Чановский	0	0,00	4	17,80	4,00	10	41,09
Черепановский	25	53,99	72	157,4	2,91	95	200,3
Чистоозерный	0	0,00	23	138,4	23,00	21	118,8
Чулымский	6	28,33	78	373,7	13,19	48	220,0
г.Бердск	99	94,89	116	112,0	1,18	80	77,34

Территория	2021		2022		рост/ снижение	СМУ	
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.
г.Обь	176	587,7	161	533,2	-1,10	186	626,4
г.Новосибирск	8765	539,2	11539	712,2	1,32	8946	553,7
По области	10748	384,1	14286	512,8	1,34	12158	435,7

Среди заболевших лиц ОКИ неустановленной этиологии городские жители составляли 80,8%, сельские – 19,2%.

В 2022 году среди детей до 17 лет зарегистрировано 9901 случай ОКИ неустановленной этиологии, что составило 69,3% от общего числа заболевших, показатель заболеваемости (1678,4 на 100 тысяч населения) в 8,4 раза превысил показатель среди взрослого населения (199,7), а также выше показателя заболеваемости по РФ на 80,0% (932,41) и показателя по СФО (1059,72) на 58,4%.

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 9622 случая ОКИ неустановленной этиологии, показатель заболеваемости увеличился на 22,0% с 1555,5 в 2021 г. до 1897,4 в 2022 г. и выше на 83,3% показателя по РФ (1035,11).

Наиболее высокие показатели заболеваемости отмечались в возрасте до 1 года и 1-2 года – 3825,7 и 4049,7 соответственно, 3-6 лет – 2321,5, 7-14 лет – 938,6, 15-17 лет – 337,0.

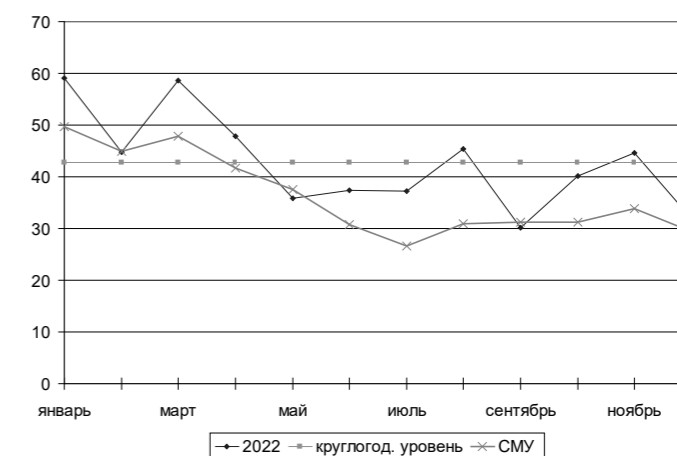


Рис. 54. Годовая динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии среди населения Новосибирской области в 2022 году (показатель на 100 тысяч населения)

Годовой анализ заболеваемости показывает, что причины и условия, формирующие заболеваемость ОКИ с неустановленным возбудителем, действовали практически равномерно в течение года и составили 91,5% всей годовой заболеваемости, 8,5% приходится на сезонную надбавку. Активизация эпидемического процесса отмечалась в период с января по апрель, в августе и ноябре 2022 года.

Анализ годовой динамики ОКИ неустановленной этиологии показывает, что заболеваемость в январе, марте, апреле, июне, июле, августе, октябре, ноябре и декабре превышала СМУ за предшествующие 5 лет (январь на 19,1%, март на 22,4%, апрель на 14,5%, июнь на 21,6%, июль на 40,2%, август на 46,9%, октябрь на 28,6%, ноябрь на 31,6%, декабрь на 8,2%). Ведущим путём передачи, как и в предыдущие годы, остаётся пищевой путь и составляет 94,4%, контактно-бытовой путь - 5,6%, неустановленный путь – 0%.

Основными факторами передачи являлись:

- пицца домашнего происхождения – 29,4%;
- кисломолочная продукция (йогурты, кефир, сметана, творог, молоко) – 25,3%;
- фрукты, овощи, ягоды – 13,7%;
- другие (сметана домашняя, рыба, грудное молоко, рыбные консервы, детские смеси, газированные напитки, яйцо, грибы) – 8,3%;
- колбасные изделия – 5,2%;
- кондитерские изделия – 4,1%;
- мясная продукция – 2,3%;
- молоко домашнее – 3,0%;
- творог домашний – 2,4%;
- молоко магазинное – 2,3%;
- соки магазинные – 1,6%;
- детские фруктовые пюре – 1,7%;
- соки домашнего приготовления – 0,7%.

Сальмонеллез

В 2022 году по Новосибирской области зарегистрировано 455 случаев сальмонеллезной инфекции, показатель заболеваемости составил 16,33 на 100 тысяч населения, что на 10,3% выше показателя 2021 года (14,80 – 414 случаев), но ниже на 10,9% СМУ за предшествующие 5 лет (18,33) и на 3,9% показателя по Российской Федерации (16,99).

В 2022 году в 6 районах области показатель заболеваемости сальмонеллезом превысил среднеобластной показатель (16,33 на 100 тысяч населения): в Венгеровском районе на 1,8% (16,62), в Кыштовском районе на 87,1% (30,55), в Ордынском районе на 70,9% (27,90), в Усть-Таркском районе на 68,0% (27,44), в Чулымском районе на 76,0% (28,74) и в г. Новосибирске на 36,8% (22,34).

За анализируемый период заболеваемость сальмонеллезом не регистрировалась в 16 районах области: в Баганском, Барабинском, Здвинском, Карасукском, Каргатском, Колыванском, Кочковском, Краснозерском, Куйбышевском, Купинском, Северном, Сузунском, Татарском, Убинском, Чановском и Чистоозерном районах.

Среди заболевших сальмонеллезами 79,6% составили городские жители (2021 г. – 90,3%, 2020 г. – 81,3%), сельские жители – 20,4% (2021 г. – 9,7%, 2020 г. – 18,7%).

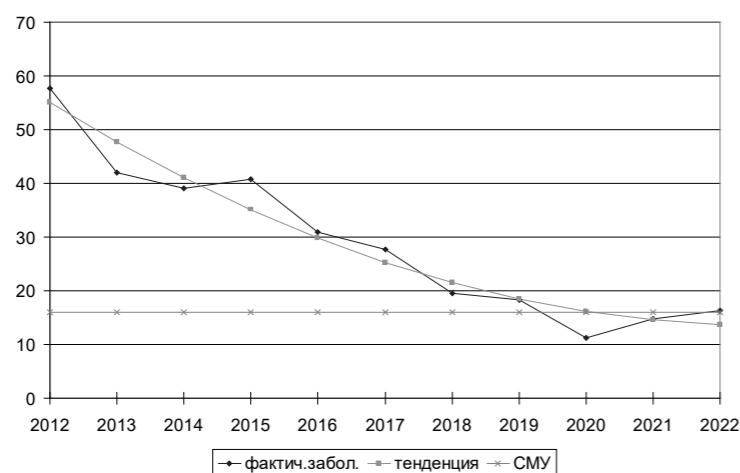


Рис. 55. Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезами населения Новосибирской области за 2012-2022 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Анализ многолетней динамики заболеваемости сальмонеллезами показывает, что, начиная с 2013 года, наблюдается общая тенденция к снижению активности эпидемического процесса. За период с 2015 по 2022 гг. превышение уровня заболеваемости сальмонеллезной инфекцией относительно СМУ (за 5 лет) наблюдалось в период с 2010-2017 гг. и в 2021 году. В 2022 году показатель заболеваемости составил 16,33 на 100 тысяч населения, что ниже на 10,9% уровня СМУ за 5 лет (18,33 на 100, тысяч населения).

В этиологической структуре сальмонеллезом преобладали сальмонеллы группы «Д» (*S. enteritidis*), удельный вес которых составляет 63,3% от всех случаев заболевания (2021 г. – 75,8%, 2020 г. – 75,9%), тогда как доля сальмонелл группы В – 14,3% (2021 г. – 6,5%, 2020 г. – 8,9%), сальмонелл группы С – 14,7% (2021 г. – 9,9%, 2020 г. – 3,8%), редкие группы – 7,7% (2021 г. – 7,8%).

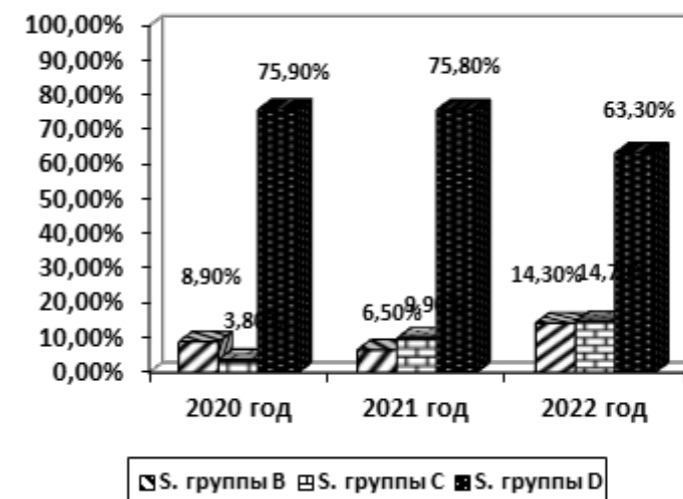


Рис. 56. Этиологическая расшифровка сальмонеллезом за 2020-2022 гг. (удельный вес в %)

Анализ годовой динамики заболеваемости сальмонеллезами в 2022 году показывает, что в течение года факторы передачи инфекции действовали круглый год и на круглогодичную заболеваемость (13,69) приходится 83,8%, на сезонную надбавку (2,65) – 16,2%.

Сезонный подъем заболеваемости сальмонеллезами отмечался с июня по ноябрь, так в июне показатель заболеваемости превышал круглогодичный уровень (1,36) на 8,1% (1,47), в июле на 42,6% (1,94), в августе на 24,3% (1,69), в сентябре на 42,6% (1,94), в октябре на 19,1% (1,62) и в ноябре на 58,1% (2,15). Общая интенсивность эпидемического процесса заболеваемости сальмонеллезами в 2022 году была ниже СМУ за предшествующих 5 лет.

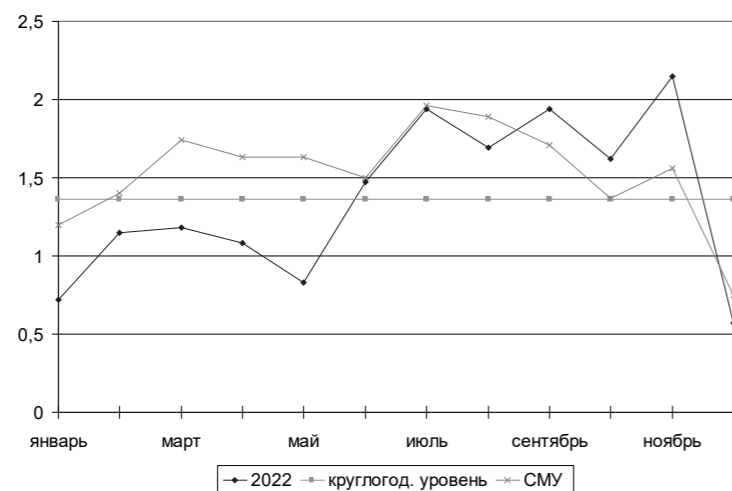


Рис. 57. Годовая динамика заболеваемости сальмонеллезами населения Новосибирской области в 2022 году (показатель на 100 тысяч населения)

Удельный вес взрослых в общей возрастной структуре составил 57,4%. В 2022 году среди взрослого населения зарегистрирован 261 случай сальмонеллеза, показатель заболеваемости составил 11,89 на 100 тысяч населения (2021 г. - 225 случаев, показатель 10,17).

Таблица 133

Заболеваемость сальмонеллёзом населения Новосибирской области по возрастам за 2020-2022 гг.

Возрастные группы/год	2020	2021	2022
До 1 года	66,75	73,42	83,47
1-2 года	59,64	65,61	78,13
3-6 лет	39,53	36,94	40,54
7-14 лет	18,15	20,52	19,23
0-14 лет	33,08	34,67	36,48
15-17 лет	6,12	17,12	10,87
Взрослые	6,51	10,17	11,89
Итого	11,29	14,8	16,33

Удельный вес детей в возрасте до 17 лет составил 42,6% (194 случая) от общего числа заболевших сальмонеллезом, показатель заболеваемости 32,89 на 100 тысяч населения увеличился на 2,1% с 32,22 в 2021 г. до 32,89 в 2022 г., что ниже показателя заболеваемости по РФ на 29,9% (46,94) и ниже на 29,1% показателя по СФО (46,42).

Удельный вес детей в возрасте до 14 лет составил 40,7%, показатель составляет 36,48 на 100 тысяч населения, что выше в 3,1 раза заболеваемости среди взрослого населения и ниже на 29,9% показателя по РФ среди данной возрастной группы (52,03).

Высокие показатели заболеваемости продолжали регистрироваться во всех возрастных категориях: так среди детей в возрасте до 1 года – 83,47 на 100 тысяч детского населения данного возраста; 1-2 года – 78,13; 3-6 лет – 40,54; среди детей 7-14 лет – 19,23 на 100 тысяч населения, в возрастной группе до 1 года отмечается рост заболеваемости

на 13,7% в сравнении с 2021 годом (с 73,42 до 83,47).

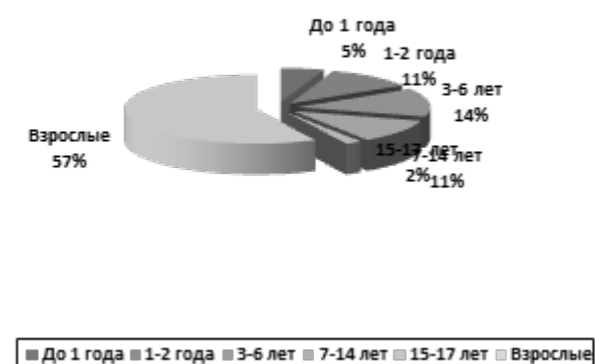


Рис. 58. Распределение заболевших лиц сальмонеллезом в 2022 г. по возрастам (удельный вес в %)

В общей структуре заболевших сальмонеллезной инфекцией рабочие и служащие составили 22,9%, пенсионеры – 21,3%, неорганизованные дети – 19,6% (из них неорганизованные дети до 2 лет – 82,0%), прочая группа населения – 14,5%, школьники – 11,2%, дети дошкольных учреждений – 9,9%, работники ДДУ – 0,6%, пищевики - 0%.

Ведущим путём передачи, как и в предыдущие годы, остаётся пищевой путь – 98,2% (447 случаев) и 1,8% приходится на контактно-бытовой путь передачи (8 случаев). Преобладающими факторами передачи является продукция птицеводства – 70,8% (322 случая), в том числе мясо птицы (куры, индейка, утки, в т.ч. дикие) – 29,4%, молоко и молочные продукты – 5,3%, прочие – 23,9%.

Таблица 134

Заболеваемость сальмонеллезами по контингентам за 2020-2022 гг.

Год	Организованные дети	Прочие	Работники ДДУ / пищевики	Учащиеся
2020	43	50	1/0	46
	13,6%	15,8%	0,3%/-	14,6%
2021	42	80	3/5	52
	10,1%	19,3%	0,7%/1,2%	12,6%
2022	45	66	3/0	51
	9,9%	14,5%	0,6%/0	11,2%

Госпитализировано 93,0% больных, из них в первый день заболевания 25,5%, на 2-й день заболевания – 34,5%, на 3-й день – 22,5%, на 4-й – 13,0%, на 5-й и позднее – 4,5%.

За анализируемый период в очагах сальмонеллеза выявлено 770 контактных, из них обследовано 709 человек (92,1%), заболевших выявлено 0,3% (2 человека).

Заболевания в 100,0% случаев протекали в форме средней степени тяжести.

Эпидемический процесс в 2022 году проявлялся в виде sporadic заболеваемости.

В 2022 году продолжался мониторинг за сальмонеллезной инфекцией и

циркуляцией сальмонелл во внешней среде, так было проведено исследование следующих видов продукции:

– (продукция мяса птицы), в том числе в ходе производственного контроля 4, контрольно-надзорных мероприятий – 4. Обнаружена Salmonella группы С3 – 1 проба, С1 – 4, В -2, Salmonella enterica spp. – 1;

– сточных вод – 113 проб, в том числе по мониторингу – 28; результат – обнаружена Salmonella группы С2 (выпуск №1 для прохождения стоков 1 и 2 очереди через УФО систему обеззараживания);

– вода поверхностных водоемов – 228 проб, в том числе по мониторингу – 190; результат - Salmonella обнаружена в 3 пробах (группа С1);

– проб методом смывов – 1220 проб; результат - Salmonella не обнаружена;

– проб почвы – 246 проб; результат – Salmonella не обнаружена;

– материал от людей – 1472 пробы; результат – в 2 пробах выделена Salmonella группы С1.

Таблица 135

Этиологическая расшифровка случаев сальмонеллезной инфекции

Группа	У людей		Баквыделители		В пищевых продуктах		Из объектов окружающей среды		В сточных водах	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
В	65	14,3	4	40,0	1	12,5	-	-	-	-
С	67	14,7	1	10,0	5	62,5	-	-	1	100,0
D	288	63,3	5	50,0	-	-	-	-	-	-
Е	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Редкие	35	7,7	-	-	2	25,0	-	-	-	-
Всего	455	100,0	10	100,0	8	100,0	-	-	1	100,0

Эпидемиологический прогноз по сальмонеллезам на 2023 год остается неблагоприятным, так как факторы передачи инфекции действуют активно круглогодично.

Дизентерия

В 2022 году уровень заболеваемости дизентерией составил 2,05 на 100 тысяч населения, что на 17,1% выше уровня 2021 года (1,75), ниже на 42,9% СМУ за предшествующие 5 лет (3,59) и ниже на 10,8% уровня показателя по Российской Федерации (2,18).

Среди заболевших дизентерией удельный вес городских жителей составил – 64,9% (2021 г. – 93,9%, 2020 г. – 98,2%), сельские жители – 35,1% (2021 г. – 1,1%, 2020 г. – 1,8%).

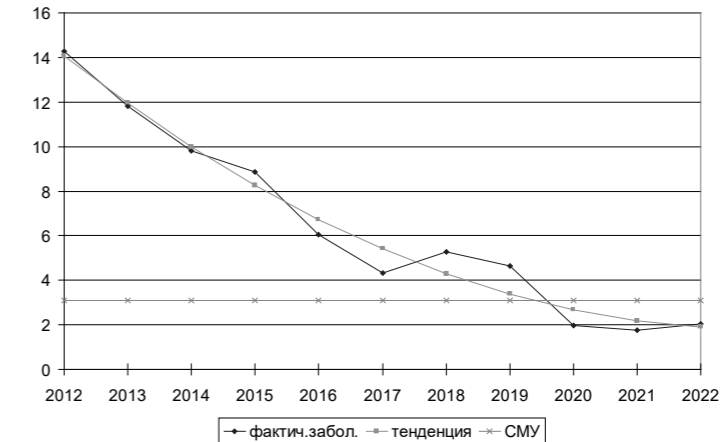


Рис. 59. Динамика заболеваемости дизентерией населения Новосибирской области за 2012-2022 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Анализ многолетней динамики заболеваемости дизентерией показывает, что за период с 2012-2022 гг. наблюдается общая тенденция к снижению активности эпидемического процесса. За период с 2012-2016 гг. и в период с 2018-2019 гг. уровень заболеваемости превышал СМУ за 5 лет (4,5).

Таблица 136

Территориальное распределение заболевших лиц дизентерией в 2022 году

территории	2022	
	Абсолютное число	Показатель на 100 тыс. населения
Искитимский	4	3,51
Новосибирский	6	3,63
Усть-Таркский	1	9,15
г.Бердск	9	8,69
г.Новосибирск	37	2,28
По области	57	2,05

Заболеваемость дизентерией зарегистрирована в 5 районах области. Наиболее высокий показатель заболеваемости дизентерией отмечается в Усть-Таркском районе (9,15 на 100 тысяч населения), что в 4,5 раза превышает среднеобластной показатель (2,05), в г. Бердск в 4,2 раза (8,69), в Новосибирском районе на 77,0% (3,63), в Искитимском районе на 71,2% (3,51) и в г. Новосибирске на 11,2% (2,28).

В 2022 году заболевания дизентерией подтверждены бактериологически в 98,2% (2021 г. – 97,9%, 2020 г. – 100,0%).

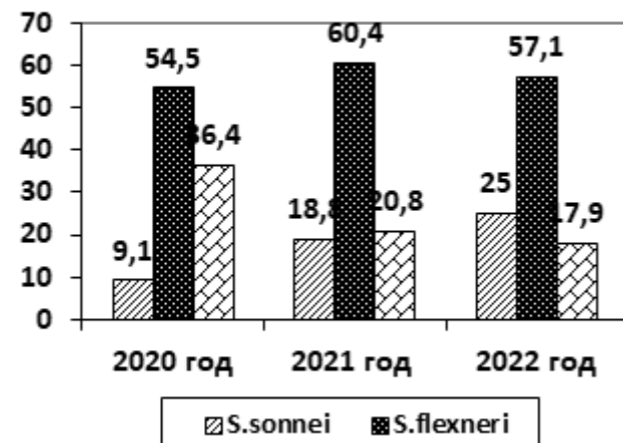


Рис. 60. Этиологическая расшифровка случаев заболевания дизентерией за период 2020-2022 гг. (%)

В этиологической структуре преобладает дизентерия Флекснера (32 случая) и составляет 57,1% (2021 г. – 60,4%, 2020 г. – 54,5%), дизентерия Зонне (14 случаев) – 25,0% (2021 г. – 9,1%, 2020 г. – 9,1%) и прочие (10 случаев) – 17,9% (2021 г. – 20,8%, 2020 г. – 36,4%).

Годовая динамика заболеваемости дизентерией показывает, что круглогодичная заболеваемость составляет 77,7%, на сезонную надбавку приходится 22,3%. Факторы передачи инфекции среди населения действуют круглогодично.

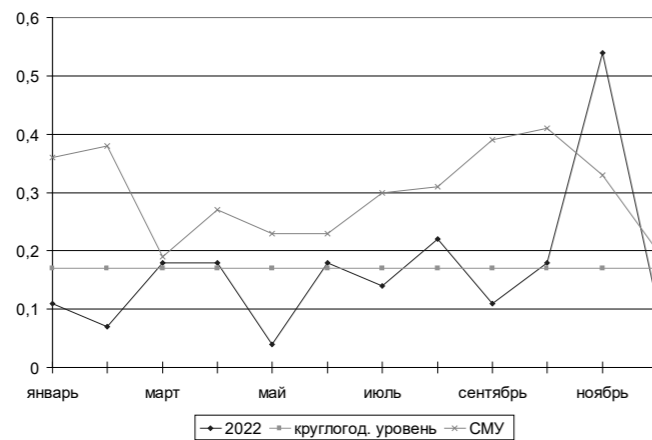


Рис. 61. Годовая динамика заболеваемости дизентерией населения Новосибирской области в 2022 году (показатель на 100 тысяч населения)

Сезонный подъем уровня заболеваемости наблюдался в марте-апреле, в июне, августе, октябре и в ноябре. Так в марте, апреле, июне и октябре показатель заболеваемости превышал на 5,9% (0,18) круглогодичный уровень (0,17), в августе показатель заболеваемости превышал круглогодичный уровень на 29,4% (0,22), в ноябре показатель заболеваемости превышал круглогодичный уровень в 3,2 раза (0,54). В 2021 году интенсивность эпидемиологического процесса превышала только в ноябре СМУ за 5 лет на 63,6%.

В возрастной структуре заболевших, удельный вес городских жителей составляет – 64,9% (2021 г. – 93,9%), удельный вес сельских жителей составляет – 35,1% (2021 г. – 6,1%).

Взрослое население составляет 42,1% из числа заболевших (2021 г. – 55,1%).

В общей возрастной структуре заболеваемости дизентерией удельный вес детей до 17 лет составил 57,9% (33 случая), показатель заболеваемости составил 5,59 на 100 тысяч населения данной возрастной группы, что на 49,1% выше показателя 2020 года (3,75), ниже показателя по РФ на 4,9% (5,88) и выше на 65,4% показателя по СФО (3,38).

Среди детей до 14 лет показатель заболеваемости дизентерией стал выше на 54,6% в сравнении с 2021 г. (с показателя 3,57 до 5,52) и ниже показателя по РФ на 14,2% (6,43).

Таблица 137

Распределение заболевших дизентерией по возрастам за период 2020-2022 гг.

Возрастные группы/год	2020		2021		2022	
	абс. число	на 100 тысяч	абс. число	на 100 тысяч	абс. число	на 100 тысяч
до 1 года	9	30,04	4	13,35	5	17,39
1-2 года	9	13,42	6	8,95	8	12,76
3-6 лет	7	4,54	4	2,59	5	3,32
7-14 лет	4	1,58	4	1,58	10	3,77
0-14 лет	29	5,74	18	3,57	28	5,52
15-17 лет	2	2,45	4	4,89	5	6,04
0-17 лет	31	5,29	22	3,75	33	5,59
взрослые	24	1,09	27	1,22	24	1,09
всего	55	1,97	49	1,75	57	2,05

Среди детского населения до 14 лет наиболее высокая заболеваемость отмечается у детей в возрастных группах: до 1 года – отмечается повышение заболеваемости на 30,3% в сравнении с 2021 г. (с 13,35 до 17,39), с 1-2 года на 42,6% в сравнении с 2021 г. (с 8,95 до 12,76), возрастной группе детей 3-6 лет на 28,2% в сравнении с 2021 г. (с 2,59 до 3,32).

Таблица 138

Социальный статус больных дизентерией

Годы	Н/орг	Организ.	Школьники	Пенсион.	Рабочие, служащие	Работники ДДУ/Пищевых предприятий	Прочие	ВСЕГО
2020	22	3	6	1	8	1/0	14	55
	40%	5,5%	10,9%	1,8%	14,5%	1,8%/0	25,5%	100,0
2021	12	2	4	11	0	2/0	18	49
	24,5%	4,1%	8,2%	22,4%		4,1%/0	36,7%	100,0
2022	16	3	10	4	10	1	13	57
	28,1%	5,3%	17,5%	7,0%	17,5%	1,8%	22,8%	100,0

Ведущее место в структуре заболевших дизентерией занимают неорганизованные дети - 28,1%, прочие контингенты - 22,8%, школьники - 17,5%, пенсионеры и работники ДДУ - 8,8%, организованные дети - 5,3%.

В 2022 году среди заболевших выявлено 56 семейных очага (по 1 случаю).

Ведущим путём передачи, как и в предыдущие годы, остаётся пищевой путь и составляет 100%; контактно-бытовой путь – 0%.

Основными факторами передачи являлась пища домашнего приготовления – 100%.

С целью профилактики кишечных инфекции (дизентерии), в текущем году, согласно данным статистической формы № 5 «Сведения о профилактических прививках» в 2022 году по г.Новосибирску привито против бактериальной дизентерии (Шигелла Зонне) 100% от плана - 9 человек (в 2021 году – 100% (38 человек), в 2020 году – 100% (8 человек)).

Санитарно – бактериологические показатели внешней среды

За 2022 год проведено исследование 12732 проб пищевых продуктов, из них не соответствовали нормативам 338 проб, что составило 2,7% (2021 г. – 13390, из них не соответствовали 0,97%, 2020 г. – 10623, из них не соответствовали 0,97%). На патогенные микроорганизмы исследовано 43984 пробы, из них в 14 пробах выделены возбудители сальмонеллеза. В 14 случаях – возбудитель был выделен из образцов продукции птицеводства (включая мясо птицы).

Одной из причин высокого уровня заболеваемости острых кишечных инфекций являются недостатки в обеспечении населения доброкачественной питьевой водой.

В 2022 году исследовано 1409 проб воды из источников централизованно водоснабжения (скважины, поверхностные водоемы) по санитарно-химическим показателям, из них 609 проб не отвечали нормам, что составило 43,2% нестандартных проб, что на 10,2% ниже аналогичного показателя 2021 года (678 нестандартных проб).

В отчетном году из разводящей сети исследовано 3504 пробы воды, из них 778 не отвечали нормам, что составило 22,2% нестандартных проб, что выше на 1,2% аналогичного показателя 2021 года (769 нестандартных проб).

Пробы воды из разводящей сети, не отвечающие санитарно-химическим нормам, выявлены во всех районах области, за исключением Мошковского района, г. Обь, г. Бердск и г.Новосибирск.

Во всех районах области, г. Бердске и г. Новосибирске, кроме г. Обь, Чулымского и Чистоозерного районов отмечалась не удовлетворительная по качеству вода централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям.

Таблица 139

Анализ качества питьевой воды централизованного водоснабжения по микробиологическим показателям в 2022 году

Показатели	Источники водоснабжения			Водопроводы		
	отобрано проб всего	из них не отв-щих	%	отобрано проб всего	из них не отв-щих	%
г.Новосибирск	78	1	1,3	245	2	0,8
Красноозерский р-н	96	0	0	32	0	0

Показатели	Источники водоснабжения			Водопроводы		
	отобрано проб всего	из них не отв-щих	%	отобрано проб всего	из них не отв-щих	%
Бердск	87	2	2,3	177	0	0
Коченевский р-н	33	1	3	104	4	3,8
Мошковский р-н	71	0	0	381	0	0
Болотнинский р-н	54	0	0	255	0	0
Тогучинский р-н	79	0	0	325	0	0
Ордынский Кочки	94	0	0	190	0	0
Ордынский Довольное	37	0	0	120	0	0
Ордынский р-н	135	0	0	462	0	0
Куйбышевский р-н	21	0	0	271	0	0
Татарск	194	12	6,2	528	73	13,8
Усть-Тарка	65	0	0	83	3	3,6
Чановский	73	2	2,7	281	7	2,5
Венгеровский	54	0	0	258	7	2,7
Кыштовка	29	0	0	186	3	1,6
Барабинский	48	0	0	235	0	0
Здвинский	35	0	0	166	0	0
Убинский р-н	17	0	0	124	0	0
Колыванский	23	1	4,3	12	0	0
Северный р-н	10	0	0	42	0	0
Искитимский р-н	168	4	2,4	246	0	0
Сузунский р-н	10	4	40	200	0	0
Маслянинский р-н	88	0	0	290	2	0,7
Черепановский р-н	62	0	0	227	2	0,9
Новосибирский район	1	0	0	36	7	19,4
г. Обь	0	0	0	12	0	0
Баганский р-н	127	0	0	191	0	0
Карасукский р-н	228	0	0	500	0	0
Чистоозерный р-н	3	0	0	158	0	0
Купинский р-н	91	0	0	190	0	0
Чулымский р-н	4	0	0	84	8	9,5
Каргатский р-н	11	1	9,1	10	6	60
Всего по области	2126	28	1,3	6621	124	1,9

За 2022 год из источников централизованного водоснабжения по микробиологическим показателям исследовано 2126 проб воды, из них 28 проб, не отвечающих нормам (1,3%). Не удовлетворительная по качеству вода централизованного водоснабжения по микробиологическим показателям отмечалась в 9 районах области: в Коченевском районе – 3,0% (1 из 33), Татарском районе – 6,2% (12 из 194), Чановском районе – 2,7% (2 из 73), Колыванском районе – 4,3% (1 из 23), Искитимском районе – 2,4% (4 из 168), Сузунском районе – 40,0% (4 из 10), Каргатском районе – 9,1% (1 из 11), в г.Бердск – 2,3% (2 из 87) и г. Новосибирске – 1,3% (1 из 78).

Из разводящей сети исследовано 6621 проба воды, из них 124 не отвечали нормам, что составило 1,9% нестандартных проб. Пробы воды из разводящей сети, не отвечающие

нормам по микробиологическим показателям, выявлены в 12 районах области.

Эпидемиологический процесс ОКИ за 2022 год проявлялся в виде спорадической заболеваемости, за исключением:

1. ОКИ микст-инфекция зарегистрирована среди населения Октябрьского района г. Новосибирска, количество пострадавших: 6 человек, (0 человек до 17 лет), (ПТИ стафилококковой этиологии – 2 чел., ОКИ стафилококковой этиологии – 1 чел., микст инфекция - ПТИ стафилококковой этиологии+сальмонеллез (*Salmonella enteritidis*) – 1 человек, ОКИ, гастроэнтерит неустановленной этиологии – 2 чел.), характер вспышки: пищевая; механизм передачи: фекально-оральный. Источник инфекции: персонал ресторана «Бирман на речке» ООО «Ривер плейс» – носители золотистого стафилококка, регистрация в период 11.06-13.06.2022 года;

2. ОКИ норовирусной этиологии СОШ № 190 г. Новосибирска: пострадавших 7 человек (7 детей до 17 лет), характер вспышки пищевой, механизм передачи фекально-оральный, регистрация в период 21.09-23.09.2022 года.

Эпидемиологический прогноз: в Новосибирской области в 2023 году будет сохраняться эпидемическое неблагополучие по острым кишечным инфекциям, так как сохраняются факторы передачи инфекции. Население области обеспечено доброкачественной питьевой водой недостаточно.

1.3.6. Энтеровирусная инфекция

За период 2020-2022 гг. отмечается рост заболеваемости энтеровирусной инфекции среди жителей Новосибирской области: с 2 случаев в 2020 году (показатель 0,07 на 100 тысяч населения) до 92 случаев в 2022 году (показатель 3,3 на 100 тысяч населения).

В 2020–2021 гг. на течение эпидемического процесса ЭВИ оказали влияние противоэпидемические мероприятия, введенные в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в том числе снижение миграционных процессов и разобщение организованных коллективов. В 2022 году наблюдается восстановление активности эпидемического процесса по энтеровирусной инфекции.

На территории Новосибирской области за 2022 год зарегистрировано 92 случая заболевания энтеровирусной инфекцией (ЭВИ), показатель заболеваемости составил 3,3 на 100 тысяч населения (2021 г. – 0 случаев; 2020 г. – 2 случая, 0,07 на 100 тысяч населения), что ниже на 20,3% СМУ заболеваемости (4,14 на 100 тысяч населения), на 56,2% показателя СФО (7,53) и на 56,2% показателя заболеваемости Российской Федерации (7,54).

В структуре клинических форм ЭВИ 75,0% составляет «энтеровирусный менингит» - 69 случаев, показатель заболеваемости составил 2,47 на 100 тысяч населения (2021 г. – 0 случаев, 2020 г. – 1 случай, 0,04 на 100 тысяч населения).

Клиническая форма «Герпетическая ангина, экзантема полости рта и конечностей» составила 22,8% (21 случай), показатель заболеваемости составил 0,75 на 100 тысяч населения.

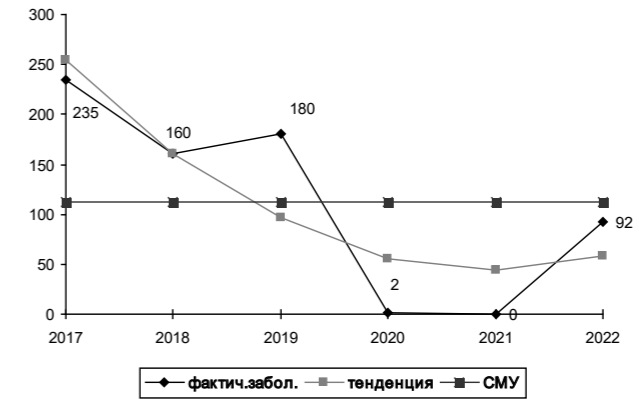


Рис. 62. Многолетняя динамика ЭВИ по Новосибирской области (показатель на 100 тысяч населения)

Таблица 140

Регистрация ЭВМ по Новосибирской области в сравнении с РФ и СФО за 2020-2022 гг.

год	Новосибирская область		СФО		РФ	
	асб.	Показатель	асб.	Показатель	асб.	Показатель
2020	1	0,04	14	0,08	130	0,09
2021	0		12	0,07	168	0,11
2022	69	2,47	210	1,23	1424	0,97

На клинические формы «ОКИ энтеровирусной этиологии, ОРВИ энтеровирусной этиологии и другие формы энтеровирусной инфекции» пришлось 2,2% (2 случая).

Как показал анализ заболеваемости и спектра циркулирующих энтеровирусов, рост числа случаев ЭВИ, в значительной степени, был связан с активацией циркуляции и распространением вирусов вида Энтеровирус А. Вирусы этого вида способны эффективно реализовать аспирационный механизм передачи.

Регистрация заболеваемости ЭВИ в 2022 году началась с апреля месяца. Сезонный подъем заболеваемости ЭВИ в 2022 году длился с июля по октябрь с максимальным показателем заболеваемости в июле.

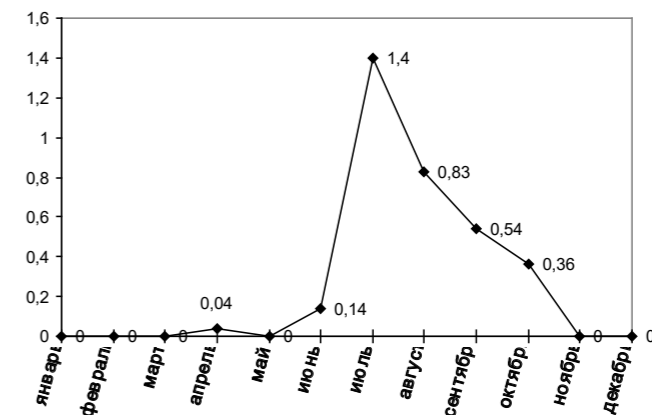


Рис. 63. Годовая динамика заболеваемости ЭВИ по Новосибирской области за 2022 год (показатель на 100 тысяч населения)

В 2022 году круглогодичный уровень заболеваемости энтеровирусными инфекциями составил 39,3% (показатель заболеваемости 1,3 на 100 тысяч населения), а сезонный – 60,7% (показатель заболеваемости 2,01 на 100 тысяч населения.)

Случаи ЭВИ на территории Новосибирской области регистрировались среди всех возрастных групп, вместе с тем удельный вес детей до 17 лет в 2022 году составил более 66,0%. За 2022 год зарегистрирован 61 случай ЭВИ, показатель заболеваемости составил 10,34 на 100 тысяч населения, что на 67,2% ниже показателя заболеваемости по СФО (31,56) и на 70,2% ниже показателя РФ (34,66).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 48 случаев ЭВИ, показатель составил 9,47 на 100 тысяч населения, что на 76,2% ниже показателя заболеваемости РФ (39,72).

За 2022 год зарегистрировано 2 случая среди детей до года, показатель составил 6,96 на 100 тысяч населения, 13 случаев зарегистрировано среди детей с 1-2 лет, показатель 20,73 на 100 тысяч населения.

Среди детей 3-6 лет зарегистрировано 16 случаев, показатель заболеваемости составил 10,63 на 100 тысяч населения, удельный вес организованных детей – 37,5%.

За 2022 года по Новосибирской области зарегистрирован 31 случай среди взрослого населения, показатель заболеваемости составил 1,41 на 100 тысяч населения.

В 2022 году наибольшее число случаев заболевания ЭВИ приходится на жителей г. Новосибирска – 80 случаев (87,0%), показатель заболеваемости составил 4,94 на 100 тысяч населения.

В районах Новосибирской области случаи ЭВИ зарегистрированы: в Новосибирском районе – 7 случаев, показатель 4,23 на 100 тысяч населения, в Татарском районе – 2 случая, показатель 5,37 на 100 тысяч населения; по 1 случаю заболевания ЭВИ зарегистрировано в Кочковском (7,52), Мошковском (2,44) и Черепановском (2,19) районах.

При сборе эпидемиологического анамнеза было установлено:

- в 13,0% предполагаемым фактором передачи ЭВИ явилось употребление сырой водопроводной и колодезной воды (12 случаев);
- в 30,4% употребление в пищу свежих фруктов, овощей и ягод (28 случаев);
- в 16,3% предполагаемо контактно-бытовой путь передачи заболевания (15 случаев);
- в 6,5% случаев (6 случаев);
- в 33,7% заражение произошло во время купания в надувных бассейнах и открытых водоемах (31 случай).

В 2022 году на возобновление циркуляции и распространение возбудителей ЭВИ, вероятнее всего, повлиял рост трансграничной и внутренней миграции населения, который явился следствием частичного снятия ограничений, введенных в начале пандемии COVID-19.

Вспышечная заболеваемость энтеровирусной инфекцией в организованных коллективах Новосибирской области не регистрировалась.

За 2022 года было исследовано 659 проб окружающей среды. Проводится обследование населения Новосибирской области: здоровые дети «закрытые учреждения» доставлено 49 проб, все пробы отрицательные; от 46 больных – 92 пробы; вода из зон рекреации – 133 пробы; сточная вода – 217 проб, из них: (до очистки) – 66 проб; (после очистки) – 151 проба.

Из сточной воды выделено 2 изолята полиовируса 1 (2) и 3 типа вакцинного происхождения (1), так же выделено Echovirus E11 (2), Coxsackievirus A4 (1), Coxsackievirus B2(1) и НПЭВ (1).

Изоляты полиовирусов направлены в Национальную лабораторию по диагностике

полиомиелита на базе (ФГБГУ «ФНЦИРИП им М.П. Чумакова РАН) для внутритиповой дифференциации, где подтверждено его вакцинное происхождение. Изоляты НПЭВ направлены в Урало-Сибирский региональный научно-методический центр по изучению энтеровирусных инфекций (Екатеринбургский НИИВИ ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора) на молекулярно-генетическое типирование энтеровирусов.

Доставлено проб водопроводной воды – 221.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Новосибирской области и Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области от 02.06.2022 г. № 569-П-2022/1719 «О проведении вирусологического мониторинга циркуляции энтеровирусов (неполио) среди населения города Новосибирска в 2022 году», обследовано 46 больных ЭВИ вирусологическим методом (46 проб ликвора и 46 проб фекалии). В результате проведенных исследований были выделены: у 6 детей изолят Echovirus E6, у 4 детей изолят не типированный НПЭВ.

В 2022 году рост числа случаев ЭВИ, в значительной степени, связан с распространением вирусов вида Энтеровирус А. Росту заболеваемости ЭВИ способствовало также увеличение не иммунной прослойки населения, обусловленной снижением активности циркуляции энтеровирусов в 2020-2021 годах.

Многолетняя динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией характеризуется общей тенденцией к росту заболеваемости в 2023 году.

1.3.7. Менингококковая инфекция

За 2022 год по Новосибирской области зарегистрировано 14 случаев менингококковой инфекции, показатель заболеваемости составил 0,5 на 100 тысяч населения, что на 72,4% выше показателя 2021 года (0,29). Заболеваемость не превышает СМУ за предшествующие 5 лет (0,5).

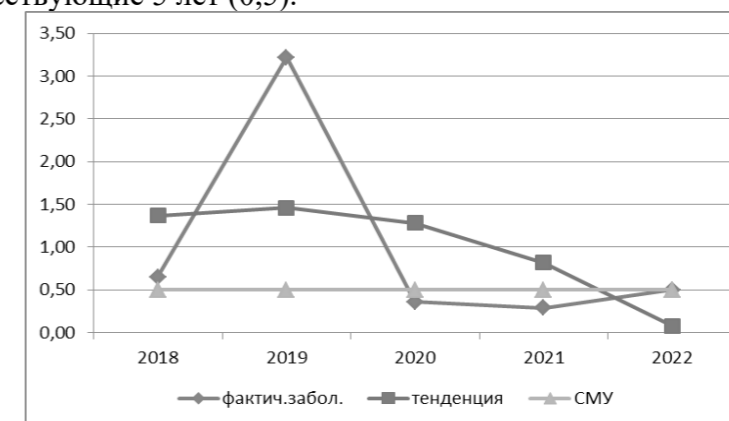


Рис. 64. Заболеваемость менингококковой инфекцией населения Новосибирской области за период с 2018-2022 гг.

Заболеваемость менингококковой инфекцией в 2022 году регистрировалась по г. Новосибирску - 9 случаев (64%), в Новосибирском районе - 2 случая (14,2%), в Колыванском районе - 1 случай (7,1%), в Искитимском районе - 1 случай (7,1%), в г. Обь - 1 случай (4,1%).

Таблица 141

Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией за 2018-2022 гг.

	Территория		Годы	2018	2019	2020	2021	2022
				абс.ч.	на 100 тысяч	абс.ч.	на 100 тысяч	абс.ч.
Менингококковая инфекция	НСО	всево	абс.ч.	18	90	10	8	14
			на 100 тысяч	0,65	3,22	0,32	0,29	0,5
		до 14 лет	абс.ч.	12	57	5	5	7
			на 100 тысяч	2,43	11,39	0,99	0,99	1,38
в т. ч. генерализованные формы менингококковой инфекции	НСО	всево	абс.ч.	15	85	9	5	14
			на 100 тысяч	0,54	3,04	0,32	0,18	0,5
		до 14 лет	абс.	12	57	5	3	7
			на 100 тысяч	2,43	11,39	0,99	0,59	1,38
	РФ	всево	на 100 тысяч	0,51	0,59	0,26	0,21	0,43
		до 14 лет	на 100 тысяч	1,76	1,81	0,87	0,63	0,93

Генерализованные формы (ГФМИ) от общего числа заболеваний менингококковой инфекцией в 2022 году составили 100% (2021 г. – 50%, 2020 г. – 90,0%). Показатель заболеваемости ГФМИ составил 0,5 на 100 тысяч населения, что в 2,7 раза выше показателя 2021 года (0,18). Заболеваемость на уровне СМУ за предшествующие 5 лет (0,5), показатель по НСО на 16,3% выше показателя РФ (0,43), и в 5 раз выше показателя СФО (0,1).

На долю детского населения до 17 лет приходится 50% (7 случаев) от всех случаев менингококковой инфекции и 50% от случаев заболевания ГФМИ (7 случаев). Показатель заболеваемости менингококковой инфекцией среди детей в возрасте до 17 лет составил 1,19 на 100 тысяч населения, что на уровне 2021 года (1,19 на 100 тысяч населения), но на 33% выше показателя СФО (0,79).

Таблица 142

Возрастная структура заболевших менингококковой инфекцией в 2020-2022 гг.

Возраст	2020			2021			2022		
	Абс. число	Абс. число	Абс. число	Абс. число	Уд. вес. (%)	На 100 тыс.	Абс. число	Уд. вес. (%)	На 100 тыс.
До 1 года	3	30,0	10,01	-			1	14,2	3,48
1-2	1	10,0	1,49	1	12,5	1,49	2	28,4	3,2
3-6	1	10,0	0,65	2	25	1,3	3	42,8	1,99
7-14	-	-	-	2	25	0,79	1	14,2	0,38
15-17	-	-	-	2	25	2,45	-		-
Всего детей	5	50,0	0,85	7	87,5	1,19	7	50	1,18

Продолжение таблицы

Возраст	2020			2021			2022		
	Абс. число	Абс. число	Абс. число	Абс. число	Уд. вес. (%)	На 100 тыс.	Абс. число	Уд. вес. (%)	На 100 тыс.
Взрослые	5	50,0	0,23	1	12,5	0,05	7	50	0,31
Итого	10	100	0,36	8	100	0,29	14	100	0,5

Заболеваемость ГФМИ среди детей до 14 лет выросла в 2,3 раза и составила 1,38 на 100 тысяч населения (2021 г. – 0,59 на 100 тысяч населения). Заболеваемость на 18,8% ниже СМУ за предшествующие 5 лет (1,7), но на 48,4% выше показателя РФ (0,93).

Среди детей в возрасте до 14 лет зарегистрировано 7 случаев менингококковой инфекции, показатель заболеваемости составил 1,38 на 100 тысяч населения, показатель в 1,4 раза выше 2021 года (0,99). Заболеваемость на 18,8% ниже СМУ за предшествующие 5 лет (1,7).

Среди детей до 1 года в 2022 г. зарегистрирован 1 случай- показатель 3,48 на 100 тысяч населения.

В возрастной группе детей 1-2 года зарегистрировано 2 случая заболевания, показатель составил 3,2 (в 2021 г. - 1,49).

Среди детей в возрасте 3-6 лет зарегистрировано 3 случая (показатель 1,99 на 100 тысяч населения, в 2021 г. - 1,3 на 100 тысяч населения).

Среди детей в возрасте 7-14 лет зарегистрирован 1 случай (показатель 0,38 на 100 тысяч населения), в 2021 г. - 0,79.

Среди детей в возрасте 15-17 лет случаев не зарегистрировано, в 2021 г. -2 случая.

Менингококковой инфекцией в 2022 году болели 78,5% мужчин и 21,4% женщин; в 2021 году соотношение мужчин и женщин было - по 50,0%.

В 2022 году зарегистрирован 1 летальный случай от менингококковой инфекции (ребенок 1 год 11 месяцев с молниеносной формой заболевания).

Вспышечной заболеваемости менингококковой инфекции в 2022 году не зарегистрировано.

Таблица 143

Летальность от менингококковой инфекции по полу за 2017 -2022 гг.

Годы	Всего летальных случаев	Половая принадлежность		Число летальных случаев расшифрованных лабораторно	
		мужчины	женщины	абс.ч.	%
2017	4	3	1	1	25,0
2018	2	-	2	1	50,0
2019	3	1	2	3	100,0
2020	0	-	-	-	-
2021	0	-	-	-	-
2022	1	1	-	1	100

Таблица 144

Социальный статус больных менингококковой инфекцией и доля каждой социальной категории в структуре заболеваемости

годы	не организованные	организованные	не работающие	пенсионеры	служащие	рабочие	учащиеся	ВСЕГО
2020	5 50,0%	-	1 10,0%	-	3 30,0%	1 10,0%	-	10 100,0
2021	2 25%	1 12,5%	1 12,5%	-	-	-	4 50%	8 100%
2022	5 35,7%	1 7,1%	3 21,4%	1 7,1%	-	3 21,4%	1 7,1%	14 100%

Ведущее место в структуре заболевших менингококковой инфекцией занимают не организованные дети - приходится 35,7%; на рабочих- 21,4%. На не работающих -21,4%, по 1 случаю или по 7,1% приходится на пенсионеров, учащихся и организованных детей. В структуре годовой заболеваемости менингококковой инфекции 52,63% приходится на круглогодичную заболеваемость и 47,36% на сезонную надбавку.

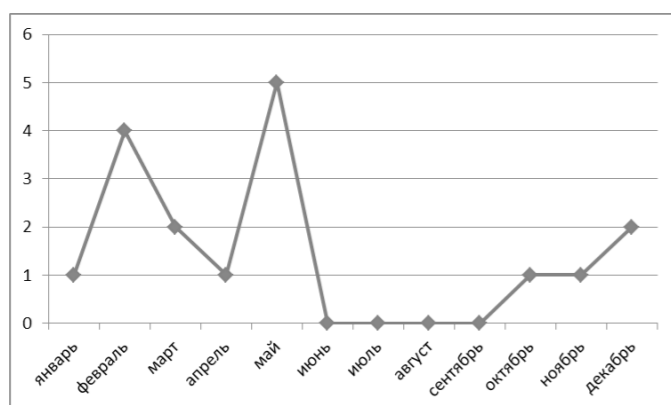


Рис. 65. Годовая динамика заболеваемости менингококковой инфекцией населения Новосибирской области в 2022 году (абс. цифры)

В 2022 году лабораторно подтверждено 9 случаев менингококковой инфекции, что составило 64,2% (2021 г. – 100%).

В 2022 году произошли изменения в структуре серогрупп возбудителя менингококковой инфекции – преобладали менингококки серогруппы С (21,4%), в 7,1% случаях выделялись менингококки серогрупп А и С; N. meningitidis серогрупп W, Y и X не выделялись.

Лабораторное подтверждение при генерализованных формах менингококковой инфекции составило 64,2% случаев (из 14 случаев заболеваний лабораторно

расшифровано 9).

Своевременность госпитализации (в 1 день обращения) при менингококковой инфекции составила 100%.

Первичный диагноз «менингококковая инфекция» в 2022 г. был выставлен в 71,4% случаев (2021 г. – 100%).

Таблица 145

Удельный вес выделенных серогрупп менингококков в 2017-2022 гг.

годы	N. meningitidis серогруппы А	N. meningitidis серогруппы В	N. meningitidis серогруппы С	N. meningitidis серогруппы Y/W135	N. meningitidis серогруппы X	Прочие серогруппы N. meningitidis (неаглот)	Результат отрицательн/Не исследовался	Всего случаев
2017	44,4% (4 сл.)	22,2% (2 сл.)	22,2% (2 сл.)	-	-	11,2% (1 сл.)	28,6% (4 сл.)/1	14 100,0
2018	7,1% (1 сл.)	14,3% (2 сл.)	28,6% (4 сл.)	14,3% (2 сл.)	-	35,7% (5 сл.)	22,2% (4 сл.)/0	18 100,0
2019	71,9% (41 сл.)	5,3% (3 сл.)	3,5% (2 сл.)	7,0% (4 сл., в т.ч. 2 случая NMY/W135)	-	12,3% (7 сл.)	36,7% (33 сл.)/0	90 100,0
2020	33,3% (3 сл.)	-	33,3% (3 сл.)	11,1% (1 сл. NM W135)	-	22,2% (2 сл.)	10,0% (1 сл.)/0	10 100,0
2021	-	2 (25%)	-	2 (25%)	3 (37,5%)	1 (12,5%)	0	8 100,0
2022	21,4% (3 сл.)	7,1% (1 сл.)	14,2% (2 сл.)	-	-	28,4% (4 сл.)	28,4% (4 сл.)/0	14 100%

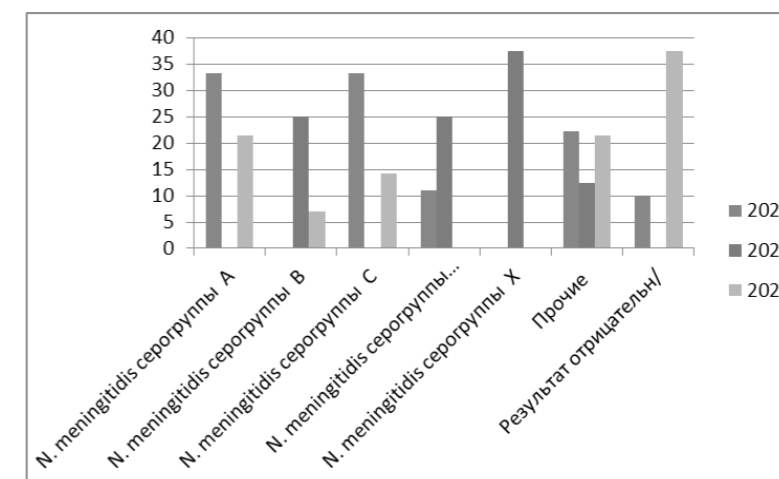


Рис. 66. Удельный вес основных серогрупп выделенных менингококков от больных МИ в 2020-2022 гг. (%)

Противоэпидемические мероприятия проведены в очагах в первые сутки регистрации менингококковой инфекцией. В очагах было выявлено 57 контактных.

Источники менингококковой инфекции в 2022 г. установлены в 2-х случаях.

В очагах менингококковой инфекции с целью экстренной профилактики привито 43 контактных, что составило 75% от числа контактных лиц.

Курс химиофилактики контактными лицами для предотвращения вторичных случаев менингококковой инфекцией назначен всем 57 контактным.

Таблица 146

Серогрупповая характеристика менингококка, выделенного от больных генерализованной формой менингококковой инфекции в 2017-2022 гг.

	Всего заболело ГФМИ	Из них подтверждено лабораторно		В том числе выделено менингококков серогрупп									
		абс. число	%	А		В		С		Y/ W135		прочие	
				абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
2017	11	6	54,5	2	33,3	1	16,7	2	33,3	-	-	1	16,7
2018	15	11	73,3	1	9,1	2	18,2	3	27,3	-	-	5	45,4
2019	85	52	61,2	39	75,0	3	5,8	2	3,8	1 (Y/W135)	1,9	7	13,5
2020	9	8	88,9	3	37,5	-	-	3	37,5	-	-	2	25,0
2021	5	5	100	-	-	2	40	-	-	2	40	1	20
2022	14	10	71,4	3	30	1	10	2	20	0	-	4	40

Согласно данным статистической формы № 5 «Сведения о профилактических прививках» за 2022 год по Новосибирской области привито против менингококковой инфекции 13913 человек, в т.ч. 9013 детей. Выполнение плана составило 103,4%.

Таблица 147

Динамика выполнения плана профпрививок в 2020-2022 гг.

	план	привито	%
2020	23500	26045	110,8
2021	14830	13621	91,8
2022	13450	13913	103,4

В 2022 году из 14 случаев менингококковой инфекции, в 6 случаях заболеваемость зарегистрирована у лиц национальностей ближнего зарубежья, постоянно проживающих на территории г. Новосибирска.

Эпидемиологический прогноз:

Прогноз заболеваемости менингококковой инфекцией по Новосибирской области на 2023 год: возможно возникновение спорадической заболеваемости в районах города

Новосибирска и Новосибирской области.

Как и в предыдущие годы, ожидается высокая заболеваемость менингококковой инфекцией среди детей до 14 лет, в том числе ГФМИ.

Особенностью серогруппового пейзажа возбудителей менингококковой инфекции в 2022 году, возможно, будет являться повышение доли менингококков редких серогрупп Y и W, что может привести к осложнению эпидемиологической ситуации в ближайшие годы.

Цикличность течения эпидемического процесса менингококковой инфекции всегда характеризовалась периодическими подъемами и спадами. Чередование четких временных периодов подъема и спада заболеваемости указывает на начало очередного периодического подъема заболеваемости менингококковой инфекцией в Новосибирской области.

Гнойные бактериальные менингиты не менингококковой этиологии

В 2022 году зарегистрировано 6 случаев заболевания гнойными бактериальными менингитами (ГБМ) не менингококковой этиологии, показатель заболеваемости составил 0,21 на 100 тысяч населения (2021 г. - 0,07).

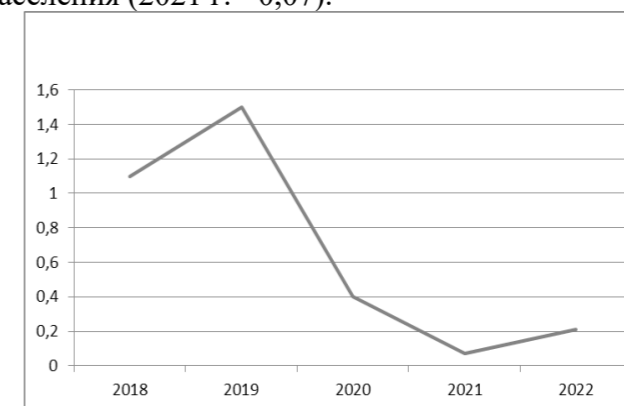


Рис. 67. Динамика заболеваемости ГБМ в 2018-2022 гг. (на 100 тыс. населения)

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 5 случаев заболевания, показатель заболеваемости составил 0,84 на 100 тысяч населения (2021 г. - 0,17).

Таблица 148

Структура заболеваемости гнойными бактериальными менингитами (по возрастам)

Годы	Всего заболело ГБМ неменингококковой этиологии		Дети до 17 лет		Дети до 14 лет	
	Абс. Число	На 100 тыс. нас.	Абс. Число	На 100 тыс. нас.	Абс. Число	На 100 тыс. нас.
2012	64	2,4	30	6,4	30	7,5
2013	48	1,8	25	5,1	21	5,05
2014	28	1,03	9	1,8	7	1,6
2015	35	1,3	22	4,2	22	4,9
2016	38	1,4	22	4,09	21	4,5

Годы	Всего заболело ГБМ неменингококковой этиологии		Дети до 17 лет		Дети до 14 лет	
	Абс. Число	На 100 тыс. нас.	Абс. Число	На 100 тыс. нас.	Абс. Число	На 100 тыс. нас.
2017	48	1,7	11	2,0	9	1,9
2018	31	1,1	12	2,1	11	2,2
2019	42	1,5	21	3,6	21	4,2
2020	10	0,4	8	1,4	8	1,6
2021	2	0,07	1	0,17	1	0,19
2022	5	0,21	5	0,84	5	0,98

Заболеваемость гнойными бактериальными менингитами неменингококковой этиологии регистрировалась в г. Новосибирске - 3 случая и по 1 случаю в Сузунском, Купинском районах и в г. Обь.

Характеристика возрастной структуры больных гнойными бактериальными менингитами неменингококковой этиологии по возрастному составу указывает на вовлечение в эпидемический процесс преимущественно детей.

Таблица 149

Заболеваемость гнойными бактериальными менингитами неменингококковой этиологии

	2020 год		2021 год		2022 год	
	Абс.число	%	Абс.число	%	Абс.число	%
Городские жители	10	100,0%	2	100,0%	3	50,0%
Сельские жители	-	-	-	-	3	50,0%
Всего жителей	10	100,0%	2	100,0%	6	100,0%

Таблица 150

Характеристика больных гнойных бактериальных менингитов неменингококковой этиологии по возрастному составу за 2017-2022 гг.

	0-6 мес.	7-12 мес.	1-2 года	3-6 лет	7-14 лет	15-17 лет	18-29 лет	30-39 лет	40-49 лет	50-59 лет	>= 60 лет	Всего случаев
2017	2	-	3	3	1	2	5	11	8	6	7	48
2018	3	-	2	5	1	1	2	6	5	1	5	31
2019	3	-	5	8	5	-	2	7	5	3	4	42
2020	2	1	2	-	3	-	-	-	-	2	-	10
2021	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	2
2022	-	-	2	-	3	-	-	1	-	-	-	6

В возрастной структуре дети до 2-х лет от числа заболевших детей до 14 лет

составили - 40%, дети 7-14 лет - 60%; среди детей до года, 3-6 лет и подростков 15-17 лет заболеваемость не регистрировалась. Среди взрослых зарегистрирован 1 случай - 16,6% от общего числа заболевших.

Гнойными бактериальными менингитами неменингококковой этиологии в 2022 году болели 5 мужчины (83,3%), 1 женщина (16,7%).

Таблица 151

Социальный статус больных гнойными бактериальными менингитами неменингококковой этиологии за 2020-2022 гг.

Годы	не организованные	организованные	не работающие	пенсионеры	служащие	рабочие	учащиеся	ВСЕГО
2020	5 50,0%	-	1 10,0%	-	1 10,0%	-	3 30,0%	10 100%
2021	1 50%	-	-	-	1 50%	-	-	2 100%
2022	2 33,3%	-	-	-	1 16,6%	-	3 50%	6 100%

В 2022 году гнойными бактериальными менингитами неменингококковой этиологии болели: 3 учащихся - 50%, 2 неорганизованных ребенка - 33,3% и 1 служащий - 16,6%.

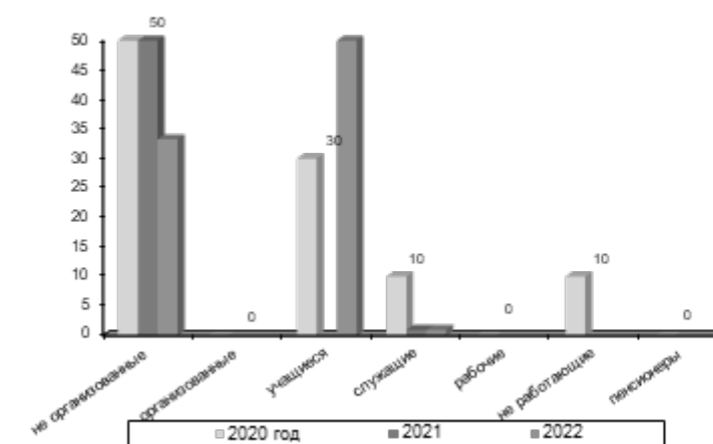


Рис. 68. Динамика заболеваемости ГБМ неменингококковой этиологии жителей Новосибирской области по социальному составу за 2020-2022 гг.

Лабораторное подтверждение диагноза составило 100% (2021 г. - 50%). Микробный пейзаж при ГБМ неменингококковой этиологии был представлен

следующими возбудителями: Streptococcus pneumoniae (пневмококки) – 3 случая (50%), H. Influenzae – 1 случай (16,6%), Str. pyogenes - 1 случай (16,6%), Klebsiella pneumonia - 1 случай (16,6%).

Согласно данным статистической формы № 5 «Сведения о профилактических прививках» в 2022 году по Новосибирской области привито против пневмококковой инфекции 86034 человека, выполнение плана составило - 100,1%, привито против гемофильной инфекции 23305 детей, выполнение плана составило - 113%.

1.3.8. Полиомиелит

С 2009 года случаев полиомиелита в Новосибирской области не зарегистрировано.

В 2022 году в Новосибирской области зарегистрировано 10 случаев заболевания острым вялым параличом (ОВП), показатель 0,36 на 100 тыс. населения (2021 г. - 9 случаев, показатель - 0,32). Показатель заболеваемости в 2022 году в 1,6 раза выше показателя по СФО (0,22) и в 2,1 раза выше показателя по Российской Федерации (0,17).

Среди детей до 15 лет с острыми вялыми параличами (ОВП) показатель составил 1,97 на 100 тыс. населения (2021 г. - 1,78).

Рост заболеваемости объясняется улучшением выявляемости и диагностики ОВП, повышения настороженности у медицинских работников.

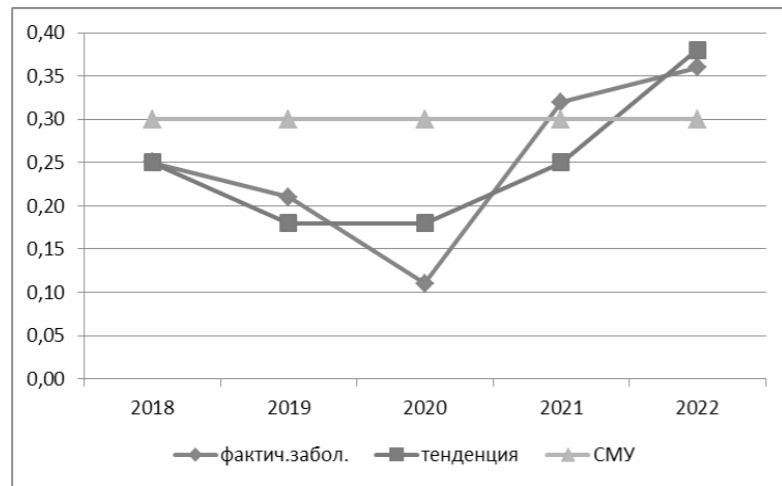


Рис. 69. Заболеваемость острыми вялыми параличами по Новосибирской области в 2018-2022 гг.

Случаи ОВП зарегистрированы: с 1 года до 2-х лет - 2 случая (20%), 3-6 лет - 2 случая (20%), 7-14 лет - 6 случаев (60%). Среди детей до года заболеваемость не регистрировалась.

По оперативным данным за 2022 год зарегистрировано 13 случаев ОВП (в т.ч. 2 «горячих» случая), 3 случая отменены комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП Роспотребнадзора.

Заболеваемость ОВП в Новосибирской области в 2020-2022 гг.

Территория	2020		2021		2022	
	абс. число	показатель	абс. число	показатель	абс. число	показатель
Барабинский район	1	2,46	1	2,46	-	
Мошковский район	-	-	-	-	1	2,4
Новосибирский район	-	-	2	1,24	1	0,6
Черепановский район	-	-	1	2,16	-	
г. Бердск	-	-	1	0,96	-	
г. Новосибирск	2	0,12	4	0,24	8	0,49
Новосибирская область	3	0,10	9	3,2	10	3,6

Случаи ОВП зарегистрированы: в Мошковском районе - 1 случай (показатель 2,4 на 100 тыс. населения), в Новосибирском районе - 1 случай (показатель 0,6 на 100 тыс. населения) и в г. Новосибирск - 8 случаев (показатель 0,49 на 100 тыс. населения).

В 2022 году в Новосибирской области были достигнуты следующие нормативные показатели качества эпидемиологического надзора за ОВП:

- все заболевшие обследованы вирусологически в региональном и национальном центрах эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП, с забором 2 проб фекалий в первые 14 дней от начала паралича в 100% случаев;
- количество расследований случаев ОВП в первые 24 часа от момента регистрации - 100%;
- больные повторно осмотрены невропатологом через 60 дней после выявления паралича - 100%;
- показатель своевременности выявления больных ОВП (по первичным диагнозам) в Новосибирской области в первые 7 дней от начала паралича составил 100%.

Случаев полиомиелита, вызванных диким вирусом, а также вакцино-ассоциированного полиомиелита в 2022 году не зарегистрировано.

Своевременность вакцинации против полиомиелита по Новосибирской области в 2022 году к 12 месяцам составила – 96,9%, ревакцинации к 24 месяцам – 96,03%, охват ревакцинацией (3-я) в 14 лет – 95%.

Таблица 153

Охват профилактическими прививками против полиомиелита в декретированных возрастах в 2020-2022 гг. (%)

Год	своевременность вакцинации к 12 месяцам	своевременность ревакцинации к 24 месяцам
2020	95,5	95,4
2021	96,1	95,9
2022	96,9	96,03

В 2022 году план вакцинации против полиомиелита составил 27130 детей, привито – 29666, что составляет 109%, план ревакцинации против полиомиелита выполнен на 104,3% (привито – 96707 человек).

В 2022 году исследования в рамках серомониторинга проводились на основании приказа Министерства Здравоохранения Новосибирской области и Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области от 20.04.22г. № 1276/399-П-2022 «О проведении серологического мониторинга напряженности иммунитета к кори, паротиту, краснухи, дифтерии, коклюшу, полиомиелиту и вирусному гепатиту В в 2022 году». В рамках серологического мониторинга популяционного иммунитета к полиомиелиту в 2022 году проведено исследование 512 сывороток крови среди индикаторных групп: 1-2 г., 3-4 г., 16-17 лет, 20-29 лет и 30-39 лет.

В 2022 году в исследуемых группах выявлено 5 серонегативных лиц к 1 типу (0,97%) и 8 – к 3 типу полиомиелита (1,5%), что составляет менее 10% серонегативных к каждому из трех серотипов вируса полиомиелита и служит показателем достаточной защищенности от полиомиелита.

Таблица 154

Показатели коллективного иммунитета за 2020-2022 гг.

Количество исследованных сывороток	2020			2021			2022		
	1 типа	2 типа	3 типа	1 типа	2 типа	3 типа	1 типа	2 типа	3 типа
Количество сывороток от детей 1-2 года	69	-	69	70	-	70	101	-	101
Из них серопозитивных (%)	97,1	-	97,1	100	-	98,5	100	-	100
Количество сывороток от детей 3-4 года	69	-	69	68	-	68	101	-	101
Из них серопозитивных (%)	100	-	100	98,5	-	95,5	100	-	100
Количество сывороток лиц 16-17 лет	70	-	70	73	-	73	100	-	100
Из них серопозитивных (%)	100	-	100	98,6	-	98,6	100	-	100
Количество сывороток от лиц 20-29 лет	51	-	50	70	-	70	110	-	110
Из них серопозитивных (%)	100	-	98	92,8	-	87,1	98,2	-	97,2
Количество сывороток от лиц 30-39 лет	57	-	56	63	-	63	100	-	100
Из них серопозитивных (%)	100	-	98,2	98,4	-	93,6	97	-	95

Полученные результаты свидетельствуют об эффективности проведения вакцинации и о хорошем состоянии коллективного иммунитета к полиовирусам во всех возрастных группах.

В 2022 году проводилось обследование здоровых детей на полиовирус. Вирусологически обследовано 377 детей, прибывших из Таджикистана, и 49 детей из домов ребенка. Выделено 6 полиовирусов (все у детей из Таджикистана). Методом ПЦР обследовано 32 ребенка, прибывших с Украины (РНК не выделено).

В 2022 году проводился мониторинг по работе с контингентами детей, не привитых в установленные сроки против полиомиелита в связи с отказами от прививок,

постоянными и временными медицинскими отводами, прибывшими. Проводились беседы с родителями детей из этих контингентов с целью иммунизации детей против полиомиелита.

В 2022 году состояло на учете непривитых против полиомиелита - 1815 детей до 17 лет (2021 г. - 1807 детей), из них с отказами родителей от профилактических прививок - 1541, с постоянными медицинскими отводами - 155, с временными медицинскими отводами - 116. За 2022 год привито по Новосибирской области против полиомиелита из этих контингентов - 625 (34,4%); 2021 г. - 46,9% от состоящих на учете.

Эпидемиологический прогноз:

На территории Новосибирской области в 2022 г. будет сохраняться эпидемическое благополучие по полиомиелиту. Качественные показатели эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП достигаются ежегодно.

1.3.9. Вспышки инфекционных болезней

За 2022 год по Новосибирской области зарегистрировано 8 вспышек инфекционных заболеваний (2021 г. – 11 вспышек; 2020 г. – 21 вспышка) с количеством пострадавших 148 человек (2021 г. – 161 человек; 2020 г. – 269 человек), из них 121 ребенок до 17 лет (2021 г. – 37 детей; 2020 г. – 39 детей), таким образом на 27,3% снизилось количество вспышек, а также снизилось количество пострадавших на вспышках на 8,1%, причем количество детей до 17 лет пострадавших на вспышках возросло в 3,2 раза.

В этиологической структуре всех очагов инфекции с аэрозольным механизмом передачи составили 75,0% - 6 вспышек, из них коронавирусная инфекция – 16,6%; корь - 16,6%; ветряная оспа – 66,8% (2021 г. – 90,9% или 10 вспышек, из них коронавирусная инфекция – 100,0%; 2020 г. – 95,2% или 20 вспышек КВИ COVID-19).

В 2022 году всего был зарегистрирован 1 групповой очаг коронавирусной инфекции с числом пострадавших 5 человек: 1 вспышка – среди студентов МКОУ СОШ с. Бураново Черепановского района (круглогодичный ДООЛ «Солнышко», с числом пострадавших 5 – до 17 лет). Вспышка связана с эпидемической передачей коронавирусной инфекции на территории Новосибирской области, которая началась в марте-апреле 2020 года и продолжается по настоящее время.

Корь среди населения г. Новосибирска - всего было зарегистрирован 1 групповой очаг с числом пострадавших 30 человек, 9 детей до 17 лет, обусловлена завозным случаем и эпидемической передачей среди не привитого против кори населения (цыгане).

Ветряная оспа - всего было зарегистрировано 4 групповых очага с числом пострадавших 100 человек (дети до 17 лет), обусловлено эпидемической передачей инфекции в образовательных учреждениях года и новосибирской области. Инфекция является частично управляемой, вакцинируются строго определенные контингенты детского населения.

Инфекции с реализацией фекально-орального механизма передачи составили в структуре 25,0% - 2 вспышки: ОКИ, микст-инфекция среди населения (50,0%) и ОКИ норовирусной этиологии 50,0% (2021 г. – сальмонеллез группы D – 1 вспышка или 9,1%; 2020 г. – 4,8% - 1 вспышка ОКИ неутонченной этиологии). ОКИ, микст - инфекция зарегистрирована среди населения Октябрьского района г. Новосибирска – фактором передачи послужила пищевая продукция ресторана «Бирман на речке» ООО «Ривер плейс», пострадавших – 6 человек (0 детей до 17 лет), характер вспышки пищевой; механизм передачи фекально-оральный, установлено, что источником инфекции являлся персонал заведения.

1.3.10. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

Клещевой энцефалит

Ареал природного очага клещевого вирусного энцефалита (далее КВЭ) охватывает 23 территории Новосибирской области из 33 районов области, где на протяжении ряда лет отмечается высокая численность иксодовых клещей и их зараженность клещевыми инфекциями.

За 2022 год сотрудниками ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» проводилось энтомологическое обследование территорий в районах области и оценка численности клещей на флаго/час. Численность иксодовых клещей в пик активности эпидемического сезона 2022 года составила 1 – 28 экземпляров на флаго/час, средняя численность клещей за сезон – 5,8 экз. на флаго/час (2021 г.- 4 - 33 экз. на флаго/час; средняя численность- 6,3 экз. на флаго/час; СМУ 2017-2021 гг. – 6,8 экз.).

На территории Новосибирской области клещи семейства Ixodidae представлены в основном четырьмя видами: *Ixodes persulcatus*, *Ixodes pavlovskyi*, *Dermacentor reticulatus* и *Dermacentor marginatus*, которые являются переносчиками природно-очаговых инфекций, таких как: клещевой вирусный энцефалит, клещевой боррелиоз и другие.

За период 2020-2022 гг. специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» проводилось видовое определение всех собранных в природных очагах клещей.

Чаще всего в 2022 году встречались клещи видов: *Dermacentor reticulatus* и *Ixodes persulcatus* - 42,4% и 29,7% соответственно (Рис. 70, Табл. 155).

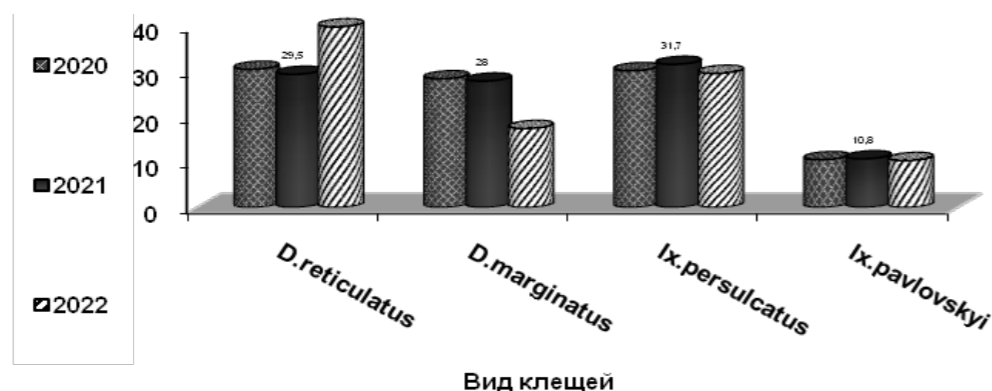


Рис. 70. Видовое разнообразие клещей на территории Новосибирской области в 2020-2022 гг.

Таблица 155

Видовой состав клещей на территории Новосибирской области в 2020-2022 гг. (%)

Вид клеща	<i>Dermacentor reticulatus</i>	<i>Dermacentor marginatus</i>	<i>Ixodes persulcatus</i>	<i>Ixodes pavlovskyi</i>
2020	30,6	28,5	30,3	10,6
2021	29,5	28,0	31,7	10,8
2022	42,4	17,5	29,7	10,4

Из природных биотопов Новосибирской области всего было собрано и определено до вида и исследовано в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» - 2105 экземпляров клещей (2021 г. - 1811 экз.), из них:

- в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» исследовано 579 экземпляров клещей. Результаты проведенного мониторинга на 30 территориях области показали, что пораженные вирусом клещевого энцефалита клещи обнаружены в 2,4% случаев (14 экземпляров), в том числе на 8 территориях области, 2 из которых не являются эндемичными по КВЭ, в т.ч.:

- Барабинском районе – 5 экз. из 20 исследованных клещей (процент зараженности – 25);
- Болотнинском — 1 из 20 (5%);
- Колыванском – 2 экз. из 20 (10%);
- Маслянинском - 2 экз. из 20 (10%);
- Мошковском - 1 экз. из 30 (3,3%);
- Сузунском - 1 экз. из 20 (5%);
- Здвинском — 1 экз. из 10 (10%);
- г. Новосибирске – 1 экз. из 80 (1,4%).

Наибольший процент зараженных вирусом КЭ особей выявлен у клещей вида *Ixodes pavlovskyi* - 5,5% и *Ixodes persulcatus* – 2,9%. Клещи *Dermacentor reticulatus* процент положительных на вирус КЭ составил – 1,1%. Среди особей клещей вида *Dermacentor marginatus*, зараженных вирусом КВЭ, не выявлено.

Лабораторией особо-опасных инфекций за этот период исследовано методом ПЦР 1526 экземпляров клещей (443 пулов), в том числе:

в 26 пулах обнаружены клещи, зараженные вирусом клещевого энцефалита (процент зараженности – 5,9) на 5 территориях области:

- Болотнинский — 1 пул из 10 (зараженность — 10%);
- Колыванский район – 4 пула из 15 (26,7%);
- Новосибирский — 4 пула из 61 (6,5%);
- Черепановский - 6 пулов из 10 (60%);
- Тогучинский – 3 пула из 11 (27,2%);
- г. Новосибирск - 8 пулов из 74 пулов, зараженность – 11,4%.

В 108 пулах обнаружены клещи, зараженные боррелиями (процент зараженности – 24,4%), на 10 территориях области:

- Барабинский – 1 пул из 7 (процент зараженности – 14,3);
- Болотнинский — 1 из 10 (10%);
- Искитимский - 8 из 15 (53,3%);
- Колыванский – 12 из 15 (80%);
- Маслянинский – 6 из 6 (100%);
- Мошковский – 19 из 27 (70,3%);
- Новосибирский – 24 из 61 (39,3%);
- Сузунский – 3 из 4 (75%);
- Тогучинский – 8 из 11 (72,7%);
- г. Новосибирск — 26 пулов из 74 (37,1%).

В 30 пулах выявлены клещи, зараженные возбудителем гранулоцитарного анаплазмоза (процент зараженности – 6,8) на 6 территориях области (Искитимский, Колыванский, Новосибирский, Мошковский, Тогучинский, г. Новосибирск).

Результаты исследования клещей на вирус КЭ, доставленных населением в лаборатории Новосибирской области в эпидсезон 2020-2022 гг.

Год	Исследовано клещей	Из них положительных	% положительных клещей
2020	844	12	1,4
2021	821	3	0,4
2022	299	4	1,3

В 20 пулах (процент зараженности – 4,5%) обнаружены возбудители моноцитарного эрлихиоза на 6 территориях области: Колыванский, Маслянинский, Мошковский, Новосибирский, Сузунский, Тогучинский районы и г. Новосибирск. В Колыванском, Новосибирском, Тогучинском районах области и в г. Новосибирске клещи, собранные в природных биотопах, заражены 4 видами клещевых инфекций - вирусом КЭ, боррелиями, возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза и моноцитарного эрлихиоза.

За 2022 год в 6 лабораториях Новосибирской области методом ИФА был исследован 821 клещ, доставленный населением на исследование, выявлено 3 клеща, зараженных вирусом клещевого энцефалита, зараженность клещей составила - 0,4% (2020 г. – 1,4%).

В 2022 году исследование клещей от населения методом ПЦР проводилось в 5 лабораториях области, всего было исследовано:

- на КВЭ 114315 экземпляров клещей, из них зараженных вирусом КЭ – 169 экз.; 1,5% (2021 г. - 1,4%, СМУ – 2,3%);
- на наличие боррелий исследовано 11427 экземпляров клещей, из них положительных – 3824 экз.; 33,5% (2021 г. – 31,9%, СМУ – 45%);
- на эрлихиоз и анаплазмоз человека исследовано 7375 экземпляров клещей, из них заражены эрлихиями - 2,9% (2021 г. – 2,6%, СМУ – 3,5%); возбудителями анаплазмоза – 2,9% (2021 г.-3,1%, СМУ – 3,5%).

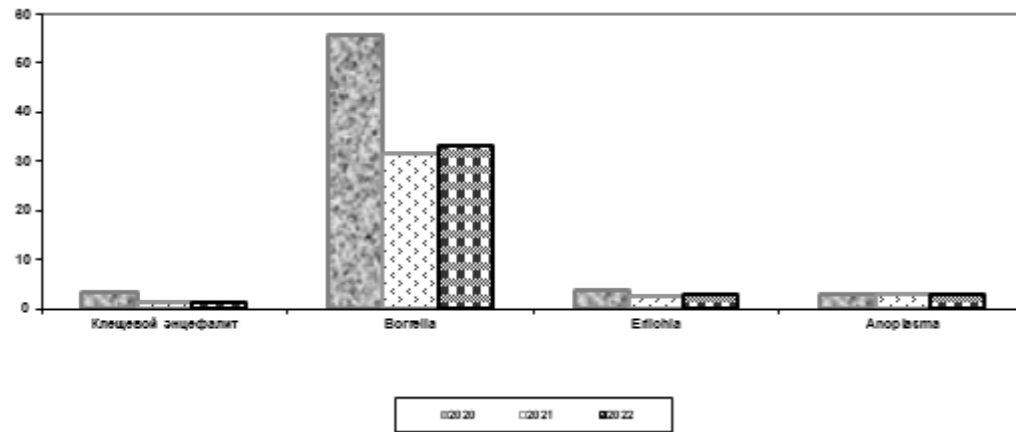


Рис. 71. Зараженность клещей клещевыми инфекциями, доставленных населением в % за период 2020-2022 гг.

Начало эпидемического сезона по клещевому энцефалиту в 2022 году зарегистрировано 18 марта - укус клещом на территории Новосибирской области в Октябрьском районе города Новосибирска, что на 20 дней раньше, чем в 2021 году (2021 г. – 9 апреля).

Показатель обращаемости с укусами клещей за 2022 год составил 617,2 на 100 тысяч населения и превысил показатель прошлого года на 2,4% (2021 г. – 602,4), но был ниже на 7,1% среднееголетнего показателя обращаемости с укусами клещей по Новосибирской области (СМУ - 664,6), но выше на 80% показателя по РФ (343,28), но ниже показателя по СФО (628,33) на 1,8%. Всего за 2022 год зарегистрировано 17194 случая обращения с укусами клещей жителей области, что на 2% больше, чем за АППГ (2021 г. – 16857 случаев) и на 7,3% ниже среднееголетнего уровня обращаемости с укусами клещей (СМУ за 2017-2021 гг. - 18551).

Показатель обращаемости детского населения с укусами клещей в 2022 году был на уровне прошлого года и составил 774,0 на 100 тысяч населения (2021 г. – 769,1), но был ниже на 13,8% среднееголетнего показателя обращаемости (СМУ – 898,1), но выше показателя по РФ (408,60) на 89,4% и на 12,2% показателя обращаемости с укусами клещей по СФО (689,99). Всего среди детей до 17 лет – 4566 обращений, что на 1,2% больше АППГ (2021 г. - 4511) и на 11,5% ниже среднееголетних значений обращаемости детей с укусами клещей (СМУ - 5160).

Наибольшее количество обращений с укусами клещей жителей области за эпидсезон 2022 года (1909 человек) отмечалось на 21 неделе (с 18 по 24 мая) и превысило среднееголетний уровень обращаемости жителей на этой неделе на 11,6% (СМУ на 21 неделе - 1710 человек).

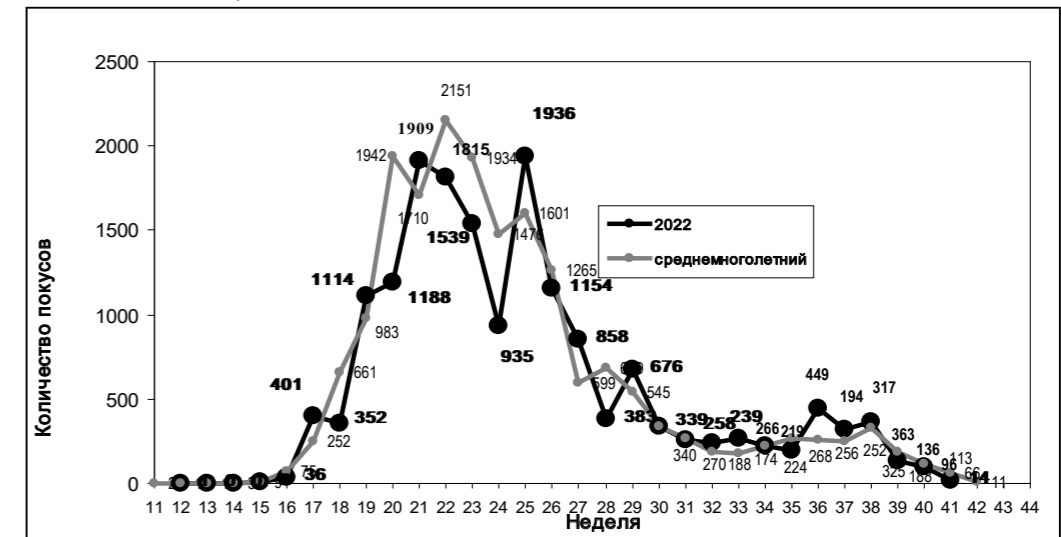


Рис. 72. Число лиц, обратившихся с укусами клещей в 2022 году в сравнении со средним многолетним показателем

Ежегодно наибольшая активность клещей приходится на конец мая - начало июня. В 2022 году период активности клещей начался с 1 декады мая. Сезон активности клещей в 2021 году совпал по времени с началом теплых весенних дней и началом работ на дачных и приусадебных участках жителей Новосибирской области, что и определило риск заражения людей.

За 2022 год на территориях мест массового посещения жителей зарегистрировано обращений с укусами клещей: парков - 89 (СМУ - 115); кладбищ – 272 (СМУ - 271); садовых обществ – 1846 (СМУ - 866) человек (Табл. 157).

Количество обращений с укусами клещей в местах массового посещения жителей области за 2020-2022 гг.

Наименование учреждения	2020	2021	2022
Парки и окрестности	210	55	89
Кладбища и окрестности	271	229	272
Садовые общества	1167	779	1846

За анализируемый год увеличилось количество обращений с укусами клещей на территориях парков (с 55 в 2021 году до 89 в 2022 году), кладбищ (с 229 до 272) и садовых обществ (с 779 до 1846), что связано с увеличением в 2022 году количества обращений в целом с укусами клещей населения Новосибирской области.

В разрезе контингентов наибольшее количество обращений с укусами клещей зарегистрировано среди следующих социальных групп: пенсионеры – 27,4% (2021 г. – 25,2%, СМУ - 23,8%); рабочие – 22,2% (2021 г. – 22,9%, СМУ - 23,8%); не работающие – 10,8% (2021 г. - 10,7%, СМУ - 10%); служащие и предприниматели – 10,8% (2021 г. – 12,2%, СМУ – 10,9%); школьники – 14,7% (2021 г. – 14,4%, СМУ-14,7%); дошкольники – 11,4% (2021 г. – 11,6%, СМУ - 13,2%).

В сравнении со среднемноголетним уровнем обращений увеличился удельный вес обращений в следующих социальных группах: пенсионеры (с 23,8% до 27,4%).

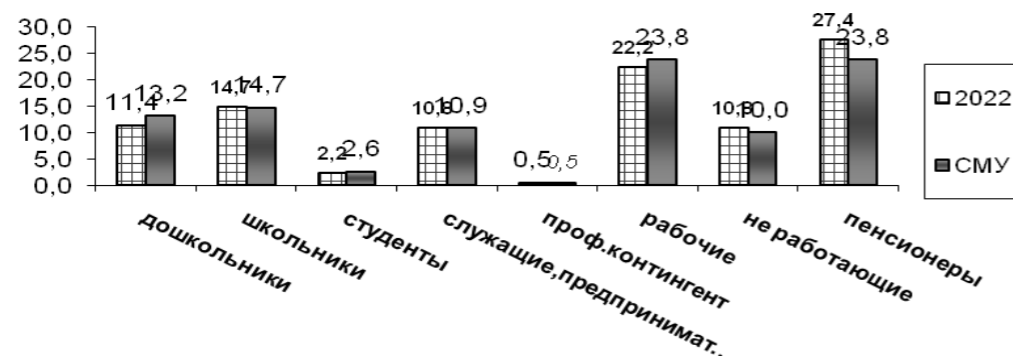


Рис. 73. Социальный состав обратившихся с укусами клещей жителей Новосибирской области за 2022 год

За предшествующие годы наибольшее количество пострадавших от укусов клещей происходило в основном на 8 территориях области, и в анализируемом году эта тенденция сохранилась.

За 2022 год удельный вес обращений с укусами клещей составил на территориях: Новосибирского района – 17,4% (2021 г. – 16,5, СМУ – 16,9%) от всех обращений с укусами клещей; Искитимского – 10,4% (2021 г. – 11,2%, СМУ- 10,8%); Мошковского – 9,4% (2021 г. – 8,3%, СМУ – 7,3%); Тогучинского – 6,1% (2021 г. – 7,2%, СМУ – 7,7%); Колыванского – 2,3% (2021 г. – 2,9%, СМУ – 4,2%); Коченевского – 2,7% (2021 г. – 3%, СМУ – 3,7%) и в городе Новосибирске – 20% (2021 г. – 22%, СМУ – 20,7%) и г. Бердске – 3,9% (2021 г. - 5%, СМУ- 5%), остальные районы области – 27,8% (2021 г. – 23,9%, СМУ – 22,9%).

За 2022 год специфическую профилактику иммуноглобулином против клещевого энцефалита получило 8336 жителей Новосибирской области, что составило

48,5% от всех обратившихся, что ниже среднемноголетних значений на 13,4% (СМУ – 56%). В 2022 году, как и в предыдущие годы, во многих районах города и области противоклещевой иммуноглобулин не вводили лицам, у которых был отрицательный результат исследования клеща на наличие вируса КВЭ (Табл. 158).

Охват серопрфилактикой пострадавших от укусов клещами за период 2020 – 2022 гг.

Годы	Всего пострадавших			В т.ч. дети до 17 лет				
	Абс.ч.	Получили серопрфилактику	Из них заболело КЭ	Абс.ч.	Получили серопрфилактику	Из них заболело КЭ		
2020	21495	10659	49,6	14	6520	4333	66,5	5
2021	16857	8335	49,4	10	4511	2967	65,8	1
2022	17194	8336	48,5	23	4566	3127	68,5	2

Дети до 17 лет получили специфическую профилактику в 68,5% случаев обращений (4566), что на 6,4% меньше среднемноголетнего уровня (73,2%).

За 2022 год удельный вес заболевших КВЭ и получивших серопрфилактику, составил - 0,13% (23 человека), за 2021 г. - 0,12% (10 человек).

За эпидсезон 2022 года показатель заболеваемости КВЭ в сравнении с АППГ увеличился на 85,8% (с 2,61 до 4,85) и был выше среднемноголетних показателей заболеваемости по Новосибирской области на 24,3% (СМУ – 3,90). Показатель заболеваемости КВЭ жителей Новосибирской области за 2022 год (4,85) превысил: в 3,6 раза показатель по РФ (1,34) и на 3,8% показатель по СФО (4,67).

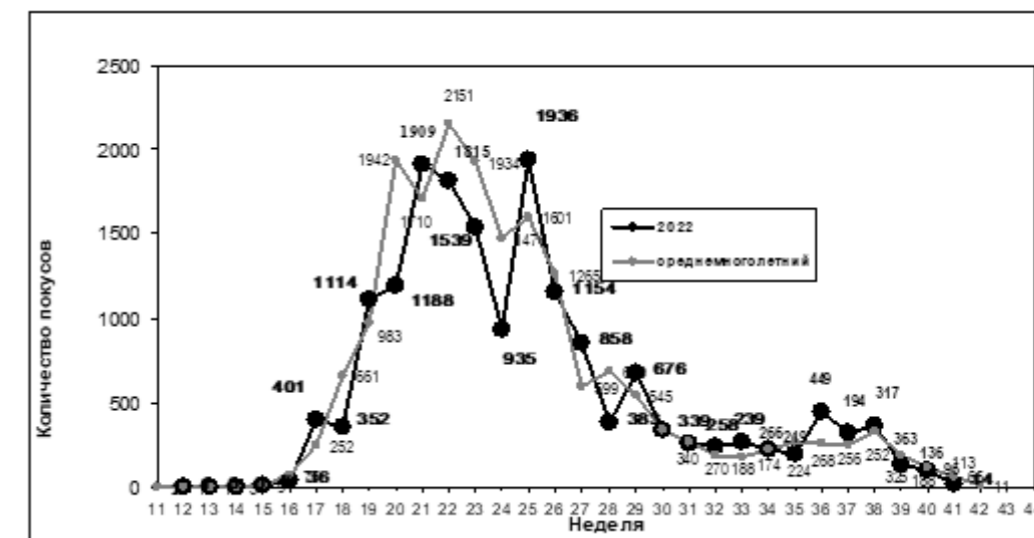


Рис. 74. Показатель заболеваемости клещевым энцефалитом населения Новосибирской области за период 2018-2022 гг.

Показатель заболеваемости КВЭ среди детей до 17 лет за 2022 год вырос на 79,4% в сравнении с АППГ и составил 3,05 на 100 тысяч (2021 г. – 1,70), но был меньше среднемноголетнего уровня заболеваемости на 2,6% (СМУ – 3,13) и на 11,5% показателя

по СФО (3,45) и превысил: в 3,3 раза показатель по РФ (0,92).

Среди детей до 14 лет показатель заболеваемости увеличился в 2,4 раза в сравнении с АППГ (с 1,39 до 3,35) и превысил: среднемноголетний уровень заболеваемости на 20,9% (СМУ – 2,77), в 3,3 раза — показатель по РФ (0,94) и на 52,3% показатель заболеваемости по СФО (2,20).

Заболеваемость КВЭ среди городских жителей в 4,9 раза регистрировалась чаще, чем среди сельских. Удельный вес заболевших городских жителей составил – 83% (2021 г. – 80%, СМУ - 80,7%); сельских – 17% (2021 г. – 20%, СМУ- 19,3%).

Показатель заболеваемости КВЭ городских жителей составил 5,07 на 100 тысяч населения и превысил на 70% АППГ (2021 г. – 2,98) и среднемноголетнего уровня заболеваемости на 26,4% (СМУ - 4,01). Показатель заболеваемости КВЭ сельских жителей составил 3,98 на 100 тысяч населения и был выше АППГ в 3,3 раза (2021 г. – 1,20) и среднемноголетнего уровня заболеваемости сельских жителей КВЭ на 14% (СМУ - 3,49).

За анализируемый период 2022 года, как и в предыдущие годы, высокие показатели заболеваемости клещевым энцефалитом значительно превышающие среднеобластной (2,61 на 100 тысяч населения) регистрировались на 8 территориях области: Каргатском – 19,79 на 100 тысяч населения (2021г. - 19,38, СМУ – 8,77); Венгеровском – 11,08 (2021 г. – 5,45, СМУ – 9,30); Новосибирском – 10,28 (2021 г. – 3,10, СМУ - 6,62); Чановском – 9,48 (2021 г. – 4,38, СМУ - 12,78); Мошковском 7,32 (2021 г. - 0, СМУ-3,82); Доволенском 6,45 (2021 г - 0, СМУ - 0) и в городах: Бердске - 5,79 (2021 г. – 3,83, СМУ - 5,39) и Новосибирске – 5,68 (2021 г. – 3,08, СМУ - 4,44).

В 2022 году с подозрением на КВЭ было госпитализировано 485 человек, что в 2,3 раза больше, чем в прошлом году (2021 г. - 213 человек) и на 27% больше среднемноголетнего уровня госпитализированных (СМУ - 382 человека). Детей до 17 лет госпитализировано – 23, что на 21% больше, чем в прошлом году (2021 г. – 19) и на 34,3% ниже среднемноголетних значений (СМУ - 35 детей). Среди госпитализированных с подозрением на КВЭ за эпидсезон 2022 года – 76,1% (2021 г. - 78%) составили жители г. Новосибирска (369 человек).

Диагноз «клещевой вирусный энцефалит» подтвержден 135 больным (2021 г. – 73, СМУ – 109), что составляет 27,8% (2021 г. – 34,3%) от всех госпитализированных. Среди детей до 17 лет диагноз КВЭ подтвердили 18 детям, что составляет 78,3% (2021 г. - 52,6%) от всех госпитализированных в 2022 году детей. Лабораторная диагностика клещевого вирусного энцефалита проведена в 100% случаев. Диагноз подтвержден методом ИФА.

Максимальное количество заболевших КВЭ в 2022 году зарегистрировано в июне (41 человек) и июле (41 человек), что ниже среднемноголетних значений в среднем на 35,5%.

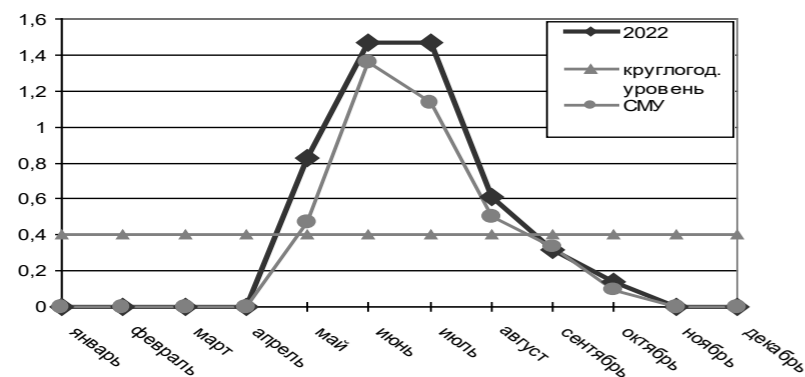


Рис. 75. Годовая динамика заболеваемости КВЭ в 2022 г.

За эпидсезон 2022 года увеличился удельный вес заболевших жителей Новосибирской области в сравнении с АППГ в следующих возрастных группах: 50 и старше – 37,8% (2021 г. – 39%, СМУ – 33,7%); 18-29 лет – 14,1% (2021 г. – 10,9%, СМУ- 11,6%). Дети от 0 до 6 лет – 5,9% (2021 г. – 5,5, СМУ – 6,2%); с 7 до 14 лет – 6,7% (2021 г. – 4,1%, СМУ- 8%). Увеличение количества заболевших в этих возрастных группах можно объяснить наибольшей активностью в посещении лесных массивов, поздним обращением за медицинской помощью.

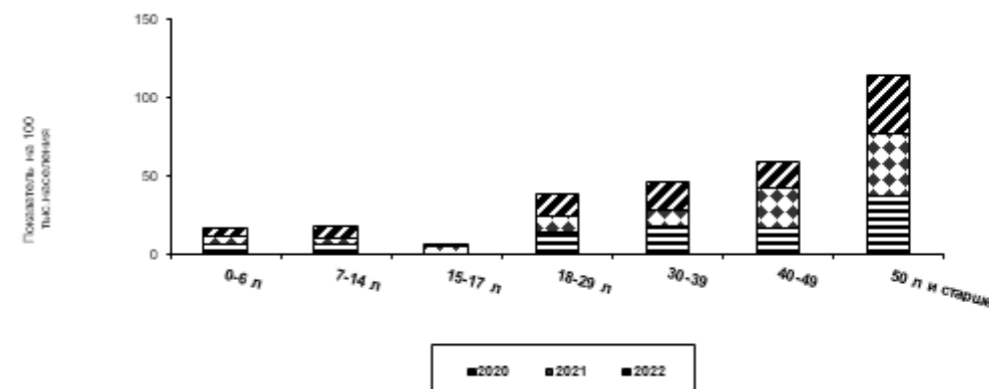


Рис. 76. Удельный вес больных клещевым энцефалитом в разрезе по возрастам за период 2020-2022 гг. (в%)

В возрастных группах: 40-49 лет – 17% (2021 г. - 25,5%, СМУ- 20,4%); 30-39 лет – 17,8% (2021 г. – 19,4%, СМУ - 16,6); 15-17 лет – 0,7% (2021 г. – 4,1%, СМУ- 5,3%) наблюдается снижение удельного веса заболевших КВЭ в сравнении с 2021 годом и СМУ.

Таблица 159

Заболеваемость КВЭ в разрезе возрастов за период 2020-2022 гг.

Годы	0-6 лет	7-14 лет	15-17 лет	18-29 лет	30-39 лет	40-49 лет	50 и старше	Всего Больных
2020	6/6,1	12/12,2	7/7,2	8/8,2	19/19,4	22/22,4	24/24,5	98
2021	4/5,5	3/4,1	3/4,1	8/10,9	8/10,9	18/25,5	29/39,0	73
2022	8/5,9	9/6,7	1/0,7	19/14,1	24/17,8	23/17,0	51/37,8	135

Среди городских жителей области, заболевших КВЭ в 2022 году, рост удельного веса заболевших в сравнении с АППГ и СМУ зарегистрирован в следующих социальных группах: не работающие – 37,8% (2021 г. – 31,3%, СМУ – 26,3%); служащие – 22,5% (2021 г. – 21,1%, СМУ- 22,4%); пенсионеры – 20,7% (2021 г. - 24,1%, СМУ – 20,2%); студенты- 2,7% (2021 г. – 1,5%, СМУ-1,7%).

В социальных группах: рабочие – 1,9% (2021 г. – 6%; СМУ - 10,4%); дошкольники – 6,3% (2021 г – 6%; СМУ – 6,3%); школьники - 8,1% (2021 г. – 10%; СМУ - 12,1%) – произошло снижение удельного веса (Табл. 160).

Таблица 160

**Удельный вес заболевших КВЭ городских жителей
Новосибирской области в 2020-2022 гг. (в% и абс.ч.)**

Годы	дошколь-ники		школьни-ки		студенты		служащие, предприни-матели		рабочие		не работа-ющие		пенсионеры	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	Абс	%
2020	6	7,4	15	18,5	1	1,2	16	19,8	10	12,3	20	24,8	13	16,1
2021	4	6,0	5	10,0	1	1,5	14	21,1	4	6,0	22	31,3	16	24,1
2022	7	6,3	9	8,1	3	2,7	25	22,5	2	1,9	42	37,8	23	20,7

Среди сельских жителей в 2022 году удельный вес заболевших КВЭ составил: не работающие – 37,5% (2021 г. – 14,3%, СМУ - 29,2%); служащие, предприниматели – 37,5% (2021 г. – 0%, СМУ - 12,2%); пенсионеры – 28,6% (2021 г. – 8,6%, СМУ – 20%); рабочие – 8,3% (2021 г. – 42,8%, СМУ – 21,6%); школьники – 4,2% (2021 г. – 14,3%, СМУ - 9,4%); дошкольники – 4,2% (2021 г. - 0, СМУ - 5,5%) (Табл. 161).

Таблица 161

**Удельный вес заболевших КВЭ
сельских жителей Новосибирской области за период 2020-2022 гг. (в%)**

Годы	Дошколь-ники		Школьники		Студенты		Служащие, предприни-матели		Рабочие		Не работа-ющие		Пенсио-неры	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	Абс	%
2020	0		4	21,1	0		2	21,1	1	5,3	7	36,8	3	15,7
2021	0		1	14,3	0		0		3	42,8	1	14,3	2	28,6
2022	1	4,2	1	4,2	0	0	9	37,5	2	8,3	9	37,5	2	8,3

За 2022 год заражение КВЭ происходило: при посещении кладбищ – 2% (2021 г. – 1%, СМУ – 2,4%); сборе ягод и грибов, лекарственных трав, заготовке дров, сена – 5% (2021 г. – 0%, СМУ – 4%); на отдыхе в природных условиях – 32% (2021 г. - 38%, СМУ - 29,1%); возле дома, по дороге на работу – 11% (2021 г. – 15%, СМУ – 9,7%); охоте и рыбалке – 2% (2021 г. - 6%, СМУ - 3,9%); при посещении дачных участков - 12% (2021 г. - 15%, СМУ – 17,3%).

Заражение на этих территориях носило бытовой характер и было обусловлено снижением настороженности населения в отношении нападений клещей, отсутствие применения населением отпугивающих клещей инсектицидных средств.



Рис. 77. Условия заражения клещевым энцефалитом в 2022 году

В 2022 году увеличился удельный вес больных, отрицающих укус клеща, и составил – 36%, что больше на 44% АППГ и среднемноголетних значений (2021 г. – 25%, СМУ – 31,8%).

Множественные присасывания клещей (более 1) зарегистрированы у 3,7% заболевших (5 человек), в 2021 г. – 6,8%, СМУ - 4,8%. 10 человек (7,4%) заболели при нападении клеща (2021 г. – 5,5%, СМУ – 6,3%).

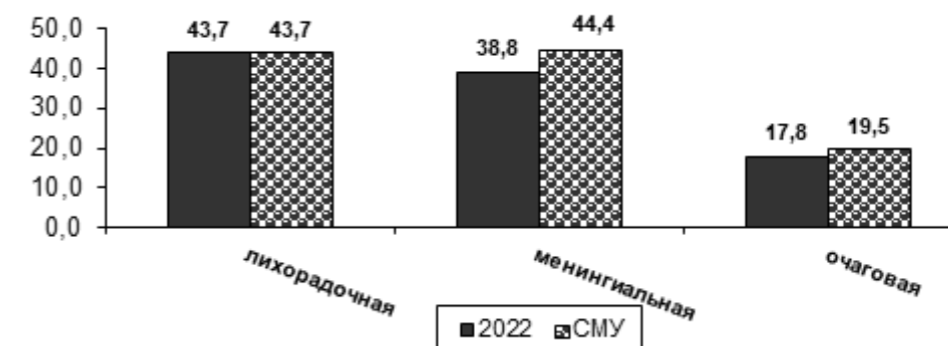


Рис. 78. Удельный вес клинических форм КВЭ в 2022 г. в сравнении с СМУ

Удельный вес очаговых форм составил за 2022 год 17,8% и снизился в сравнении с АППГ на 6,8% и был ниже среднемноголетнего уровня на 8,7% (СМУ - 19,5%).

Таблица 162

Распределение больных КВЭ по клиническим формам за период 2020-2022 гг.

Годы	Всего	Клинические формы					
		лихорадочная		менингеальная		очаговая	
		Абс.ч	%	Абс. ч	%	Абс. ч	%
2020	98	43	43,9	29	29,6	26(2 лет)	26,5
2021	73	25	34,2	34	46,6	14 (2 лет)	19,1
2022	135	59	43,7	52	38,5	24 (10 лет)	17,8

Анализ клинических форм течения КВЭ за 2022 год показал, что в клинической картине преобладал удельный вес лихорадочных форм заболевания - 43,7% от всех форм заболевания КВЭ и был выше АППГ на 27,8% (2021 г. - 34,2%), но на среднемноголетнем

уровне (СМУ – 43,7%).

Удельный вес менингиальных форм за анализируемый период - 38,5% и был ниже на 17,4% в сравнении с АППГ и на 13,3% среднееголетнего уровня (СМУ – 44,4%).

За 2022 год зарегистрировано 10 лабораторно подтвержденных летальных случаев от клещевого вирусного энцефалита (2021 г. - 2 случая). Из них 70% - жители г. Новосибирска: Октябрьский район (2), Ленинский (3), Центральный (1), Калининский (1) и 3 (30%) жителя районов области: Искитимский (1), Новосибирский (1), Венгеровский (1).

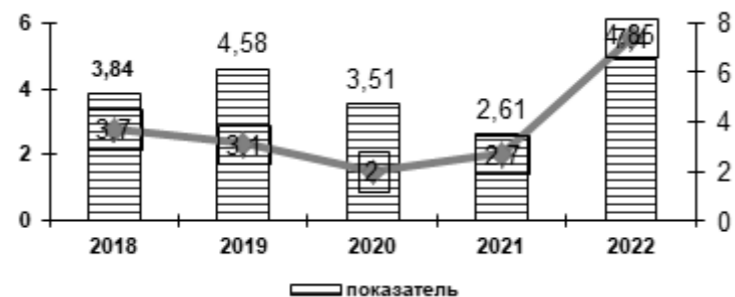


Рис. 79. Соотношение процента летальных исходов и показателей заболеваемости за период 2018- 2022 гг.

Умершие от КВЭ регистрировались в следующих возрастных группах: 50 и старше – 80% (8 человек); 18-29 лет – 1 человек (10%); 30-39 лет – 1 (10%), из них 60% мужчин (6 человек) и 40% женщин (4). Из 7 умерших от КВЭ жителей г. Новосибирска заражение 3 человек произошло за пределами г. Новосибирска (в Тогучинском районе (1); Искитимском (1); Коченевском (1) районах области), 1 житель г. Новосибирска заразился за пределами области (Алтайский край), 2 человека укусы отрицают, 3 жителя районов области заразились вирусом КВЭ по месту жительства.

Причина смерти – тяжелое течение заболевания (менингоэнцефалополиомиелитическая, менингоэнцефалитические формы клещевого энцефалита) и большое количество сопутствующих заболеваний. Умершие от КВЭ были не привиты, 2 из них был введен противоклещевой иммуноглобулин в первые 3 дня после укуса клеща.

В Иркутский противочумный институт были отправлены секционные материалы (пробы) от умерших от КВЭ, получены результаты: в 9 пробах обнаружен вирус клещевого энцефалита. В том числе в 7 пробах обнаружен Сибирский субтип вируса КЭ, в 2 пробах субтип вируса КЭ обнаружить не удалось в виду низкой вирусной нагрузки. Удельный вес летальных исходов от числа заболевших составил – 7,4% и превысил: в 2,7 раза АППГ (2021 г. - 2,7%) и в 2,7 раза среднееголетний уровень летальности (2,7%).

За 2022 год длительность инкубационного периода варьировала от 1 до 30 дней и более. Наибольший удельный вес, как и в предыдущие годы, составили больные клещевым энцефалитом с длительностью инкубационного периода: 1 - 6 дней – 27,4% (2021 г. - 30,1%) от общего числа больных КВЭ.

Удельный вес клинических форм, заболевших КЭ и привитых или получивших иммуноглобулин в 2020 – 2022 гг.

Годы	Привитые вакциной против КЭ						Получившие противоклещевой иммуноглобулин					
	Лихорадочная		Менингиальная		Очаговая		Лихорадочная		Менингиальная		Очаговая	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
2020	1	100	-	-	-	-	7	50,0	3	21,4	4	28,6
2021	1	100	-	-	-	-	5	50,0	3	30,0	2	20,0
2022	3	100					11	47,8	9	39,1	3	13,1

За 2022 год процент лиц, получивших экстренную иммунопрофилактику и заболевших КВЭ, увеличился с 13,7% в 2021 году до 17% в 2022 году. У заболевших КВЭ и получивших противоклещевой иммуноглобулин в 47,8% случаев регистрировалась лихорадочная форма заболевания; в 39,1% - менингеальная форма и в 13,1% случаев – очаговая форма.

Ежегодно в эндемичных районах группам повышенного риска проводятся профилактические прививки вакциной против клещевого энцефалита.

Выполнение плана профилактических прививок против КВЭ

Годы	Подлежало	Привито	% выполнения плана прививок
2020	334790	314681	94,0
2021	378150	361238	95,5
2022	371160	372522	100,2

Всего за анализируемый период 2022 года было запланировано привить от клещевого вирусного энцефалита по Новосибирской области – 371160 человек, привито – 372522 человек. План вакцинации от КВЭ выполнен на 98,9%, ревакцинации – 101,2%.

Детей до 18 лет запланировано привить от КВЭ – 143240 человек, привито - 140088 детей. План вакцинации от КВЭ выполнен на 97,2%, ревакцинации – 98,2%.

На территории районов области и г. Бердска, г. Оби за анализируемый период 2022 года произошло заражение КВЭ при укусе клеща 75 жителей Новосибирской области, удельный вес заражений составил – 55,5%, что выше: на 26,7% АППГ (2021 г.-43,8%) и среднееголетних значений на 30,6% (СМУ – 42,5%). Как и в предыдущие годы наибольший удельный вес заражений на территории области отмечен на территории: Новосибирского – 30,7% (23 человек); Мошковского – 12% (9); Искитимского – 10,7% (8); Ордынского – 8% (6); Тогучинского - 5,3% (4); Коченевского -5,3% (4); Колыванского – районов области 5,3% (4) и г. Бердска – 6,7% (5).

На территориях: Болотнинского, Каргатского, Чановского, Черепановского районов заразилось вирусом КЭ по 2,6% (по 2 человека). А по 1 человеку (1,3%) заразилось на территориях: Доволенского, Кочковского, Чулымского районов области и г. Оби. Причем Доволенский и Кочковский районы не являются эндемичными по КВЭ.

В 2022 году удельный вес заражений клещевым энцефалитом жителей области непосредственно на территории г. Новосибирска составил – 33,3% (45 человек), что выше АППГ на 28,1% и среднееголетних значений на 48% (2021 г. – 26%, СМУ – 22,5%). Наибольший удельный вес заражений зарегистрирован на территории: Заельцовского района – 24,4% (11 человек); Октябрьского – 17,8% (8), Ленинского 15,5% (7) районов. По 4 человека (8,9%) заразились вирусом КВЭ на территориях: Дзержинского, Калининского и Кировского районов города Новосибирска.

Таблица 165

Динамика проведения акарицидных обработок на территории Новосибирской области

Годы	Площадь обработанной территории (га)
2020	9053,02
2021	9141,1
2022	9149,5

За 2022 год акарицидные обработки проводились в местах массового посещения и отдыха населения, скверах, парках, кладбищах, загородных летних оздоровительных учреждениях. Всего за 2022 год в городах и районах области силами учреждений дезинфекционного профиля, проведены противоклещевые обработки на территории общей площадью 9149,5 га, что выше на 0,1%, чем в прошлом году (2021 г. – 9141,1 га).

Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)

За анализируемый период 2022 года показатель заболеваемости клещевым боррелиозом (далее КБ) увеличился в 2 раза в сравнении с АППГ (с 3,79 до 7,61) и превысил на 29,4% среднееголетний уровень заболеваемости КБ (СМУ – 5,88) и был выше показателя по РФ на 53,7% (РФ - 4,95) и на 16,5% показателя заболеваемости КБ по СФО (6,53).

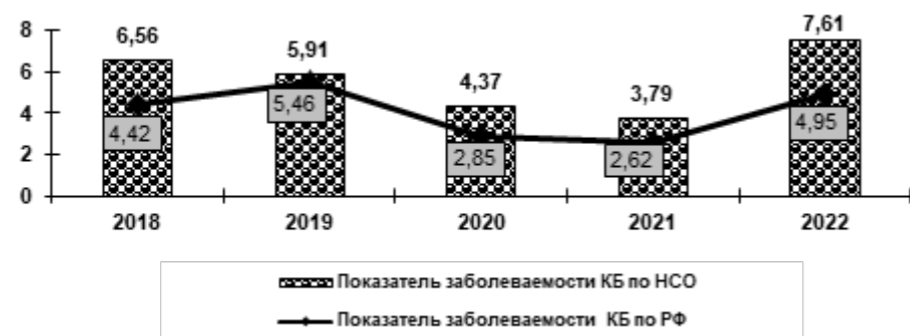


Рис. 80. Показатель заболеваемости КБ за период 2018-2022 гг.

Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости вырос на 59,4% в сравнении с АППГ (с 1,70 до 2,71) и был выше на 12,9% среднееголетнего уровня заболеваемости КБ (СМУ - 2,40), на 20,4% показателя по РФ (2,25), но ниже на 31,1% показателя по СФО (4,24).

Среди детей до 14 лет показатель заболеваемости КБ увеличился на 66,3% в

сравнении с АППГ (с 1,78 до 2,96) и превысил среднееголетний уровень заболеваемости КБ на 17% (СМУ — 2,53), на 24,8% показатель заболеваемости по РФ (2,37), но был ниже на 17,5% показателя по СФО (3,59).

Удельный вес городских жителей, заболевших КБ, составил 78,7% (СМУ – 82,9%), сельских – 21,3% (СМУ – 14%). Всего было зарегистрировано 212 случаев заболевания КБ (2021 г. – 106 случаев; СМУ – 164 случая).

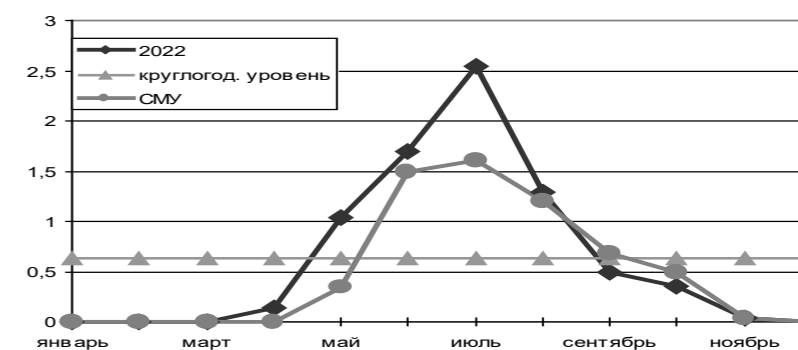


Рис. 81. Годовая динамика заболеваемости КБ в 2022 г.

Наибольшее количество заболевших КБ зарегистрировано в июне и июле что выше среднееголетних значений на 60%. Лабораторное подтверждение диагнозов КБ в 35,8% (104) случаев, остальные выставлены на основании клинических проявлений (2021 г. – 35,8%; СМУ – 50,7%).

За 2022 год показатели заболеваемости, превышающие среднеобластной (7,61), зарегистрированы на 7 территориях области: Венгеровском – 33,25 на 100 тысяч населения (СМУ - 26,81); Маслянинском 29,81 (СМУ - 8,52); Чановском – 17,80 (СМУ - 10,23); Искитимском 15,80 (СМУ - 7,20); Болотнинском 11,36 (СМУ - 4,16) и в городах: Бердске - 8,69 (СМУ – 9,44) и г. Новосибирске – 8,58 (СМУ - 6,62).

Анализ течения заболевания показал, что в клинической картине преобладает эритематозная форма – 61,8% (2021 г. – 75,5%, СМУ – 70,7%). Удельный вес больных с безэритематозной формой составил – 38,2% (2021 г. - 24,5%, СМУ -29,3) (Табл. 166).

Таблица 166

Формы течения заболевания у больных клещевым боррелиозом в 2020-2022 гг.

Год	Всего заболевших	Эритематозная		Безэритематозной	
		Абсолютное число	Удельный вес в%	Абсолютное число	Удельный вес, в%
2020	122	91	74,6	31	25,4
2021	106	80	75,5	26	24,5
2022	212	131	61,8	81	38,2

За 2022 год больные клещевым боррелиозом, как и в предыдущие 5 лет, регистрировались в возрастных группах: 50 и старше – 56,4% (СМУ – 58,1%); 40-49 лет – 16,1% (СМУ – 12,7%); 30-39 лет – 15,2% (СМУ – 12,5%); 18-29 лет – 4,7% (СМУ – 6,4%). Заболевшие КБ дети регистрировались в группах: 0-6 лет – 1,9% (СМУ- 5,6%); с 7 до 14 лет – 5,2% (СМУ- 4,1%); 15-17 лет – 0,5% (СМУ- 1,1%).

Из общего числа жителей области, заболевших клещевым КБ, наибольший

удельный вес, как и в предыдущие годы, составили следующие категории: пенсионеры – 38,7% (СМУ – 38,7%), не работающие – 23,6% (СМУ – 22,9%), служащие, предприниматели – 18,4% (СМУ – 16,4%), рабочие – 11,3% (СМУ – 9,4%); студенты – 0,5% (СМУ – 1,2); школьники – 5,7% (СМУ – 4,7%); дошкольники – 1,9% (СМУ – 6,4%).

Заражение боррелиями при укусе клеща населения Новосибирской области, как и в предыдущие годы, происходило при: отдыхе на природе – 33,2% (СМУ – 31,8%); посещении дачных участков, работе на огородах – 20% (СМУ – 23,3%); сборе ягод и грибов, трав, заготовка дров, сена, выпас скота – 2,8% (СМУ – 5,8%); охоте и рыбалке – 1,4% (СМУ – 1,4%); пребывание на кладбище – 2,4% (СМУ – 1,9%); возле дома, по дороге на работу – 20,7% (СМУ – 19,1%). Удельный вес больных, отрицающих укус клеща, составил – 19,4% (СМУ – 20%).

Сибирский клещевой тиф

За 2022 год показатель заболеваемости сибирским клещевым тифом (далее СКТ) увеличился в 2,1 раза в сравнении с АППГ (с 3,00 до 6,43) и был выше среднееголетнего уровня на 20% (СМУ – 5,36). В сравнении с показателем заболеваемости СКТ: по РФ (0,96) заболеваемость сибирским клещевым тифом в Новосибирской области (6,43) выше в 6,7 раза и выше на 17,1% показателя по СФО (5,49).

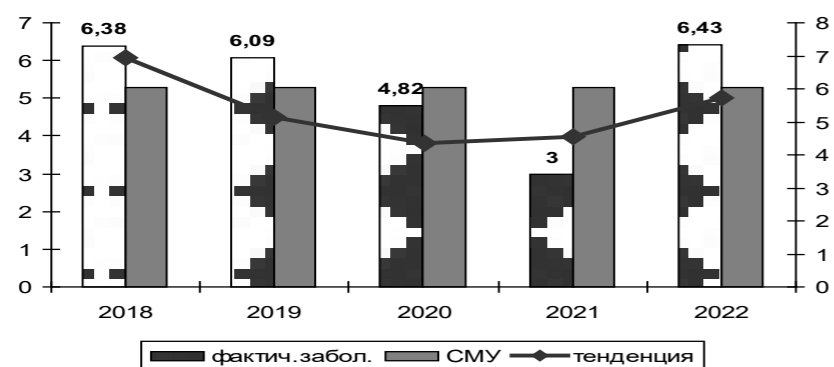


Рис. 82. Показатель заболеваемости сибирским клещевым тифом

Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости СКТ вырос на 35,7% в сравнении с прошлым годом (с 3,75 до 5,09) и превысил: среднееголетний уровень заболеваемости на 26,8%. (СМУ – 5,23), в 5,2 раза показатель по РФ (0,97), но был ниже на 25,5% показателя заболеваемости детей до 17 лет по СФО (6,83).

Показатель заболеваемости СКТ среди детей до 14 лет увеличился на 22% в сравнении с АППГ (с 4,36 до 5,32) и был выше: среднееголетнего уровня заболеваемости детей на 2,7% (СМУ – 5,47), в 5 раз показателя по РФ (1,04) и на 42,6% показателя по СФО (3,73).

Всего было зарегистрировано 179 случаев заболевания СКТ (2021 г. – 84; СМУ – 150). Сибирский клещевой тиф регистрировался в большей степени среди сельского населения – 53,6% (СМУ – 68%), городские жители болели в 46,4% случаев (СМУ – 32%).

Показатели заболеваемости, превышающие среднеобластной (6,43), зарегистрированы в 8 районах области: Краснозерском – 86,91 на 100 тысяч населения (СМУ – 38,55); Карасукском – 75,27 (СМУ – 75,12); Чановском – 66,74 (СМУ – 74,04); Сузунском – 57,33 (СМУ – 39,58); Доволенском – 45,15 (СМУ – 13,79); Чистоозерном – 42,13 (СМУ – 65,37); Татарском – 26,84 (СМУ – 29,34); Здвинском – 22,15 (СМУ – 129,0)

и городе Оби – 9,94 (СМУ – 0).

Больные сибирским клещевым тифом регистрируются во всех возрастных группах: 50 и старше – 50,3% (СМУ – 47,2%); 40-49 лет – 16,2% (СМУ – 15,7%); 30-39 лет – 11,2% (СМУ – 10,2%); 18-29 лет – 5,6% (СМУ – 3,6%). Среди детей до 17 лет заболевшие СКТ регистрируются в следующих возрастных группах: 7 до 14 лет – 8,4% (СМУ – 11%); 0-6 лет – 6,7% (СМУ – 11%); 15-17 лет – 1,7% (СМУ – 1,6%).

Из общего числа жителей области, заболевших СКТ, наибольший удельный вес составляют следующие категории: пенсионеры – 34,1% (СМУ – 27,8%); не работающие – 20,7% (СМУ – 18,7%); рабочие – 15,1% (СМУ – 15%); служащие, предприниматели – 10,6% (СМУ – 12,7%). Среди детей до 17 лет больные СКТ регистрируются: в группе дошкольники – 6,7% (СМУ – 11,6%); школьники – 10,1% (СМУ – 11,9%), студенты – 1,7% (СМУ – 0,6).

Заражение риккетсиями при укусе клеща населения Новосибирской области происходило при: посещении дачных участков, работе на огородах – 34,1% (СМУ – 37,3%); отдыхе на природе – 31,3% (СМУ – 19,4%); сборе ягод и грибов, лекарственных трав – 14% (СМУ – 13,7%); охоте и рыбалке – 6,7% (СМУ – 11,5%); при уходе за животными, заготовке сена и других сельскохозяйственных работах – 14% (СМУ – 6,7%); при посещении кладбищ – 2,2% (СМУ – 5%); укус отрицают – 8,9% (СМУ – 10,5%).

В эпидсезон 2022 года эпидемиологическая обстановка по клещевому вирусному энцефалиту, клещевому боррелиозу, сибирскому клещевому тифу была неблагоприятной.

Эпидемиологический прогноз на 2023 год:

Эпидемиологический прогноз по клещевым инфекциям на 2023 год остается неблагоприятным. По прогнозу ФКУЗ «Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора» в 2023 году ожидается, что заболеваемость КВЭ в Новосибирской области будет составлять 4,8₋+0,47 (в абсолютных числах от 105 до 160 случаев КВЭ). Число летальных случаев с 95% вероятностью может составить от 4 до 16 случаев.

Листерия

На территории Новосибирской области в 2022 году зарегистрирован 1 случай листериоза, показатель заболеваемости составил 0,04 на 100 тысяч населения.

Заболевание зарегистрировано у мужчины пенсионного возраста, жителя Колыванского района Новосибирской области.

Диагноз подтвержден лабораторно выделением из крови и спинномозговой жидкости *Listeria monocytogenes*.

При эпидемиологическом расследовании было установлено, что больной часто посещал дочь, проживающую в частном доме с огородом, на участке имеются хозяйственные постройки, где неоднократно отмечались следы жизнедеятельности грызунов, содержатся куры-несушки, собаки и кошка.

В результате лабораторного исследования домашнего очага, методом ПЦР объектов окружающей среды (яйцо куриное, подстилка со следами жизнедеятельности грызунов (5 проб)), а также объектов окружающей среды окрестности вблизи дома (красная полевка (2 пробы), бурундук) бактерии рода *Listeria* не обнаружены.

Зная, что листерии обладают сравнительно высокой устойчивостью и широко распространены во внешней среде, хорошо сохраняются и способны размножаться при низких температурах – 4-6°C («микроб холодильника»), в том числе во внешней среде и пищевых продуктах (молоке, мясе, масле, сыре, овощах и др.), можно предположить, что заражение произошло при употреблении в пищу овощей, без термической обработки с

личного огорода, где были обнаружены следы жизнедеятельности грызунов.

В 2022 году на территории Новосибирской области проводились ежегодные мониторинговые исследования, направленные на оценку циркуляции возбудителей листериоза в природных популяциях мелких млекопитающих. Лабораторной диагностике было подвергнуто 60 особей. Положительных результатов тестов на листериоз не получено.

Из предварительных данных учётов и анализа климатической обстановки можно предположить, что в весенний период численность мелких млекопитающих на территории Новосибирской области сократится, в сравнении с аналогичным периодом 2022 г. Однако, учитывая рекордный уровень снежного покрова, который вероятнее всего продолжит увеличиваться, а также глубокий слой промерзания грунта, в весенний период 2023 г. существует высокая вероятность паводковых явлений. Не исключено, что резкое увеличение уровня поверхностных водоёмов также будет способствовать массовому размножению полуводных и околоводных видов мелких млекопитающих, что будет способствовать появлению во второй половине лета 2023 г. локальных популяций ондатры, водяной полевки и полёвки-экономки с повышенной численностью животных.

Учитывая, что основным резервуаром возбудителя в природе являются многие виды диких и синантропных грызунов, можем предположить, ухудшение эпидемиологической обстановки следует ожидать во второй половине лета.

Сибирская язва

В период 2020-2022 гг. на территории Новосибирской области случаи заболевания сибирской язвой среди населения не регистрировались.

На территории Новосибирской области ежегодно проводится иммунизация животных против сибирской язвы. За 2022 год в Новосибирской области привито 862283 сельскохозяйственных животных, из них 843470 привито крупного и мелкого рогатого скота, что составляет более 140% от общего числа привитого поголовья.

Таблица 167

Вакцинация животных Новосибирской области против сибирской язвы за 2020-2022 гг.

Вид животного	2020			2021			2022		
	общее поголовье	привито	уд.вес	общее поголовье	привито	уд.вес	общее поголовье	привито	уд.вес
Общее число	621143	975557	157,0	577445	880341	152,6	577445	862283	149,3
в т.ч. КРС	450431	801952	178,0	422976	750059	177,3	422976	735059	173,8
в т.ч. МРС	144835	149176	103,0	130644	111504	85,3	130644	108411	83,0
в.т.ч. свиньи									
в.т.ч. лошади	25877	24429	94,4	23825	18778	78,8	23825	18813	79,0
в.т.ч. прочие									

В 2022 году зоолого-биологической группой отдела эпидемиологии ФБУЗ «Центр

гигиены в Новосибирской области» были продолжены мониторинговые исследования возможной циркуляции во внешней среде возбудителя сибирской язвы.

На территории 12 районов области был проведен отбор образцов почвы с целью обнаружения сибиреязвенной палочки *Bacillus anthracis*. Количество отобранных проб составило 75. Особое внимание уделялось районам, на территории которых расположены сибиреязвенные скотомогильники и стационарно-неблагополучные пункты (СНП), перечень которых восстановлен по архивным материалам. Все исследованные пробы имеют отрицательный результат.

В рамках мониторинга циркуляции возбудителя сибирской язвы были визуально обследованы сибиреязвенные захоронения Новосибирской области, а также проведен отбор глубоко залегаемых проб грунта (глубиной до 2 м) в пределах предполагаемых санитарных зон скотомогильников. При этом было уточнено местоположение захоронений (с фиксацией GPS координат), общее техническое состояние, удаленность от населенных пунктов, пастбищ, ферм и других социально значимых объектов (с учетом современных санитарных правил), население и сельскохозяйственные животные которых могут подвергнуться риску инфицирования в результате появления возбудителя во внешней среде. Все отобранные и исследованные пробы имели отрицательный результат.

На территории Новосибирской области ежегодно проводится иммунизация населения против сибирской язвы. В 2022 году запланировано привить 155 человек, удельный вес вакцинированных составил 102,6% от плана (159 человек), что на уровне 9,6% больше АППГ (2021 г. – 117 привитых и 2020 г. – 118 человека). И 145 человек получили ревакцинацию.

Таблица 168

Вакцинация против сибирской язвы населения Новосибирской области за 2020 – 2022 гг.

Год	Вакцинация			Ревакцинация		
	план	привито	% выполнения	план	привито	% выполнения
2020	180	118	65,6	230	187	81,3
2021	95	117	123,2	180	166	92,2
2022	155	159	102,6	225	145	64,4

Псевдотуберкулез и другие персиниозы

В 2022 году по Новосибирской области зарегистрировано 87 случаев псевдотуберкулеза. Показатель заболеваемости составил 3,12 на 100 тысяч населения (2021 г. – 52 случая, показатель заболеваемости 1,86 на 100 тысяч населения, 2020 г. – 3,22 на 100 тысяч населения), что выше уровня предыдущего года на 67,7%, и ниже на 43,2% СМУ (5,49).

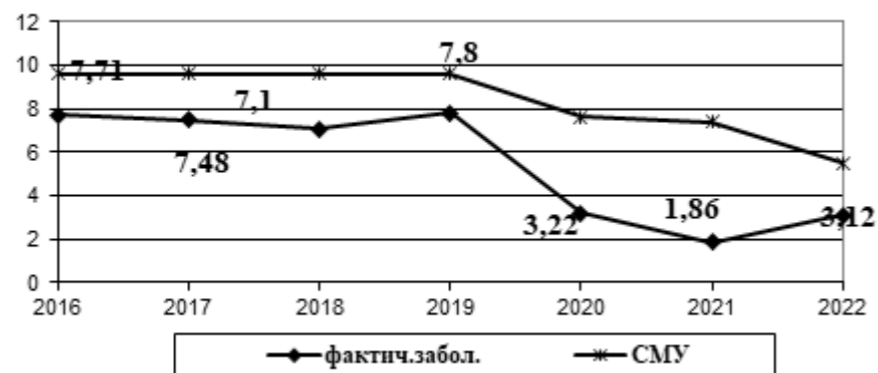


Рис. 83. Многолетняя заболеваемость псевдотуберкулезом за 2016-2022 гг. (на 100 тысяч населения)

Показатель заболеваемости по Новосибирской области выше на 3,9 раза показателя СФО (0,79) и в 14,2 раза показателя Российской Федерации (0,22).

Анализ заболеваемости показывает неравномерное территориальное распределение заболеваемости псевдотуберкулезом.

Выделяются очаговые территории с показателем выше среднеобластного (3,12) – это 3 района области: Маслянинский район – превышение в 4,1 раза (12,77), Сузунский район – превышение на 5,1 раза (12,77) и г. Обь – превышение в 5,3 раза (16,56).

В 2022 году регистрировались случаи заболевания псевдотуберкулезом среди жителей города Новосибирска – 67 случаев (77%), показатель заболеваемости 4,14 на 100 тысяч населения (2021 г. – 38 случаев (73,1%), показатель – 2,34).

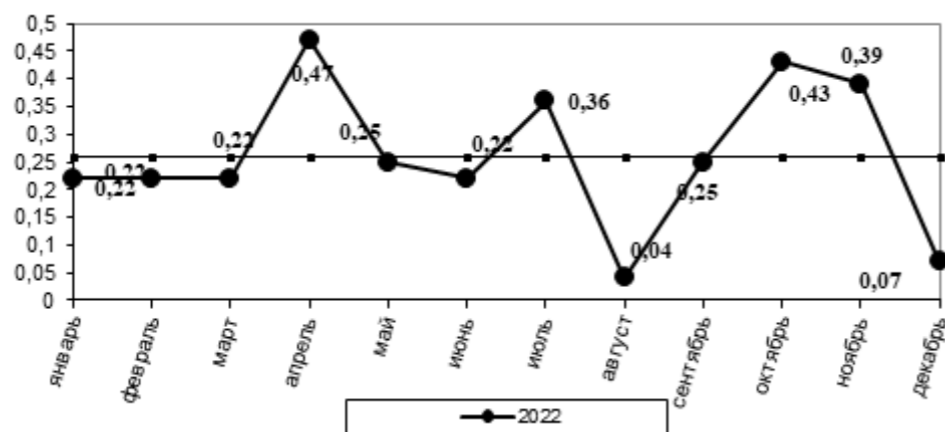


Рис. 84. Годовая динамика заболеваемости псевдотуберкулезом в 2022 году

Анализ годовой динамики заболеваемости показывает, что наиболее высокий уровень заболеваемости псевдотуберкулезом регистрировался в апреле, июле, октябре-ноябре. На круглогодичную заболеваемость приходится 80,6%, на сезонную заболеваемость приходится 19,4%.

В возрастной структуре заболевших псевдотуберкулезом преобладает взрослое население с 18 лет – 51 случай (58,6%), показатель заболеваемости составил 2,32 на 100 тысяч населения, что на 55,7% выше показателя заболеваемости прошлого года (1,49).

Удельный вес детей до 17 лет составляет 41,4% от общей заболеваемости, показатель заболеваемости составил 6,1 на 100 тысяч населения (36 случаев).

Отмечается рост заболеваемости в возрастной группе среди детей до 17 лет на

88,3% – 36 случаев (41,4% от общей заболеваемости), показатель заболеваемости 6,1 на 100 тысяч населения (2021 г. – 19 случаев, показатель 3,24 на 100 тысяч населения, 2020 г. – 34 случая, показатель 5,80 на 100 тысяч населения). Заболеваемость в данной возрастной группе ниже показателя СМУ на 42,3% (10,58 на 100 тысяч населения), но выше в 9,2 раза показателя заболеваемости по РФ (0,66) и 7,7 раза показателя по СФО (0,79).

Таблица 169

Заболеваемость псевдотуберкулезом в разрезе контингентов населения области за 2020 – 2022 гг.

Возраст	Псевдотуберкулез								
	2020			2021			2022		
	абс.	пок-ль на 100 тысяч населения.	удельный вес в общей структуре забол-х (%)	абс.	пок-ль на 100 тысяч населения.	удельный вес в общей структуре забол-вших (%)	абс.	пок-ль на 100 тысяч населения.	удельный вес в общей структуре забол-вших (%)
До 17 лет	34	5,80	37,8	19	3,24	36,5	36	6,1	41,4
До 14 лет	28	5,55	31,1	13	2,58	25,0	30	5,92	34,5
15-17 лет	6	7,34	6,7	6	7,34	11,5	6	7,25	6,9
7-14 лет	16	6,31	17,8	8	3,16	15,4	14	5,28	16,1
3-6 лет	12	7,78	13,3	4	2,59	7,7	15	9,97	17,2
До года	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1-2 года	0	0	0	1	1,49	1,9	1	1,59	1,1
18 лет и старше	56	2,53	62,2	33	1,49	63,5	51	2,32	58,6
Все жители	90	3,22	100,0	52	1,86	100,0	87	3,12	100,0

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 30 случаев, что составляет 34,5% от общей заболеваемости, отмечается рост показателя заболеваемости в сравнении с предыдущим годом в 2,3 раза – 5,92 на 100 тысяч населения (2021 г. – 13 случаев, показатель заболеваемости 2,58 на 100 тыс. населения, 2020 г. – 28 случаев, показатель заболеваемости 5,55 на 100 тысяч населения). Заболеваемость в данной возрастной группе ниже показателя СМУ на 44,2% (10,61 на 100 тысяч населения), но выше в 8,7 раза показателя заболеваемости по РФ (0,68).

Удельный вес заболевших детей в возрастной группе 7-14 лет составляет 16,1% (14 случаев) от общей заболеваемости псевдотуберкулезом, отмечается рост заболеваемости на 67% в сравнении с предыдущим годом, показатель составляет 5,28 на 100 тысяч населения (2021 г. – 8 случаев, показатель 3,16 на 100 тысяч населения, 2020 г. – 16 случаев, показатель 6,31 на 100 тысяч населения).

Отмечается рост заболеваемости в 3,8 раза среди детей 3-6 лет, зарегистрировано 15 случаев заболевания (17,2% от общей заболеваемости), показатель заболеваемости составил 9,97 на 100 тысяч населения (2021 г. – 4 случая, показатель 2,59, 2020 г. – 12 случаев, показатель 7,78 на 100 тысяч населения).

Удельный вес детей 3-6 лет, посещающих ДОУ, составил 60% от данной возрастной группы (2021 г. – 50%).

В возрастной группе 1-2 года зарегистрирован 1 случай, показатель 1,59 на 100 тыс. населения, удельный вес составил 1,1% от общей заболеваемости (2021 г. – 1 случай, показатель 1,49, 2020 г. – не было случаев заболеваемости).

Заболеваемость среди детей до года в 2020-2022 гг. не регистрировалась.

В 2022 году среди заболевших лиц псевдотуберкулезом чаще регистрировалась генерализованная клиническая форма, которая составила 65,5% (2021 г. – 80,8%, 2020 г. – 72,2%). На скарлатиноподобную форму приходится 21,8%, на смешанную форму приходится 11,5% и 1,1% пришлось на абдоминальную форму заболевания.

В 100% случаев у больных зарегистрирована средняя степень тяжести заболевания.

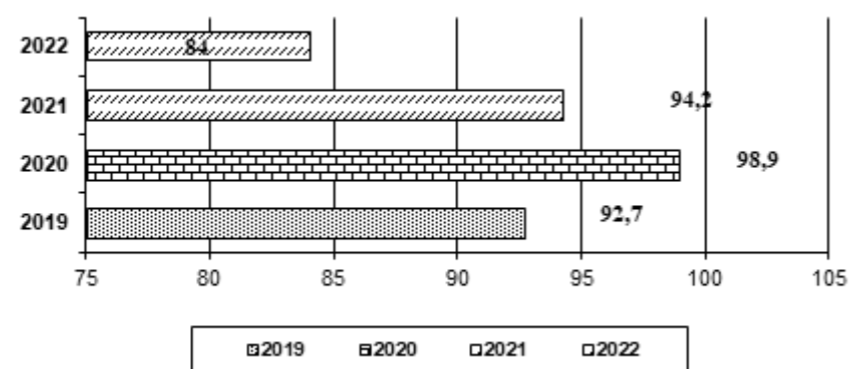


Рис. 85. Удельный вес госпитализированных лиц с диагнозом псевдотуберкулез в 2019 – 2022 гг.

Удельный вес госпитализированных больных в 2022 году по Новосибирской области составил 84,0% (2021 г. – 94,2%, 2020 г. – 98,9%).

Лабораторное подтверждение составляет 13,8% (2021 г. – 9,6%, 2020 г. – 16,7%), в т.ч. выделением культур серологическим методом подтверждено – 12,6%, бактериологическим + серологическим – 1,2%.

Таблица 170

Подтверждение диагнозов при псевдотуберкулезе за 2020 – 2021 гг. (%)

Подтверждение диагноза	2020	2021	2022
Лабораторно +:	16,7	9,6	
в т. ч. бактериологически	8,9	1,9	
серологически	7,8	5,8	
бактериология + серология	0	1,9	
Только клинически	83,3	90,4	

С целью активного выявления псевдотуберкулеза в 2022 году на территории Новосибирской области проводилось лабораторное обследование больных с клиникой,

подозрительной на псевдотуберкулез (скарлатина, корь, краснуха, эпидемический паротит, гепатит, аллергическая сыпь, энтериты).

Проведено 217 обследований, выделено 2 культуры (1,0%) бактериологическим методом.

Таблица 171

Обследование больных с клиникой, подозрительной на псевдотуберкулез за 2021-2022 гг.

Заболевание	Кол-во обслед./ выдел.		Кол-во бактер./ выдел.		Кол-во серолог./ выдел	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Скарлатина	6/-	41/-	6/-	37/-		4/-
Корь						
Краснуха						
Эпид. паротит						
Гепатит	1/-	1/-	1/-		5/-	
Аллергическая сыпь	12/-	32/-	12/-	20/-	9/-	12/-
Энтериты	14/-	18/1	14/-	8/-	10/-	10/-
Псевдотуберкулез	26/1	125/2	26/1	25/2	25/5	100/-
Итого	59/1	217/2	59/1	90/2	49/5	126/-

По данным карт эпидемиологического расследования, факторы передачи при псевдотуберкулезе установлены в 100% случаев.

Факторы передачи многочисленны, но на первом месте находятся свежие овощи в.т.ч. морковь и капуста из погребов с осенней закладки:

- свежие овощи (морковь, капуста) – 55,2%;
- фрукты – 36,8%;
- семечки, орехи – 4,6%;
- салаты с квашеной капустой (винегрет) – 2,3%.

С целью эпидемиологического надзора проводятся лабораторные исследования с объектов внешней среды. По Новосибирской области было взято 4753 смыва с объектов внешней среды, положительных проб не обнаружено. По эпидемическим показаниям лабораторных исследований не проводилось.

На территории Новосибирской области в 2022 году вспышечной заболеваемости псевдотуберкулезом не зарегистрировано.

В 2022 году по Новосибирской области зарегистрировано 18 случаев кишечного иерсиниоза, показатель заболеваемости составил 0,65 на 100 тысяч населения, что на 14,04% ниже показателя АППГ (2021 г. – 16 случаев, показатель 0,57 на 100 тысяч населения, 2020 г. – 41 случай, показатель 1,47 на 100 тысяч населения) и на 74% ниже СМУ за предыдущие пять лет (2,5).

Удельный вес взрослого населения заболевших лиц кишечным иерсиниозом составил 50% (2021 г. – 68,8%, 2020 г. – 51,2%). Зарегистрировано 18 случаев, показатель заболеваемости составил 0,65 на 100 тысяч населения (2021 г. – 0,50 на 100 тысяч населения).

В возрастной структуре до 17 лет зарегистрировано 9 случаев, показатель заболеваемости составил 1,53 на 100 тысяч населения (2021 г. – 5 случаев, показатель

0,85 на 100 тысяч населения).

Среди заболевших кишечным иерсиниозом городское население составило 100% (2021 г. – 11 случаев, показатель 68,8 на 100 тыс. населения), на сельское население приходится 0% (2021 г. – 31,2%, 5 случаев).

Уровень круглогодичной заболеваемости составляет 58,5%, (показатель 0,60 на 100 тысяч населения), на сезонную заболеваемость приходится 41,5%.

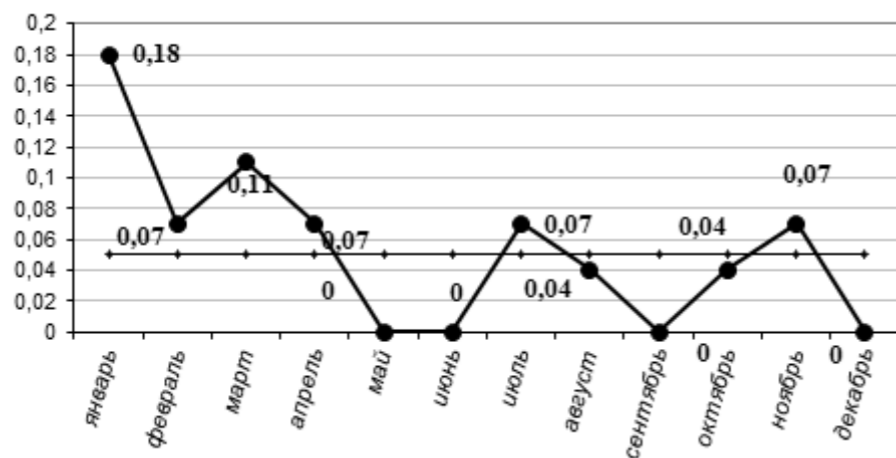


Рис. 86. Годовая динамика заболеваемости иерсиниозом в 2022 году

Активизация эпидемического процесса по кишечному иерсиниозу в 2022 году наблюдалась в январе, феврале, марте и июне, на долю которых приходится 87,7% всей заболеваемости.

Эпидемиологический прогноз по заболеваемости псевдотуберкулезом и кишечным иерсиниозом в 2023 году остается неблагоприятным. Это связано с широким распространением грызунов в населенных пунктах, где они с легкостью проникают в овощехранилища, складские сооружения, повышая тем самым риск инфицирования пищевых продуктов, а также несоблюдение правил обработки свежих овощей при приготовлении блюд, отсутствие должной обработки перед употреблением в пищу орехов, семечек и сухофруктов, недостаточная термическая обработка, нарушение сроков и условий хранения готовых блюд.

Бешенство

На территории Новосибирской области за 2022 год случаев заболевания бешенством среди людей не зарегистрировано.

Эпизоотологическая обстановка по бешенству среди животных на территории Новосибирской области остается неблагоприятной.

За анализируемый период на территории области зарегистрировано 5 очагов бешенства и очагов подозрения на бешенство среди животных, в 80,0% случаев бешенство лабораторно подтверждено (2021 г. – 5 случаев в 5 населенных пунктах; 2020 г. – 31 случай в 29 пунктах).

За 2022 год заболевание бешенством среди животных (лабораторно подтвержденное) зарегистрировано в 3 районах области: Искитимском, Краснозерском и Кочковском.

На территории Новосибирской области за 2022 год зарегистрировано 5995 случаев укусов животными, показатель составил 215,2 на 100 тысяч населения, что ниже на

3,3% АППГ (2021 г. – 6230 случаев, показатель 222,7 на 100 тысяч населения; 2020 г. – 7258 укусов, 259,4 на 100 тысяч населения) и 20,1% СМУ (269,2). Показатель укусов животными людей в 2022 году на 4,7% ниже показателя РФ (225,93) и на 6,0% выше показателя СФО (202,97).

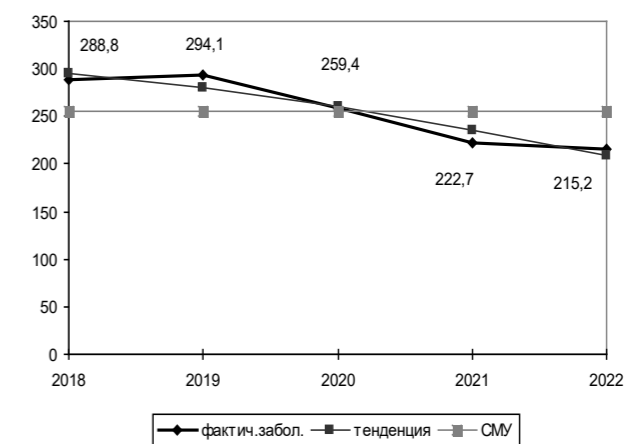


Рис. 87. Динамика укусов животными людьми на территории Новосибирской области в 2018-2022 гг.

В возрастной структуре наибольшее число пострадавших составляют дети до 17 лет – 2155 пострадавших, показатель составил 365,3 на 100 тысяч населения, что на уровне АППГ (в 2021 г. – 2154 случая, 367,2 на 100 тысяч населения, в 2020 г. - 2586 случаев, 440,9 на 100 тысяч населения), на 18,5% ниже СМУ (448,2), выше на 38,1% показателя СФО и выше показателя РФ на 6,9% (341,79).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 1894 случая, показатель составил 373,5 на 100 тысяч, что на уровне 2021 года (в 2021 г. – 1885 случаев, 373,4 на 100 тысяч населения, в 2020 г. - 2272 случая, 450,1 на 100 тысяч населения), ниже СМУ на 18,1% (456,3) и на 9,0% выше показателя РФ (342,52).

Отмечается снижение показателя в возрастной структуре детей до года, так в 2022 году зарегистрировано 13 пострадавших детей, показатель составил 45,21 на 100 тысяч населения, что на 43,6% ниже показателя 2021 года (в 2021 г. – 24 случая, 80,1 на 100 тысяч населения; в 2020 г. - 23 случая, 76,76 на 100 тысяч населения).

Число пострадавших детей в возрасте 1-2 года осталось на уровне 2021 года, в 2022 году зарегистрировано 127 пострадавших против 130 пострадавших в 2021 году, показатель составил 202,5 в 2022 году и 193,8 в 2021 году соответственно (в 2020 г. – 167 случаев, 249,0 на 100 тысяч населения).

В возрастной структуре 3-6 лет отмечается незначительный рост пострадавших, за 2022 год зарегистрировано 451 случай укусов, показатель составил 299,7 на 100 тысяч населения, что на 4,6 выше 2021 года (2021 г. – 442 случая, 286,4 на 100 тысяч населения).

Среди взрослого населения в 2022 году зарегистрировано 3840 случаев, показатель составил 174,9 на 100 тысяч населения, что на 5,1% ниже АППГ (2021 г. – 4076, 184,3 на 100 тысяч населения; 2020 г. - 4672, 211,2 на 100 тысяч населения).

В 2022 году укусы людей животным на территории Новосибирской области регистрировались ежемесячно, рост пострадавших от укусов животными отмечается в период с мая по август, с максимальным числом в июле - 882 укуса и с минимальным в декабре – 301 укус. Возможно, это связано с погодными условиями, так как в теплые месяцы года встреча населения с бродячими собаками и кошками происходит чаще, чем

в холодное время года. Также не исключено, что в теплые месяцы года население чаще отпускает домашних животных на «самовыгул».

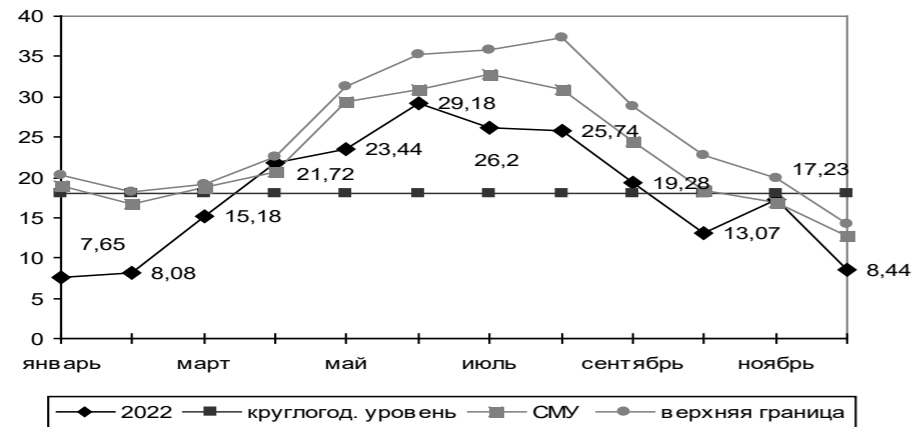


Рис. 88. Годовая динамика укусов животными населения Новосибирской области за 2022 г.

От диких животных в 2022 году на территории Новосибирской области пострадало 419 человек, показатель составил 15,04, что выше на 14,4% АППГ (2021г. – 368 человек, 13,15 на 100 тысяч населения; 2020 г.- 360 человек, 12,87 на 100 тысяч населения) и на 18,7% показателя СМУ (12,67).

На территории Новосибирской области в 2022 году, как и в предыдущие годы, от диких животных в большей степени пострадало взрослое население. Среди взрослого населения зарегистрировано 260 случаев, показатель составил 11,84 на 100 тысяч населения, что выше на 7,3% показателя 2021 года (в 2021 г. – 244 случая, 11,03 на 100 тысяч населения, в 2020 г. – 226 случаев, 10,22 на 100 тысяч населения).

В возрастной структуре дети до 17 лет зарегистрировано 159 пострадавших, показатель составил 26,95 на 100 тысяч населения, что на 27,5% выше АППГ (в 2021 г. – 124 случая, 21,14 на 100 тысяч населения, в 2020 г.- 134 случая, 22,85 на 100 тысяч населения).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 142 случая, показатель составил 28,0 на 100 тысяч, что выше на 34,6% АППГ (в 2021 г. – 105 случаев, 20,8 на 100 тысяч населения, в 2020 г.- 120 случаев, 23,77 на 100 тысяч населения).

В 2022 году отмечается значительное снижение показателя в возрастной структуре детей до года, зарегистрирован 1 случай у ребенка до года, показатель составил 3,48 на 100 тысяч населения, что ниже на 82,6% показателя 2021 года (в 2021 г. – 6 случаев, 20,02 на 100 тысяч населения, в 2020 г. - 1 случай, 3,34 на 100 тысяч населения).

Число пострадавших детей в возрасте 1-2 года увеличилось на 52,7%, с показателя 10,44 на 100 тысяч населения (7случаев) в 2021 году против 15,94 на 100 тысяч населения (10 случаев) в 2022 году (в 2020 г. – 167 случаев, 249,0 на 100 тысяч населения).

В возрастной структуре 3-6 лет отмечается рост пострадавших от млекопитающих животных. В 2022 году зарегистрировано 35 случаев укусов, показатель составил 23,26 на 100 тысяч населения, что выше на 23,8% показателя 2021 года (в 2021 г. – 29 случаев, 18,79 на 100 тысяч населения, в 2020 г. - 34 случая, 22,03 на 100 тысяч населения).

За анализируемый период 2022 года число людей, пострадавших от безнадзорных животных, составило 1825 человек (2021 г. – 1908; 2020 г. – 2008 случаев) и от домашних животных 3751 человек (2021 г. – 3655 случаев; 2020 г. – 4245).

Число укусов опасной локализации (голова, руки, туловище) составило 2743

случая - 45,8% от общего числа укусов, что на 19,1% ниже АППГ (3266 случаев).

Антирабическая помощь была назначена в 5128 случаях от числа всех пострадавших от укусов млекопитающими животными (2021 г. – 5230 человек; 2020 г. – 5871 человек) или 85,5% от общего числа людей пострадавших от животных.

Актуальной остается проблема отказов от прививок и самовольного прерывания курса вакцинации, удельный вес которых из числа назначенных прививок за 2022 год составил 13,4% и 3,1% соответственно (2021 г. - 4,9% и 5,1% соответственно; 2020 г.- 10,3% и 6,3% соответственно).

В целях профилактики бешенства среди домашних и сельскохозяйственных животных проводится их иммунизация, число привитых животных за 2022 год составило 193353 (2021 г. – 201708; 2020 г. – 250316). Удельный вес привитых собак составил 33,0%, кошек 30,9%, КРС 30,5% и другие 5,5%.

С целью сокращения численности безнадзорных домашних и диких животных проводится их отлов и отстрел специализированными бригадами. За 2022 год отловлено 1064 безнадзорных собак и кошек, что в 5,7 раза больше, чем за АППГ (2021 г. – 186 домашних животных, 2020 г. – 464 животных).

Отстрелено 281 дикое животное, что меньше на 56,8%, чем за 2021 год (в 2021 г. - 495 диких животных, в 2020 г. - 564 диких животных).

Для предотвращения заболеваемости среди людей требуется постоянное внимание к данной инфекции со стороны ветеринарной службы, медицинских учреждений, органов государственного и местного самоуправления.

На территории Новосибирской области ежегодно проводится иммунизация населения против бешенства. В 2022 году запланировано привить 176 человек, удельный вес вакцинированных составил 168,2% от плана (296 человек), что на уровне 28,1% больше АППГ (2021 г. – 231 привитых и 2020 г. – 143 человека). И 155 человек получили ревакцинацию.

Таблица 172

Вакцинация против бешенства населения Новосибирской области за 2020 – 2022 гг.

Год	Вакцинация			Ревакцинация		
	план	привито	% выполнения	план	привито	% выполнения
2020	165	143	86,7	126	137	108,7
2021	100	231	231,0	137	222	162,0
2022	176	296	168,2	155	161	103,9

Бруцеллез

В 2022 году на территории Новосибирской области зарегистрирован 1 случай заболевания бруцеллезом, показатель заболеваемости составил 0,04 на 100 тысяч населения (2021 г. – 1 случай, 0,04 на 100 тысяч населения; 2020 г. – 0 случаев), что на уровне 2021 года, ниже показателя РФ на 87,5% (0,32) и на 50,0% ниже показателя СФО (0,08).

В 2022 году заболевание бруцеллезом зарегистрировано у женщины пенсионного возраста, проживающей в Колыванском районе Новосибирской области.

Больная несколько месяцев в 2022 году проживала в Киргизстане у сестры, где

употребляла свежее молоко без термической обработки. Молоко от КРС из личного подворья родственников.

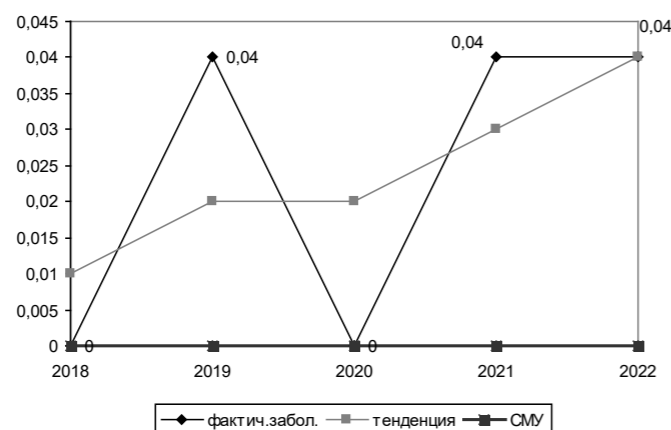


Рис. 89. Многолетняя динамика заболеваемости бруцеллезом по Новосибирской области (на 100 тысяч населения)

Таблица 173

Вакцинация против бруцеллеза по Новосибирской области за 2020г–2022 гг.

Год	Вакцинация			Ревакцинация		
	план	привито	% выполнения	план	привито	% выполнения
2020	145	136	93,8	110	97	88,2
2021	140	143	102,1	155	145	93,5
2022	150	144	96,0	175	168	96,0

На территории Новосибирской области ежегодно проводится иммунизация населения против бруцеллеза. В 2022 году запланировано привить 150 человек, удельный вес вакцинированных составил 96,0% от плана (144 человека), что на уровне предыдущего года (2021 г. – 143 человека, 2020 г. – 136 человек). И 175 человек получили ревакцинацию.

По данным Управления ветеринарии Новосибирской области в 2022 году зарегистрированы новые очаги бруцеллеза среди сельскохозяйственных животных:

- село Новомотково (село Новомотково Репьевский сельсовет Тогучинского района Новосибирского района) – КРС,
- деревня Крохалевка (деревня Крохалевка Прокудский сельсовет Коченевского района Новосибирской области) – КРС,
- село Сарапулка (село Сарапулка Сарапульский сельсовет Мошковского района Новосибирской области) – МРС,
- село Новокремлевское (село Новокремлевское Кремлевский сельсовет Коченевского района Новосибирской области) – МРС,
- деревня Крохалевка (деревня Крохалевка Прокудский сельсовет Коченевского района Новосибирской области) – МРС,

В течение 2022 года было оздоровлено два неблагополучных пункта по бруцеллезу зарегистрированных в 2021 году:

- деревня Вишневка (деревня Березовка Вешневского сельсовета Купинского района Новосибирской области) – КРС,

– деревня Вишневка (деревня Березовка Вешневского сельсовета Купинского района Новосибирской области) – МРС.

За 2022 год в Новосибирской области привито 93859 КРС, что составляет 28,2% общего поголовья КРС, но на 20,3% меньше в сравнении с 2021 годом (117727 КРС).

Ежегодно проводится обследование животных серологическим методом на бруцеллез. Так за 2022 год было обследовано 600206 животных, что на 6,8% меньше предыдущего года (2021 г. – 562191; 2020 г. – 586791; 2019 г. – 565198) и выявлено 106 больных животных.

Эпидемиологический прогноз по бруцеллезу на 2023 год остается неблагоприятным.

Малярия

За 2022 год зарегистрировано 4 случая малярии, из них 3 случая четырехдневной малярии и 1 случай - тропической. Показатель заболеваемости малярией составил 0,14 на 100 тысяч населения и превысил в 2 раза АППГ (2021 г. - 0,07) и среднееголетний уровень заболеваемости на 55% (СМУ- 0,09), и был выше в 2,3 раза показателя заболеваемости по СФО (0,06).

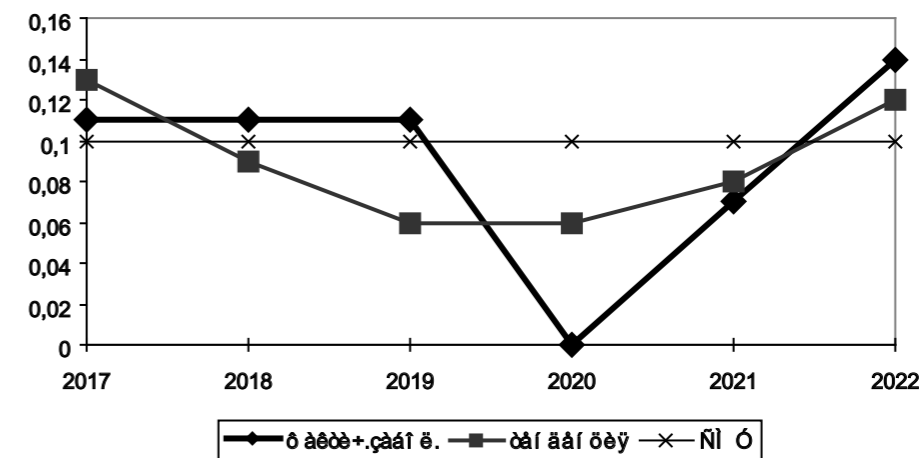


Рис. 90. Динамика заболеваемости малярией по Новосибирской области за период 2017-2022 гг. в показателях на 100 тыс. населения

Зарегистрированные в 2022 году случаи малярии в 100% случаев являются завозными.

Случай тропической малярии зарегистрирован у мужчины 38 лет, жителя Советского района г. Новосибирска, заражение которого произошло в Центральной Африканской республике г. Банги, где он находился в конце декабря 2022 года.

3 случая четырехдневной малярии зарегистрированы у мужчин 48, 47 и 27 лет, жителей Кировского и Дзержинского районов г. Новосибирска и г. Бердска.

Заражение плазмодиями малярии произошло в 2 случаях - в Центральной Африканской республике г. Банги, где больные находились с декабря 2021 года по март и август 2022 года по работе и самостоятельно.

3-й случай четырехдневной малярии - заражение произошло на отдыхе в Таиланде остров Ко Куд, где больной находился на отдыхе с сентября по октябрь 2022 года.

Заболевшие малярией в 2-х случаях принимали противомалярийный препарат с профилактической целью (50%).

За 2022 год в медицинских организациях области обследовано на малярию 236

человек (2021 г.-118, 2020 г.-282, 2019 г. – 1128, 2018 г. – 568), от которых специалистами клиничко-диагностических лабораторий медицинских организаций просмотрено на малярию 472 препарата крови, выявлено 4 положительных.

Из обследованных на малярию, число длительно лихорадящих жителей области составило - 222 человека (2021 г. - 110, 2020 г. – 261, 2019 г. – 1112, 2018 г. – 543), мигрантов – 2 человека (2021 г. - 2, 2020 г. - 3, 2019 г. – 144, 2018 г. –25). Больных без лихорадки с подозрением на малярию по другим клиническим симптомам (увеличение печени, селезёнки, анемия) было обследовано на малярию – 12 человек (2021 г.-6, 2020 г. - 21, 2019 г. - 25, 2018 г. - 21).

В 2022 году на территорию Новосибирской области по данным Управления Федеральной миграционной службы прибыло 85552 иностранных гражданина из стран, неблагополучных по малярии (2021 г. - 58999, 2020 г. - 36285, 2019 г. - 60433).

Из стран СНГ прибыло 76450 человек (Таджикистан) (2021 г. - 57114, 2020 г. - 31228); Азии - 1345 (2021 г. - 1115, 2020 г. - 1442, 2019 г. - 4383); Южной, Центральной и Латинской Америки - 192 (2021 г. - 229, 2020 г. - 139, 2019 г. - 102); Африки - 514 (2021 г. - 141, 2020 г. - 366, 2019 г. - 342). Постановка на диспансерный учет проводится при обращении лиц за медицинской помощью в лечебно-профилактические учреждения.

Всего в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» и его филиалах в течение 2022 г. проведено контрольное микрокопирование - 464 (2021 г. – 212) препаратов крови на малярию от 76 человек (2021 г. – 45), выявлены: три больных четырехдневной малярией и один больной тропической малярией.

В эпидемический сезон по малярии специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» проводились наблюдения за динамикой численности переносчика с целью установления сроков наступления основных фенологических явлений в жизни малярийных комаров.

Наблюдения проводились на контрольной дневке по адресу: Заельцовский район, ул. Хованская 73, которая представляет собой помещение для сельскохозяйственных животных, а также рядом расположенного водоёма.

Водоём расположен в 100 метрах от животноводческого помещения по адресу: ул. Охотская, 84. Берега водоёма относительно пологие, имеется характерная для развития *Anopheles* растительность.

Оценка численности личинок малярийных комаров проводилась с помощью стандартного энтомологического сачка по общепринятой методике.

Обследование контрольных водоёмов осуществлялось с установления постоянных среднесуточных положительных температур воздуха. При отборе проб проводилось измерение температуры воды.

Таблица 174

Объём работ и численность личинок малярийных комаров в контрольном водоёме

Годы	Проведено выездов	Отобрано проб	Отловлено куколок и личинок комаров (экз.)	Средняя численность личинок <i>Anopheles</i> (экз/м ²)
2021	28	300	440	9,0
2022	25	360	1317	21,0

За 2022 год проведено 25 выездов на контрольный водоём. Отобрано 360 проб, отловлено 1317 личинок малярийных комаров, среднесезонная численность личинок малярийных комаров в контрольном водоеме составила 21,0 экземпляров на м², что в 2,3 раза выше, чем в прошлом году (2020 г. - 9,0 экземпляра на м²).

Появление, развитие и увеличение численности первых личинок малярийных комаров в 2022 году отмечено на 20 неделе мая, что на 1 неделю раньше, чем в 2021 году.

Таблица 175

Паспортизация анофелогенных водоёмов за 2022 г.

Год	Проведено выездов	Обследовано водоёмов	Общая площадь водоёмов (км ²)	Отловлено личинок и куколок малярийных комаров (экз.)	Отобрано проб	Средняя численность (экз/м ²)
2021	82	184	138,3	1338	2268	19,9
2022	96	189	138,5	1081	2316	4,3

На дневке проводился сбор имаго малярийных комаров, отобрано 1659 экземпляров (2021 г. - 776 экземпляров). Среднесезонная численность взрослых комаров на контрольной дневке составила 4,3 экземпляров (2021 г. – 19,9 экземпляров).

Первый выезд на контрольную дневку совершён в 3 декаде апреля. Обнаружение первых малярийных комаров за 2022 год наступило в 3 декаде мая, что на уровне среднесезонной динамики.

Малярийные комары вылетали с зимовок со 2 декады мая. Пик численности малярийных комаров отмечался в 1-й декаде июля, когда было обнаружено 45,8 экземпляра на м².

В период максимальной численности переносчика малярии проводились наблюдения за местами выплода и динамикой изменения их площадей.

За 2022 год проведено 96 выездов по обследованию анофелогенных водоёмов города Новосибирска и районов Новосибирской области.

Во всех обследованных водоемах во время паспортизации проводился отбор проб воды. Подсчитывались личинки малярийных комаров в пробах. Отобрано 2316 проб, отловлено 1081 личинка малярийных комаров. Средняя численность личинок малярийных комаров за 2022 год составила 4,3 экземпляра на 1 м² площади водоема.

На каждый обследованный водоём заполнялся паспорт водоёма. На 01.01.2022 г. состояло на учёте 188 водоёмов, в том числе 76 анофелогенных. За 2022 год обследовано 187 водоёмов.

Таблица 176

Количество водоёмов, состоящих на учёте

Годы	Состояло на учёте	Обследовано	Ликвидировано	Выявлено новых	Осталось на учёте
2022 год	188	187	5	12	195

При проведении обследования водоёмов обнаружено 12 новых водоёмов, в том числе 4 анофелогенных, снятых с учета водоемов нет.

В результате обследований за 2022 год на учёте состоит 195 водоёмов, в том числе 80 анофелогенных.

За 2022 год проводились фенологические наблюдения за сезонным ходом численности переносчика малярии и мониторинг среднесуточных температур.

Таблица 177

Фенологические даты появления и развития малярийных комаров

№ п/п	Фенологические явления	2020 г.	2021 г.	2022 г.
2	Массовый вылет малярийных комаров с зимовок	28.04.	13.05.	13.05.
3	Первые личинки 1 возраста	12.05.	28.05.	16.05.
4	Первые личинки 2 возраста	21.05.	31.05.	18.05.
8	Окончание вылета малярийных комаров с зимовок	14.05.	27.05.	15.05.
5	Первые личинки 3 возраста	28.05.	03.06.	20.05.
6	Первые личинки 4 возраста	11.06.	12.06.	25.05.
7	Первые куколки	16.06.	17.06.	31.05.
9	Вылет первой генерации	19.06.	20.06.	06.06.
10	Появление эпидемиологически опасных самок малярийных комаров	27.06.	20.07.	17.06.
11	Максимальное количество малярийных комаров	16.07.	22.07.	04.07.
12	Появление первых диапаузирующих самок	30.07.	30.08.	18.07.
13	Последние личинки 4 возраста	03.09.	03.09.	15.08.
14	Последние самки малярийных комаров с красной кровью	03.09.	03.09.	15.08.
16	Последние самки малярийных комаров с переваренной кровью	24.09.	10.09.	16.08.
17	Максимальное количество диапаузирующих самок малярийных комаров (Прекращение кровососания)	24.09.	16.09.	17.08.
18	Количество дней с температурой выше 16° С	79	82	89

Начало вылета малярийных комаров с зимовок за 2022 год отмечалось 13 мая, что на уровне прошлого года.

Вылет первой генерации малярийных комаров за 2022 год – 06 июня, что раньше на 14 день, чем в прошлом году (за 2021 г. – 20 июня).

Максимальное количество малярийных комаров за 2022 год отмечено 04 июля, что на 14 дней раньше, чем за 2021 год (22 июля).

Проведенные фенологические наблюдения за сезонным ходом численности переносчика малярии и проводимый мониторинг по контролю среднесуточных температур позволили определить границы сезона передачи малярии.

За 2022 год первый цикл спорогонии у малярийных комаров начался 06 июня, что на 14 дней раньше, чем в прошлом году (за 2021 г. - 20 июня). Закончился последний цикл спорогонии 17 августа. Продолжительность сезона эффективного заражения комаров в

Новосибирской области за 2022 год составила 57 дней, на 7 дней меньше, чем в прошлом году (2021 г. - 64 дня).

Таблица 178

Сезон передачи малярии

Годы	Первый цикл спорогонии		Последний цикл спорогонии		Продолжительность эффективного заражения	
	начало	конец	начало	конец	комаров	людей
2014	30.06	11.07	15.08	25.08	30.06-15.08 - 47 дней	12.07-02.09 - 53 дня
2015	29.05	16.06	19.08	12.09	29.05-19.08 - 83 дня	17.06-12.09 - 88 дней
2016	14.06	28.06	24.08	17.09	14.06-24.08 - 72 дня	29.06-6.09 - 90 дней
2017	07.06	26.06	01.08	04.09	07.06-01.08 - 56 дней	27.06-04.09 - 70 дней
2018	24.06	11.07	20.07	21.08	24.06-20.07 - 27 дней	11.07-21.08 - 42 дня
2019	28.06	08.07	06.08	31.08	28.06-06.08 - 40 дней	09.07-31.08 - 54 дня.
2020	19.06	24.06	11.08	01.09	19.06-11.08 – 54 дня	24.06-01.09 - 70 дней
2021	20.06	09.07	22.08	16.09	20.06-22.08 - 64 дня	10.07-16.09 - 68 дней
2022	06.06	13.06	01.08	15.08	06.06-01.08 - 57 дней	14.06-24.08 - 72 дня

Таким образом, за 2022 год по потенциальному риску передачи малярии Новосибирская область относится к зоне низкого риска передачи малярии, что обусловлено продолжительностью сезона передачи малярии в пределах 70; количеством дней с температурой свыше +16°С – 89 дней и средним числом циклов спорогонии – 4.

В 2022 году специалистами медицинских организаций и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» проведена организационно-методическая и санитарно-просветительная работа по профилактике малярии:

- конференций – 31 (слушателей – 656);
- семинаров – 13 (слушателей – 348);
- совещаний – 21 (присутствовало – 683);
- инструктажей – 38 (присутствовало -770);
- лекций – 328, обучено – 1733 человек;
- бесед – 1010, обучено 3424 человек;
- выпущено 54 бюллетеня, 1018 памяток;
- организовано 23 уголка здоровья;
- подготовлена 1 статья в газету.

За 2022 год эпидемиологическая обстановка по малярии была неблагополучной.

Эпидемиологический прогноз по малярии на 2023 год остается неустойчивым, так как в Новосибирской области ежегодно возможен занос случаев завозной малярии и на территории области отмечается высокая численность переносчика – комаров р.*Anopheles maculipennis*.

Туляремия

В 2022 году на территории Новосибирской области случаи заболевания туляремией не регистрировались (2021 г. – 0 случаев; 2020 г. – 2 случая, показатель заболеваемости 0,07 на 100 тысяч населения).

На территории Новосибирской области ежегодно проводится иммунизация

населения против туляремии. В 2022 году было запланировано привить 14170 жителей Новосибирской области. Удельный вес привитых составил 102,3% от числа запланированных прививок (14500).

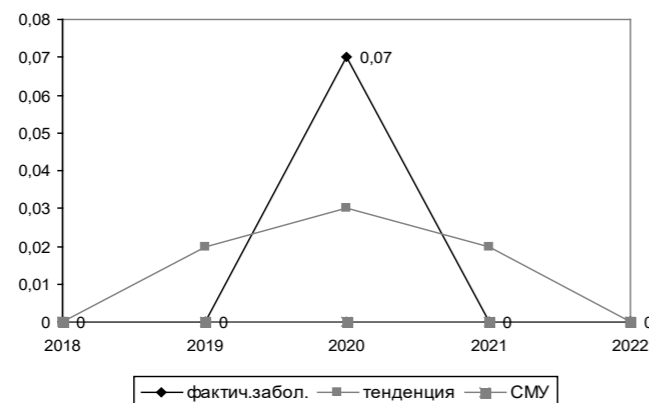


Рис. 91. Многолетняя динамика заболеваемости туляремией по Новосибирской области (показатель на 100 тысяч населения)

Таблица 179

Иммунизация населения Новосибирской области против туляремии в 2020-2022 гг.

Годы	Вакцинация			Ревакцинация		
	план	сделано	%	план	сделано	%
2020	12550	11775	93,8	43450	41562	95,6
2021	12940	14797	114,4		39346	
2022	14170	14500	102,3	39070	40026	102,4

В 2022 году запланировано ревакцинировать 39070 человек, удельный вес ревакцинированных составил – 102,4% от запланированных (40026 человека).

Для выявления изменения активности очагов заболеваний и прогнозирования эпизоотической обстановки на территории Новосибирской области сотрудниками отдела эпидемиологии ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» ежегодно осуществляется мониторинг наиболее массовых сочленов паразитарной системы. Оценка эпизоотического состояния природных популяций мелких млекопитающих проводилась в разных типах биотопов с использованием комплексных методических подходов.

За 2022 год произведен забор полевого материала на обнаружение возбудителя туляремии во внешней среде на территории 23 административных районов Новосибирской области (Баганский, Барабинский, Болотнинский, Венгеровский, Искитимский, Карасукский, Колыванский, Коченевский, Краснозерский, Куйбышевский, Купинский, Маслянинский, Мошковский, Новосибирский, Ордынский, Северный, Сузунский, Татарский, Тогучинский, Усть-Таркский, Чановский, Чистоозерный, Чулымский).

На территории Новосибирской области за 2022 год было отобрано и исследовано 3832 пробы, в том числе 231 экз. мелких млекопитающих, 980 проб гнездового материала мелких млекопитающих, 69 погадок хищных птиц, 141 проба воды открытых водоемов, 1500 кровососущих насекомых комплекса гнус, 911 клещей.

За 2022 год серологическим методом исследования объектов окружающей среды были получены положительные результаты в 10 районах области (Баганский, Барабинский, Искитимский, Карасукский, Колыванский, Краснозерский, Купинский, Маслянинский, Мошковский, Ордынский). Бактериологическим методом культур возбудителя не выделено.

За анализируемый период серологическим методом подтверждено наличие антител у 30,3% отловленных мелких млекопитающих (2021 г. 71,6%).

Получены положительные серологические результаты исследования проб воды из 4 водоёмов:

- ✓ Баганский район, окр. с. Баган, р. Баган (титр 1:20);
- ✓ Колыванский район, урочище Сташково, р. Тоя (титр 1:20);
- ✓ Купинский район, окр. с. Стеклозное, озеро (титр 1:40);
- ✓ Купинский район, окр. с. Рождественка, озеро (титр 1:320).

Получены положительные серологические результаты исследования кровососущих насекомых из двух районов:

- ✓ Карасукский район, окр.с. Троицкое, комары р. *Aedes* – 50 шт. (титр 1:20);
- ✓ Мошковский район, окр.с. Горный, комары р. *Aedes* – 270 шт (титр 1:20, 1:40, 1:320);
- ✓ Маслянинский район, окр.р.п. Маслянино, комары р. *Aedes* – 30 шт (титр 1:20).

За 2022 год в материале из внешней среды (гнезда грызунов, погадки хищных птиц) возбудитель туляремии не обнаружен.

Исходя из предварительных данных учётов и анализа климатической обстановки можно предположить, что в весенний период численность мелких млекопитающих на территории Новосибирской области сократится, в сравнении с аналогичным периодом 2022 г., однако исходя из полученных результатов, на отдельных участках области в популяциях мелких млекопитающих формировались локальные эпизоотии туляремии. Лабораторный анализ доставленного материала свидетельствовал об активизации эпизоотического процесса в пределах всех ландшафтных зон Новосибирской области.

Были выявлены активные микроочаги туляремии, находившиеся в финальной фазе эпизоотического функционирования, при которой численность высокочувствительных фоновых видов мелких млекопитающих уже сократилась, а антитела и антиген к возбудителю продолжает выявляться как у мелких млекопитающих, так и переносчиков.

Регистрируемая повышенная интенсивность циркуляции возбудителя в популяциях мелких млекопитающих и насекомых-переносчиках и обнаружение положительных проб воды, может свидетельствовать о проходившем эпизоотическом процессе в зимний период 2021-2022 гг. Скорость и сила его развития в значительной степени зависела от качества зимовки видов-резервуаров.

При условии увеличения численности популяций ключевых видов резервуаров мелких млекопитающих в летний период 2023 г. возможно формирование крупных эпизоотических очагов, и как следствие, ухудшение эпидемической обстановки в отдельных районах области.

Лихорадка Денге

За 2022 год на территории Новосибирской области зарегистрировано 3 случая заболевания лихорадкой Денге, показатель заболеваемости составил 0,11 на 100 тысяч населения, что выше на 57,1% показателя прошлого года (2021 г. – 2 случая, показатель 0,07 на 100 тысяч населения; 2020 г. – 16 случаев, показатель 0,57 на 100 тысяч населения;) и в 5,5 раз выше показателя РФ (0,02), но на 82,5% ниже среднееголетнего показателя (0,63).

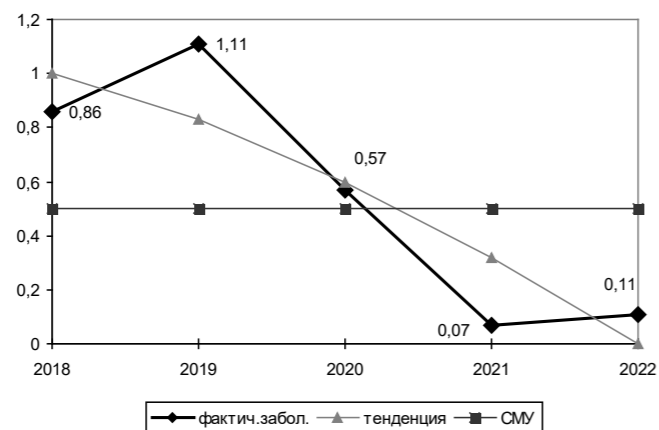


Рис. 92. Многолетняя динамика заболеваемости лихорадкой Денге по Новосибирской области (на 100 тысяч населения)

В 2022 году в 100,0% случаев заболевание регистрировалось среди жителей города Новосибирска, показатель заболеваемости составил 0,19 на 100 тысяч населения, что на 58,4% выше заболеваемости 2021 года (2021 г. – 2 случая, показатель 0,12; 2020 г. – 16 случая, показатель 0,98).

Заболевание лихорадкой Денге зарегистрировано среди взрослого населения, показатель заболеваемости составил 0,14 на 100 тысяч населения, что на 55,6% выше показателя заболеваемости взрослого населения в 2021 году (2021 г. – 2 случая, показатель 0,09 на 100 тысяч населения; 2020 г. – 14 случаев, показатель 0,63 на 100 тысяч населения).

Все заболевшие в 2022 году выезжали на отдых в Королевство Таиланд, Пхукет. Клинические симптомы у больных проявлялись на 1-2 день после возвращения с отдыха. Диагноз «лихорадка Денге» был выставлен в 1-2 дня после обращения за медицинской помощью, в 100% случаев заболевание подтверждено лабораторно.

При проведении эпидемиологического обследования было выяснено, что туристы во время пребывания в эндемичных районах не использовали репелленты для защиты от укусов насекомыми. Специалистами туристических агентств, при продаже путёвок, клиентам не проводилась разъяснительная работа по профилактике заражения инфекционными болезнями, в номерах туристических отелей отсутствовали противомоскитные сетки и репелленты, вследствие чего в помещение проникали мелкие насекомые, на многочисленные укусы которых указывают заболевшие лица.

Учитывая то, что увеличивается число туристических поездок в страны, где широко распространена данная инфекция, можно спрогнозировать дальнейший рост заболеваемости лихорадкой Денге среди населения Новосибирской области.

Лихорадка Ку

Лихорадка Ку – зоонозная природно-антропургическая риккетсиозная инфекционная болезнь с различными механизмами передачи возбудителя.

В 2022 году на территории Новосибирской области зарегистрировано 5 случаев заболевания лихорадкой Ку, показатель заболевания составил 0,18 на 100 тысяч населения (2021 г. – 0 случаев, 2020 г. – 0 случаев), что на 63,6% выше показателя РФ (0,11) и в 6,0 раз выше показателя СФО (0,03).

Заболевание лихорадкой Ку зарегистрировано среди взрослого населения,

показатель заболеваемости составил 0,23 на 100 тысяч населения.

В 100,0% случаев заболевание лихорадкой Ку зарегистрировано у мужчин, в 80,0% мужчины в возрасте 30-40 лет (4случая), в 20,0% мужчина 70 лет (1 случай).

При эпидемиологическом расследовании было выявлено, что в 100,0% был контакт с животными. В 2 случаях был выход в лесную зону, в 1 случае больной выезжал в Дагестан (г.Махачкала), где участвовал в конных скачках, в 2 случаях не исключен контакт с домашними животными в частном секторе, также отмечается нахождение клеща.

Заболевание лихорадкой Ку в 100,0% подтверждено лабораторно.

Специалистами отдела эпидемиологии ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» в 2022 году производились внеплановые выезды в предполагаемые места инфицирования населения области.

Проведен отлов мелких мышевидных грызунов и клещей по месту жительства заболевших и на прилегающей территории. Всего отловлено 13 зверьков (2 бурозубки, 2 полевые мыши, 3 красных полевки, 5 домовых мышей и 1 обыкновенная полевка) и 7 клещей. Положительных результатов не получено.

В 2022 году в план работ зоогруппы были включены и проведены зоолого-эпидемиологические мониторинговые мероприятия по отбору и исследованию проб объектов внешней среды на наличие возбудителя Ку-лихорадки. Данные работы осуществлены в пределах 6 районов Новосибирской области (Карасукский, Краснозерский, Чулымский, Ордынский, Маслянинский и Барабинский районы). Для лабораторных исследований отобрано 28 грызунов. Положительных результатов не получено.

Новосибирская область расположена в зоне активности множества природно-очаговых заболеваний. Источником их возбудителей выступают дикие позвоночные животные, преимущественно мелкие млекопитающие и птицы, а трансмиссивный перенос осуществляют многочисленные виды кровососущих членистоногих. Учитывая высокий уровень снежного покрова и достаточно высокую осеннюю численность мелких млекопитающих, являющихся основными прокормителями нимф и личинок клещей, в весенний период 2023 г. сохраняется прогноз по увеличению численности иксодид, либо сохранению параметров их численности 2022 г., в связи с чем можно предположить рост заболеваемости лихорадкой Ку.

В 2022 году на территории Новосибирской области наблюдалась активизация циркуляции возбудителя коксиеллеза на территории области, в 2023 г. возможно ухудшение эпидемически-эпизоотической обстановки по данному заболеванию, особенно в пределах Приобской ландшафтно-географической зоны (Новосибирский район, г. Новосибирск).

1.3.11. Социально обусловленные инфекции

ВИЧ-инфекция

В 2022 году эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Новосибирской области остается неблагоприятной, продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения и увеличение кумулятивного числа инфицированных.

В 2022 году зарегистрировано 1995 ВИЧ-инфицированных, показатель заболеваемости составил 71,61 на 100 тысяч населения, что выше показателя 2021 года на 7,4% (66,65) и ниже СМУ за предшествующие 5 лет на 29,4% (101,4). Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Новосибирской области на 70,7% выше показателя РФ (41,95) и выше на 1,3% показателя по СФО (70,67).

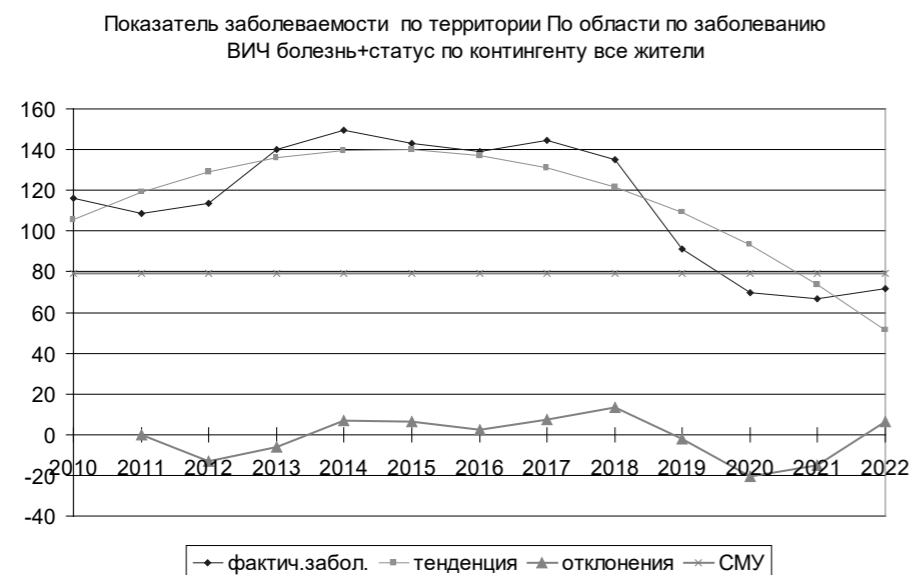


Рис. 93. Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Новосибирской области в 2010-2022 гг.

За анализируемый период прошли диспансерное обследование 29128 ВИЧ-инфицированных из 29227 состоявших на диспансерном наблюдении, что составило 99,7% от числа состоявших. Среди лиц, прошедших диспансерное обследование, на определение иммунного статуса обследованы 28845 (99,0%) и на определение вирусной нагрузки 28937 (99,3%). В 2021 году обследовано на туберкулез 28620 ВИЧ-инфицированных, прошедших диспансерное обследование, что составляет 98,3% от общего числа.

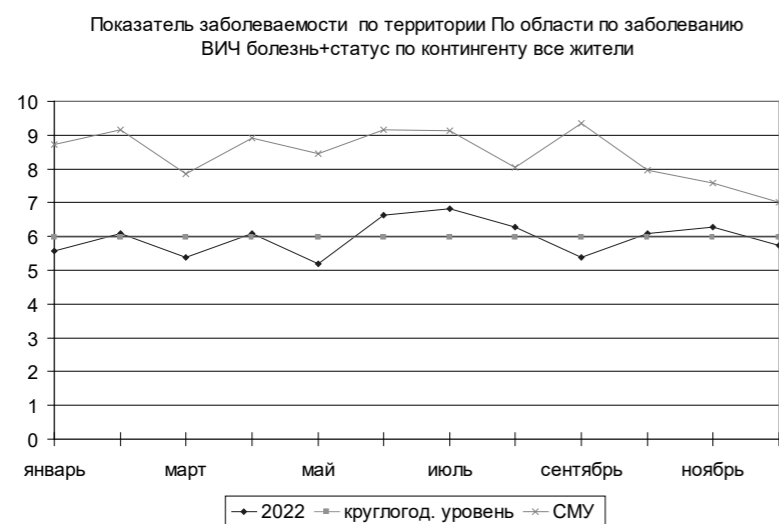


Рис. 94. Годовая динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Новосибирской области в 2022 г.

Среднеобластной показатель по Новосибирской области составил 71,61 на 100 тысяч населения, превышение отмечается в Черепановском районе на 80,1% (129,0), Коченевском районе на 77,5% (127,1), Каргатском районе на 93,4% (138,5), Мошковском районе на 77,1% (126,8), Тогучинском районе на 66,5% (119,2), Колыванском районе на 60,7% (115,1), Болотнинском районе на 58,6% (113,6), г.Обь на 43,4% (102,7),

Маслянинском районе на 30,8% (93,68), Барабинском районе на 28,5% (92,05), Татарском районе на 19,9% (85,88), Убинском районе на 21,5% (87,04), Северном районе на 7,3% (77,21), Искитимском районе на 2,9% (73,72), что составляет 26,9% от общего числа ВИЧ-инфицированных в районах Новосибирской области.

В 2022 году по городу Новосибирску зарегистрировано 1087 ВИЧ-инфицированных, что составляет 54,5% от общего числа зарегистрированных по области.

В 2022 году показатель заболеваемость ВИЧ-инфекцией составил 67,09 на 100 тыс. населения, что выше на 12,7% показателя 2021 г. (59,55 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией зарегистрирована во всех районах города Новосибирска. Выделяются 2 района с показателем, превышающим среднегородской уровень заболеваемости (67,09): Калининский район на 2,1% (показатель 68,53 на 100 тыс. населения), Первомайский район на 26,7% (показатель 85,03 на 100 тыс. населения).

В сравнении с 2021 г., в 6 районах г. Новосибирска отмечался рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией: в Калининском районе на 36,9% (с 50,06 в 2021 году до 68,53 в 2022 году), Кировском районе на 22,7% (65,17 в 2021 году, до 79,97 в 2022 году), Ленинском районе на 13,6% (57,14 в 2021 году до 64,91 в 2022 году), Октябрьском районе на 21,3% (с 52,16 в 2021 году до 63,28 в 2022 году), Первомайском районе на 24,8% (68,13 в 2021 году до 85,03 в 2022 году) и в Центральном районе на 37,8% (25,31 в 2021 году до 34,88 в 2022 году).

Таблица 180

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди жителей г. Новосибирска в 2020-2022 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

Территории	2020	2021	2022
Дзержинский	57,84	58,99	55,12
Железнодорожный	53,78	43,03	37,19
Завельцовский	50,88	52,89	42,42
Калининский	66,91	50,06	68,53
Кировский	76,21	65,17	79,97
Ленинский	63,08	57,14	64,91
Октябрьский	66,82	52,16	63,28
Первомайский	81,54	68,13	85,03
Советский	39,65	48,85	46,27
Центральный	21,52	25,31	34,88
г.Новосибирск	65,82	59,55	67,09

В сравнении с 2021 г., в 2022 году отмечено снижение числа новых случаев ВИЧ-инфекции в 4 районах: в Дзержинском районе на 6,6% (с 58,99 в 2021 году до 55,12 в 2022 году), в Железнодорожном районе на 13,6% (с 43,03 в 2021 году до 37,19 в 2022 году), Завельцовском районе на 19,8% (с 52,89 в 2021 году до 42,42 в 2022 году) и в Советском районе на 5,3% (с 48,85 в 2021 году до 46,27 в 2022 году).

За 2022 год в учреждениях ГУФСИН России по Новосибирской области зарегистрировано 131 новых случаев ВИЧ-инфекции, что выше на 11,0% количества выявленных в 2021 году (118 случаев). Число ВИЧ-инфицированных в учреждениях системы исполнения наказаний по области за весь период регистрации составило 11152 случая, что составляет 22,7% от общего числа случаев, зарегистрированных с 01.01.1990

года.

В 2022 году наибольший удельный вес заболевших ВИЧ-инфекцией отмечается среди работающих граждан - 1086 случаев (54,4%), безработных граждан - 648 случаев (32,5%), и контингента ГУФСИН – 131 случай (6,6%). Стабильно возрастает удельный вес работающего населения, инфицированного ВИЧ, с 51,2% в 2021 году до 54,4% в 2022 году.

В 2022 году отмечается тенденция к росту полового пути инфицирования ВИЧ-инфекцией и его преобладания над парентеральным – 1577 случаев (79,0%). Парентеральный путь инфицирования ВИЧ-инфекцией (при совместном немедицинском внутривенном употреблении наркотиков и других психоактивных веществ с ВИЧ-положительным партнером) составил 20,0% - 399 случаев. Вертикальный путь инфицирования ВИЧ установлен в 0,5% случаев - 10 детей, из них инфицировались при грудном вскармливании 4 ребенка – 0,2%, в 4 случаях причиной заражения ВИЧ-инфекцией стало пребывание в домашнем очаге – 0,2%, в 1 случае заражения ВИЧ-инфекцией причина не установлена – 0,1%.

Среди зарегистрированных в 2022 году ВИЧ-инфицированных мужчины составили 1121 человек, из которых 31,9% (358 человек) потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) - преимущественно в возрасте 25-49 лет; женщин зарегистрировано 874, из них ПИН – 4,7% (41 человек) преимущественно в возрасте 25-49 лет.

В возрастной структуре населения прослеживается тенденция к снижению заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди возрастных групп: 0-14, 15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-39 лет, и рост заболеваемости среди возрастных групп: 40-44, 45-49 лет, 50 лет и старше.

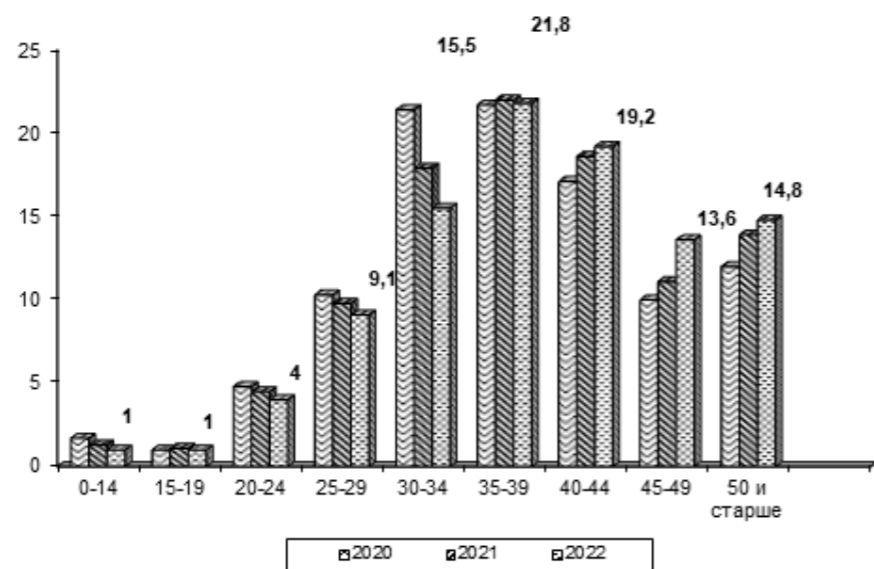


Рис. 95. Возрастная структура заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Новосибирской области в 2020-2022 гг.

В 2022 году среди детей до 17 лет зарегистрировано 25 случаев ВИЧ-инфекции; показатель заболеваемости составил 4,24 на 100 тысяч населения, что на 19,8% ниже показателя 2021 г. (5,29). Заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди детей до 17 лет на 43,0% ниже СМУ за предшествующие 5 лет (7,44), в 2,3 раза выше показателя РФ (1,81).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 19 случаев ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости снизился на 21,1% с показателя 4,75 в 2021 г. (24 случая) до 3,75 в 2022 г. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди детей до 14 лет на 41,9% ниже СМУ за

предшествующие 5 лет (6,45) и в 2,5 раза выше показателя РФ (1,52).

Среди детей до 1 года зарегистрировано 10 случаев ВИЧ-инфекции, заболеваемость снизилась на 25,6% с показателя 46,72 в 2021 г. (14 случаев) до 34,78 в 2022 г. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди детей до 1 года на 43,0% ниже СМУ за предшествующие 5 лет (61,06).

В возрастной группе детей 1-2 года зарегистрировано 2 случая заболевания, показатель составил 3,19, что ниже показателя 2021 г. на 46,5% – 5,96 (4 случая).

Среди детей 3-6 лет наблюдается рост заболеваемости в 3,1 раза: с 1 случая (0,65) в 2021 г. до 3 случаев (1,99) в 2022 г.

Среди детей 7-14 лет заболеваемость уменьшилась на 23,4% с 5 случаев (1,97) в 2021 г. до 4 случаев (1,51) в 2022 г.

Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 6 случаев ВИЧ-инфекции, заболеваемость снизилась на 15,3% с показателя 8,56 в 2021 году (7 случаев) до 7,25 в 2022 году.

Число родившихся живыми детей от ВИЧ-позитивных матерей составило за весь период наблюдения 6718 новорожденных, в том числе в 2022 г. – 432 новорожденных. За 2022 год диагноз «ВИЧ-инфекция» выставлен 19 детям в возрасте 0-14 лет. Количество детей, имеющих неокончательный лабораторный результат на ВИЧ-инфекцию в 2022 г. – 418 детей.

В 2022 году умерли 959 ВИЧ-инфицированных, из которых 36,3% с диагнозом «ВИЧ-инфекция + туберкулёз» - 348 человек. С диагнозом «СПИД» умерло 9,9% - 95 больных.

Зарегистрировано 18 ВИЧ-позитивных доноров крови, жидкостей и тканей, за весь период - 801, что делает весьма актуальной проблему инфекционной безопасности донорской крови и её компонентов.

В течение 2022 г. 564 ВИЧ-инфицированных женщин имели беременность, которая у 435 закончилась родами, родились живыми - 432 новорожденных. Химиопрофилактика вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку проведена 428 ВИЧ-инфицированным беременным (98,4%), в том числе в период беременности – 407 женщин (93,6%), в родах – 425 женщинам (97,7%) и только в родах – 21 женщинам (4,8%).

Эпидемиологический прогноз по ВИЧ-инфекции неблагоприятный и предполагает ежемесячный эпидемический прирост числа новых случаев инфекции с ростом болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (СПИД).

Уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2023 году может составить более 71,61 на 100 тысяч населения (показатель заболеваемости в 2022 году).

Распространение ВИЧ-инфекции будет осуществляться преимущественно среди городских жителей, в том числе основная их часть в г. Новосибирске.

Также в группе риска находятся дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями, в том числе находящиеся на грудном вскармливании.

За счет обширных миграционных потоков в Российской Федерации, в частности в Новосибирской области, уровень заболеваемости ВИЧ-инфекции среди мигрантов в 2023 году может возрасти.

Интенсивность эпидемического процесса по ВИЧ-инфекции в 2023 году будет сохраняться, так как пути и факторы передачи инфекции среди населения сохраняются:

– преимущественное распространение ВИЧ-инфекции среди лиц молодого работоспособного возраста в возрасте 20-29 лет; высокий уровень заболеваемости будет отмечаться у населения в 30-49 лет;

– основными путями передачи инфекции будут оставаться: половой путь, парентеральный (при совместном немедицинском внутривенном употреблении

наркотиков и других психоактивных веществ с ВИЧ-положительным партнером), заражение детей от ВИЧ-инфицированных матерей.

Туберкулез

В 2022 году в Новосибирской области сохраняется неблагоприятная ситуация по заболеваемости населения туберкулезом. Вместе с тем отмечается незначительное снижение заболеваемости в сравнении с 2021 годом на 5,8%.

Таблица 181

Структура заболеваемости активными формами туберкулеза среди населения Новосибирской области за 2020-2022 гг. (с учетом заболеваемости ГУФСИН)

	Показатели заболеваемости на 100 тысяч населения					Рост /снижение (%)	
	2020	2021	2022	СФО за 2022	РФ за 2022	СФО за	РФ
						2022	за 2022
Всего активных форм туберкулеза	71,4	62,1	58,2	49,06	29,3	+ на 18,6%	+ на 98,6%
ТОД (туберкулез органов дыхания)	67,5	58,1	55,6	47,35	28,38	+ на 17,4%	+ на 95,9%
В том числе бациллярные формы	29,8	26,1	26,3	23,28	14,01	+ на 13,0%	+ на 87,7%

Зарегистрировано 1619 случаев активных форм туберкулеза (2021 г. - 1729 случаев; 2020 г. - 1999 случаев, 2019 г. - 2449 случаев, 2018 г. - 2395; 2017 г. - 2496 случаев), показатель заболеваемости составил 58,2 на 100 тысяч населения (2021 г. - 62,1, 2020 г. - 71,4, 2019 г. - 87,7, 2018 г. - 86,2, 2017 г. - 89,7).

Заболеваемость 2022 года по Новосибирской области выше показателя заболеваемости по Российской Федерации (29,3) на 98,6% и на 18,6% показателя заболеваемости по Сибирскому федеральному округу (49,06). Заболеваемость специального контингента ГУФСИН в общей структуре составляет 41 случай или 2,5% (2021 г. - 4,0%, 2020 г. - 5,3%, 2019 г. - 4,04%).

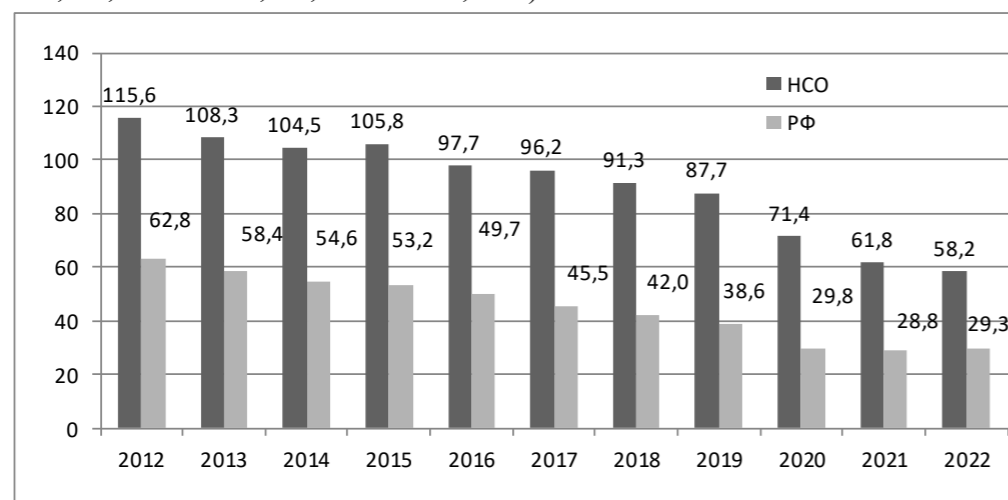


Рис. 96. Заболеваемость впервые выявленными активными формами туберкулеза

в 2012-2022 гг. с учетом заболеваемости ГУФСИН (на 100 тысяч населения)

Анализируя многолетнюю динамику активных форм туберкулеза по Новосибирской области с 2012 по 2022 годы, прослеживается тенденция к снижению заболеваемости на 100 тысяч населения (с показателя заболеваемости 115,6 в 2012 году до показателя 58,2 в 2022 году).

Таблица 182

Заболеваемость активными формами туберкулеза (в т.ч. ВК+) по Новосибирской области за 2017-2022 гг. (на 100 тыс. населения без ГУФСИН)

Территория	Год	Всего заболело туберкулезом		Заболело туберкулезом органов дыхания		В том числе ВК+	
		Абсолютное число	Показатель на 100 тысяч	Абсолютное число	Показатель на 100 тысяч	Абсолютное число	Показатель на 100 тысяч
Новосибирская область	2017	2496	89,7	2385	85,8	1026	36,9
	2018	2395	86,2	2268	81,6	990	35,1
	2019	2336	83,6	2199	78,7	1006	36,0
	2020	1893	67,7	1779	63,6	801	28,6
	2021	1660	59,3	1550	55,4	710	25,4
	2022	1578	56,6	1511	54,2	721	25,9
	+/- АППГ		- на 4,6%		- на 2,2%		+ на 2,0%

Заболеваемость бациллярными формами туберкулеза составила по области 25,9 на 100 тысяч населения, отмечается незначительный рост АППГ (25,4) на 2,0% (2021 г. - 25,4, 2020 г. - 28,6, 2019 г. - 36,0, 2018 г. - 35,1, 2017 г. - 36,9), что превышает на 84,9% уровень по Российской Федерации (14,01) и выше на 11,2% уровня по СФО (23,3).

Заболеваемость активными формами туберкулеза регистрируется на всех территориях области и г. Новосибирска. Превышение среднеобластного показателя отмечалось на 15 территориях (2021 г. - 15 территорий, 2020 г. - 15 территорий, 2019 г. - 12 территорий), показатель заболеваемости составил в пределах 18,3-146,4 на 100 тысяч населения.

Наиболее высокая заболеваемость активными формами туберкулеза по области регистрируется на территориях Болотнинского (146,2), Кочневского (87,2), Мошковского районов области (146,4).

Заболеваемость деструктивными формами туберкулеза в 2022 году составила 601 случай показатель, 38,8 на 100 тысяч населения, из них - запущенные - 20 случаев, показатель 1,3 (2021 г. - 581 и 17, 2020 г. - 561 и 19 соответственно), что говорит о позднем выявлении туберкулеза в 2020-2022 гг.

Таблица 183

Заболеваемость активными формами туберкулеза среди населения на территории Новосибирской области (без ГУФСИН) за 2017-2022 гг.

Территории	Показатель на 100 тысяч населения (активные формы туберкулеза)					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Баганский	52,0	110,5	26,3	20,2	100,9	32,5
Барабинский	89,1	103,5	63,6	51,7	46,8	33,7
Болотнинский	149,9	135,2	158,1	104,7	175,8	146,2
Венгеровский	68,5	68,5	75,2	65,5	60,0	73,8
Доволенский	61,6	36,9	44,2	38,2	12,7	55,4
Здвинский	81,9	68,2	35,6	21,7	29,0	20,5
Искитимский	121,1	97,4	109,3	81,6	103,3	78,8
Карасукский	41,2	64,2	58,3	42,0	28,0	18,3
Каргатский	145,3	78,7	88,3	84,0	32,3	42,4
Колыванский	148,1	148,1	117,4	54,9	88,7	78,2
Коченевский	170,1	150,5	160,8	78,4	87,1	87,2
Кочковский	49,2	49,2	65,1	44,3	29,6	28,1
Краснозерский	49,6	29,7	50,9	30,9	61,9	26,4
Куйбышевский	86,5	69,2	56,3	44,5	32,0	22,5
Купинский	113,0	144,8	7,9	83,7	72,8	60,0
Кыштовский	114,4	38,1	19,8	60,1	30,1	28,6
Маслянинский	118,9	76,4	85,3	80,9	42,6	72,2
Мошковский	153,6	182,4	167,5	129,8	88,9	146,4
Новосибирский	94,0	94,7	73,3	70,2	63,3	63,6
Ордынский	111,9	100,7	119,3	80,1	44,2	72,7
Северный	124,8	72,8	42,7	76,1	21,7	31,2
Сузунский	90,0	59,0	72,2	28,4	41,0	27,9
Татарский	90,6	38,8	100,0	79,7	95,7	64,7
Тогучинский	182,3	138,5	104,8	82,9	61,3	66,6
Убинский	74,9	81,7	90,7	49,7	35,5	74,9
У-Таркский	43,4	34,7	35,7	27,2	27,2	43,4
Чановский	172,9	147,6	81,8	78,8	48,1	67,5
Черепановский	126,1	100,9	129,5	116,6	108,0	58,9
Чистоозерный	91,0	68,3	52,6	59,3	47,5	51,2
Чулымский	112,6	76,6	92,9	28,3	42,5	45,0
г. Бердск	68,7	75,5	68,1	74,8	49,8	40,7
г. Обь	177,7	126,5	151,0	156,9	93,5	12,4
г. Новосибирск	75,9	78,3	78,7	70,9	58,8	53,8
НСО	89,7	86,2	83,6	67,7	59,3	58,2

Удельный вес туберкулёза органов дыхания в 2022 году составил 95,8%, показатель на 100 тысяч населения 54,2 (2021 г. – 93,4%, 2020 г. - 95,1%, 2019 г. - 94,1%), внелегочного 4,2% (2021 г. - 6,6%, 2020 г. - 4,9%, 2019 г. - 5,3%), что превышает уровень

по Российской Федерации (28,4) на 90,8% и выше уровня СФО (47,35) на 14,5%.

Основная группа риска заболеваемости активным туберкулезом среди населения – дети до 14 лет и подростки 15-17 лет. Заболеваемость детей до 17 лет с 2017 по 2022 год имеет тенденцию к снижению. Среди детей до года и 1-2 года заболеваемость сохраняется на уровне 2017-2019 годов, что, скорее всего, говорит о недостаточной выявляемости семейных очагов туберкулеза.

Дети и подростки являются индикаторной группой по заболеваемости туберкулезом, среди детей до 17 лет активными формами туберкулеза заболело 130 человек, показатель 22,0 на 100 тысяч выше АППГ (19,9) на 10,6% (117 человек в 2021 году, показатель 19,9; 103 человека в 2020 году, показатель 17,6; 136 человек в 2019 году, показатель 23,5; 139 человек в 2018 году, показатель 25,1; 137 человек в 2017 году, показатель 24,7). Показатель заболеваемости по Новосибирской области превышает показатель по РФ (7,12) в 3,1 раза и на 71,2% показатель СФО (12,85).

Заболеваемость детей до 14 лет в Новосибирской области составила 18,1 на 100 тысяч населения по сравнению с прошлым годом заболеваемость снизилась на 5,7% (2021 г. - 19,2, 2020 г. - 15,8, 2019 г. - 19,7, 2018 г. - 21,9, 2017 г. - 22,3), что превышает в 2,9 раза уровень заболеваемости по Российской Федерации (6,2).

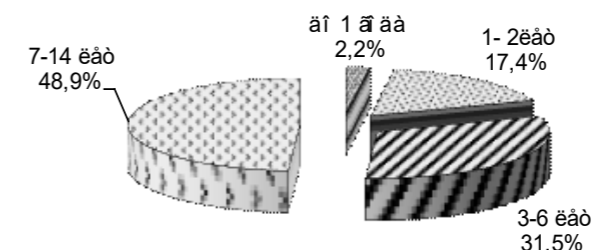


Рис. 97. Структура заболеваемости туберкулезом среди детей до 14 лет в Новосибирской области в 2022 году (%)

Таблица 184

Заболеваемость активными формами туберкулеза среди детей по Новосибирской области в 2017-2022 гг. (на 100 тысяч населения)

Годы	Всего до 17 лет		В том числе дети:							
			до 1 года		1-2 года		3-6 лет		7-14 лет	
	абс. чис.	показатель	абс. чис.	показатель	абс. чис.	показатель	абс. чис.	показатель	абс. чис.	показатель
2017	137	24,7	10	26,3	21	27,3	47	32,7	30	13,3
2018	139	25,1	4	10,5	35	45,5	31	21,6	36	15,9
2019	136	23,5	6	18,4	28	38,6	35	22,8	30	12,4
2020	103	17,6	1	3,3	13	19,4	29	18,8	37	14,6
2021	117	19,9	0	-	17	27,1	30	19,9	50	18,9
2022	130	22,0	2	7,0	16	25,5	29	19,3	45	17,0
+/- АППГ	+ на 10,6%		+2 случая		- на 5,9%		- на 3,0%		- на 10,0%	

Регистрировалась заболеваемость среди детей в возрасте до 1 года, отмечается рост заболеваемости на 2 случая в сравнении с 2021 годом, среди детей 1-2 лет наблюдается снижение заболеваемости на 5,9%, среди детей 3-6 лет отмечается снижение заболеваемости на 3,0%, в возрасте 7-14 лет снижение на 10,0%.

Высокий уровень заболеваемости детей в возрасте до 14 лет в трех возрастных группах (1-2 года, 3-6 лет, 7-14 лет), что свидетельствует о значительном резервуаре инфекции среди населения и неустойчивом иммунитете детей к туберкулезу.

Таблица 185

Обстоятельства выявления активных форм туберкулеза среди детей по Новосибирской области в 2018-2022 гг. (абсолютное число/%)

Год	Выявлен контакт с туб больным		Активное выявление (проба Манту, Диаскин-тест)		Тяжелые мат-бытовые условия		При обращении за медицинской помощью		Другие обстоятельства	
	абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%
2018	58	41,7	57	41,0	10	7,2	7	5,0	7	5,0
2019	61	44,9	56	41,2	9	6,6	5	3,7	5	3,7
2020	28	27,2	61	59,2	7	6,8	7	6,8	0	-
2021	39	33,3	63	53,8	9	7,7	3	2,6	3	2,6
2022	51	39,2	68	52,3	5	3,8	6	4,6	0	-

Госпитализация детей, заболевших активными формами туберкулеза, составляет 91,0%. Ежегодно среди зарегистрированных детей до 17 лет отмечаются больные с бациллярными формами туберкулеза: 2017 г - 10 человек, 2018 г - 14 человек, 2019 г. - 10 человек, 2020 г. - 3 человека, 2021 г. - 12 человек. В 2022 году заболело 7 детей с ВК+, что говорит о позднем выявлении туберкулеза.

Отмечается снижение обстоятельства выявления контакта с больным с 41,7% (58 случаев) в 2018 году до 39,2% в 2022 году (51 случай); отмечается рост активного выявления туберкулеза с 41,0% в 2020 году (57 человек) до 52,3% в 2022 году (68 человек); отмечается снижение вследствие тяжелых материально-бытовых условий с 7,2% в 2020 году (10 человек) до 3,8% в 2022 году (5 человек); отмечается на стабильном уровне выявление по обращению с 5,0% в 2020 году (7 человек) до 4,6% в 2022 году (6 человек).

Обстоятельства выявления туберкулеза у детей до 17 лет в 2022 году: всего заболело 130 человек до 17 лет, из них у 51 человека выявлен контакт с туберкулезным больным (39,2%); у 68 человек выявлены активно (проба Манту или Диаскин-тест) – 52,3%; 5 человек проживали в тяжелых материально-бытовых условиях, их родители вели асоциальный образ жизни – 3,8%; при обращении за медицинской помощью выявлено 6 человек (4,6%).

Нуждалось в изоляции 92,8% здоровых детей из туберкулезных очагов в 2022 году (375 детей, изолировано 348), в том числе 91,9% дошкольного возраста, нуждались в изоляции 186, изолирован 171 человек.

Удельный вес госпитализированных первичных больных на уровне 70,0%, что является достаточным для предотвращения заражения среди контактных лиц (удельный вес бациллярных форм составляет 45,7%, однако госпитализация бациллярных больных составляет от 85,9 до 89,5%, что недостаточно (норма - 98,0-100,0%), что влияет на

распространение туберкулезной инфекции среди населения области.

Таблица 186

Госпитализация первичных и болеющих активными формами туберкулеза в специализированные стационары по Новосибирской области в 2020-2022 гг.

	Госпитализация первичных больных				Госпитализация болеющих туберкулезом			
	Абс число	Госпитализировано	%	В т.ч.% ВК+	Абс число	Госпитализировано	%	В т.ч.% ВК+
2020	1796	1224	68,2	88,7	3291	2441	71,4	98,2
2021	1607	1158	72,1	85,9	3638	2618	72,0	88,0
2022	1578	1154	73,1	89,5	3985	2795	85,7	88,9

Госпитализация первичных больных:

- 2022 год из заболевших 1578 человек, госпитализировано 1154 человека или 73,1%. Подлежал госпитализации с бациллярными формами 721 человек, госпитализировано 645 человек или 89,5%;

- 2021 год из заболевших 1607 человек, госпитализировано 1158 человек или 72,1%. Подлежало госпитализации с бациллярными формами 710 человек, госпитализировано 610 человек или 85,9%;

- 2020 год из заболевших 1796 человек, госпитализировано 1224 человека или 68,2%. Подлежало госпитализации с бациллярными формами 759 человек, госпитализировано 673 человека или 88,7%.

В 2022 году из 1536 человек, подлежащих с выделением МБТ, госпитализировано 1365 человек или 88,9%; в 2021 году из 1589 человек, подлежащих с выделением МБТ, госпитализировано 1399 человек или 88,0%; в 2020 году из 1796 человек, подлежащих с выделением МБТ, госпитализировано 1764 человека или 98,2%.

Ежегодно остается высоким удельный вес декретированных лиц, заболевших активными формами туберкулеза:

- отмечается снижение среди работников МО с 2,7% в 2020 году (34 случая) до 1,0% в 2022 году (12 случаев);

- отмечается снижение среди работников общепита и торговли с 2,5% (31 человек) в 2020 году до 0,8% (20 человек) в 2022 году;

- отмечается снижение среди работников школ и учебных заведений с 1,0% (12 человек) в 2020 году до 0,3% (6 человек) в 2022 году;

- отмечается снижение среди животноводов с 0,8% (10 человек) в 2020 году до 0,2% (5 человек) в 2022 году.

Процент декретированных контингентов из числа заболевших активными формами туберкулеза составил в 2022 году – 2,6% (2021 г. - 2,7%, 2020 г. - 7,8%). Из них работники МО в 2022 году составили 1,0% (2021 г. - 1,1%, 2020 г. - 2,7%), работники общепита и торговли в 2022 году составили 0,8% (2021 г. - 1,7%, 2020 г. - 2,5%), работники ДДУ в 2022 году составили 0,04% (2021 г. - 0,1%, 2020 г. - 0,7%), работники школ и учебных заведений в 2022 году составили 0,3% (2021 г. - 0,5%, 2020 г. - 1,0%), животноводы в 2022 году составили 0,2% (2021 г. - 0,5%, 2020 г. - 0,8%), студенты высших и средних учебных заведений в 2022 году составили 0,8% (2021 г. - 0,9%, 2020 г. - 1,4%).

Таблица 187

**Распределение больных декретированных профессий среди населения
Новосибирской области в 2020-2022 гг.**

Год	Всего декретированных		В том числе:							
			Работники МО		Работники общепита и торговли		Работники школ и учебных заведений		Животноводы	
	абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%
2020	97	7,8	34	2,7	31	2,5	12	1,0	10	0,8
2021	79	2,7	15	1,1	26	1,7	9	0,5	8	0,5
2022	61	2,6	12	1,0	20	0,8	6	0,3	5	0,2

Ежегодно остается высоким удельный вес заболевших лиц активными формами туберкулеза среди социальных контингентов группы риска:

- отмечается на стабильном уровне среди студентов и учащихся с 1,8% в 2020 году (36 человек) до 1,8% в 2022 году (28 случаев);
- отмечается на стабильном уровне среди пенсионеров и инвалидов с 12,3% (260 человек) в 2020 году до 11,0% (174 человека) в 2022 году;
- отмечается на стабильном уровне среди рабочих с 12,4% (263 человека) в 2020 году до 12,4% (195 человек) в 2022 году;
- отмечается снижение среди служащих с 6,6% (140 человек) в 2020 году до 2,9% (46 человек) в 2022 году.

По социальному составу среди заболевших лиц «служащие» составили в 2022 году 2,9% (2021 г. - 3,9%, 2020 г. - 6,6%), рабочие в 2022 году - 12,4% (2021 г. - 13,5%, 2020 г. - 12,4%), студенты и учащиеся в 2022 году - 1,8% (2021 г. - 1,7%, 2020 г. - 1,8%), медицинские работники в 2022 году - 0,8% (2021 г. - 1,0%, 2020 г. - 1,5%), работники детских дошкольных учреждений в 2022 году - 0,2% (2021 г. - 0,5%, 2020 г. - 0,3%), работники образовательных учреждений в 2022 году - 0,3% (2021 г. - 0,5%, 2020 г. - 0,6%), работники пищевых предприятий в 2022 году - 1,3% (2021 г. - 1,6%, 2020 г. - 1,5%), работники коммунальной сферы в 2022 году - 0,4% (2021 г. - 0,5%, 2020 г. - 0,7%), пенсионеры и инвалиды в 2022 году - 11,0% (2021 г. - 11,0%, 2020 г. - 12,3%), неработающие в 2022 году - 59,3% (2021 г. - 57,9%, 2020 г. - 61,5%). Высокий процент 57,9-61,5% заболеваемости активными формами туберкулеза отмечается среди неработающих, также учитываются лица, устраивающиеся на работу.

Таблица 188

Годы	Служащие		Рабочие		Студенты и учащиеся		Пенсионеры и инвалиды		Не работающие	
	абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%
2020	140	6,6	263	12,4	36	1,8	260	12,3	1306	61,5
2021	93	3,9	229	13,5	32	1,7	217	11,0	1121	57,9
2022	46	2,9	195	12,4	28	1,8	174	11,0	936	59,3

Контактные, прошедшие флюорографическое обследование в 2022 году – 99,3% (2021 г. - 98,2%, 2020 г. - 99,8%). Удельный вес контактных, прошедших курс химиопрофилактики и состоящих на учете в 2022 году, составил 88,3% от числа подлежащих, однако среди детей и подростков, проживающих с больным, выделяющим микобактерии туберкулеза, этот показатель составил 98,2%.

Охват населения старше 15 лет профилактическими ФЛГ-осмотрами по области в 2022 году составил 71,4% (ниже среднеобластного отмечается по 21 району области (Баганскому, Барабинскому, Венгеровскому, Доволенскому, Здвинскому, Искитимскому, Каргатскому, Кольванскому, Кочковскому, Коченевскому, Краснозерскому, Кыштовскому, Маслянинскому, Новосибирскому, Ордынскому, Северному, Сузунскому, Тогучинскому, Убинскому, Чановскому, Чистоозерному и Чулымскому районам) и г. Оби).

Обязательные контингенты обследованы на 97,2%, из них работники предприятий с вредными и опасными условиями труда на 112,7%, работники предприятий пищевой и коммунальной отрасли на 88,0%, работники образования на 98,3%, работники здравоохранения на 97,4%.

Выполнение плана по обследованию на ФЛГ составило 83,5% (выполнено 1639097 человек, при плане 1963626), выполнение плана по среднеобластному показателю отмечается по 23 районам Новосибирской области (Баганскому, Барабинскому, Венгеровскому, Доволенскому, Здвинскому, Искитимскому, Каргатскому, Кольванскому, Кочковскому, Коченевскому, Краснозерскому, Кыштовскому, Маслянинскому, Новосибирскому, Ордынскому, Северному, Сузунскому, Тогучинскому, Убинскому, Чановскому, Чистоозерному и Чулымскому районам), г. Бердску и г. Оби. ФЛГ обследование подростков – 86,5% (51641 при плане 59697).

Выявляемость туберкулеза в 2022 году была выше среднеобластного показателя (0,05) по 17 территориям области: Барабинскому, Болотнинскому, Венгеровскому, Доволенскому, Искитимскому, Кольванскому, Кочковскому, Новосибирскому, Ордынскому, Северному, Сузунскому, Тогучинскому, Убинскому, Чановскому, Черепановскому, Чулымскому районам и г. Оби.

Заключительной дезинфекции в туберкулезных очагах в 2022 году проведено 1570 мероприятий, удельный вес составил 62% (973), дезинфекция проведена после госпитализации первичных больных, камерная дезинфекция в туберкулезных очагах в 2022 году проведена на 81,1%.

За 2022 год охвачено туберкулиновыми пробами 414014 детей до 14 лет или 89,9%; подростков – 78352 или 89,0%. Виразность среди детей до 14 лет по области составила 0,2, что связано с переходом детей старше 8 лет и подростков на диаскин-тест, который определяет наличие непосредственно «дикой» микобактерии туберкулеза в организме ребенка. За 2021 год охват туберкулиновыми пробами детей до 14 лет составил 78,8%, в 2020 году - 85,3% при рекомендованном охвате 100,0%. За последние 3 года отмечается снижение массовой иммунодиагностики, что возможно является причиной позднего выявления туберкулеза среди детского населения.

В 2022 году в Новосибирской области состояло на учете 21900 детей своевременно, удельный вес вакцинированных составил 95,2%, вакцинировано 20851 или 95,2% (в 2021 году в Новосибирской области состояло на учете 24050 детей, своевременно вакцинировано 22879 или 95,8%; в 2020 году состояло на учете 24787 детей, своевременно вакцинировано 24168 или 97,5%).

Охват ревакцинацией БЦЖ в 7 лет за 2022 год – 9,9% (2021 г. - 9,9%, 2020 г. - 9,8%, 2019 г. - 9,9%), так как снижено количество детей, подлежащих прививкам против туберкулеза.

Сельские жители за 2022 год составили 23,3% от всех заболевших активными формами туберкулеза, дети до 17 лет, проживающие в сельской местности, составили 23,1% от всех детей, заболевших туберкулезом.

Заболеваемость туберкулезом в сочетании с ВИЧ за 2022 год составила 492 человека, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 17,7, удельный вес составил 31,2% (от всего количества заболевших туберкулезом за 2022 год – 1578).

Смертность заболевших активными формами туберкулеза (до 1 года выявления) снизилась с показателя 4,3 в 2019 году до показателя 3,4 на 100 тысяч населения в 2022 году.

1.3.12. Паразитарные заболевания

За 2022 год в Новосибирской области зарегистрировано 10701 случай паразитарных заболеваний, что больше на 40% АППГ (2021 г. – 7644), но на 5% меньше среднеемноголетних значений (СМУ 2017-2021 гг. – 11269 случаев). Показатель заболеваемости паразитарными заболеваниями составил 384,1 на 100 тысяч населения, что больше АППГ на 40,5% (2021 г. – 273,2) и ниже на 5% среднеемноголетнего показателя заболеваемости (СМУ за 2018-2021 гг. – 404,4).

В 2022 году наибольший удельный вес, как и в предыдущие годы, приходится на контактные гельминтозы – 55,7%, на биогельминтозы приходится – 24,3%, на геогельминтозы – 2,2%; удельный вес протозоозов составил – 17,8%.

Биогельминтозы

На территории Новосибирской области из биогельминтозов наибольшее распространение имеет описторхоз и менее распространены - дифиллоботриоз, трихинеллез, тенидозы, эхинококкоз, альвеококкоз и др. В структуре заболеваемости биогельминтозов – удельный вес описторхоза составляет – 98,8%.

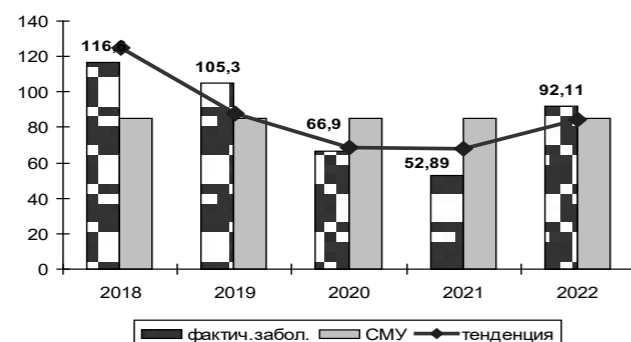


Рис. 98. Заболеваемость описторхозом населения Новосибирской области за 2018-2022 гг.

Таблица 190

Структура заболеваемости биогельминтозами населения Новосибирской области за период 2020 – 2022 гг.

Годы	Описторхоз		Дифиллоботриоз		Тениаринхоз		Трихинеллез		Эхинококкоз /альвеококкоз	
	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль
2020	1872	66,90	5	0,18	0		0		1/9	0,04/0,32

Годы	Описторхоз		Дифиллоботриоз		Тениаринхоз		Трихинеллез		Эхинококкоз /альвеококкоз	
	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль
2021	1480	52,89	11	0,39	0		1	0,04	6/7	0,21/0,25
2022	2566	92,11	11	0,39	2	0,07	3	0,11	5/8	0,18/0,29

Показатель заболеваемости описторхозом увеличился на 74,2% с показателя 52,89 в 2021 г. до 92,11 в 2022 г., но был на уровне среднеемноголетней заболеваемости (СМУ 2018-2021 гг. – 90,77).

Среди детского населения до 17 лет показатель заболеваемости описторхозом в сравнении с прошлым годом вырос в 2 раза (с 21,65 до 42,55) и стал выше на 20,3% среднеемноголетнего уровня заболеваемости (СМУ 2018-2021 гг. – 35,36).

Среди детей до 14 лет показатель заболеваемости описторхозом увеличился на 95% в сравнении АППГ (с 19,02 до 37,07), но был ниже среднеемноголетнего уровня заболеваемости на 23% (СМУ – 30,14).

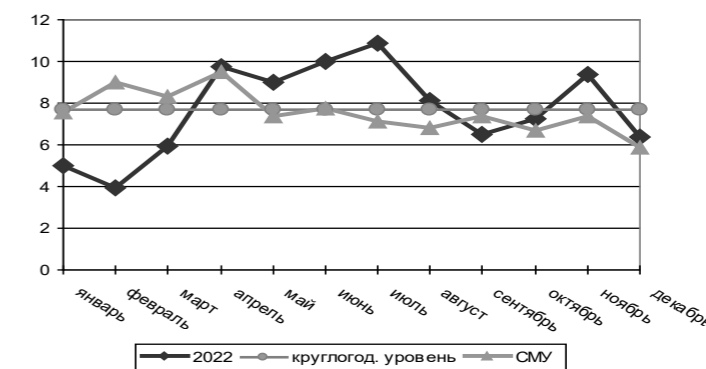


Рис. 99. Годовая динамика заболеваемости описторхозом в 2022 году

Анализируя годовую динамику заболеваемости, видно, что показатель заболеваемости описторхозом регистрируется значительно выше среднеемноголетнего уровня заболеваемости, что обусловлено увеличением обращаемостью населения за медицинской помощью в медицинские организации и проведением плановых обследований в организованных детских коллективах.

Таблица 191

Число больных с острым описторхозом, зарегистрированных в Новосибирской области, за период 2020-2022 гг.

Год	2020	2021	2022
Острый описторхоз	56	12	16
Всего случаев описторхоза	1872	1480	2566

Таблица 192

**Распределение больных острым описторхозом по месяцам регистрации
за период 2020-2022 гг.**

год	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	Итого
2020	8	11	3	0	9	7	10	3	1	4	0	0	56
2021	1	2	1	0	1	2	1	1	0	1	0	2	12
2022	0	2	1	0	0	2	1	1	1	5	0	3	16

За 2022 год зарегистрировано 16 случаев острого описторхоза, что на 33,3% больше чем за АППГ (2021 г. – 12 случаев), но в 6,6 раз ниже среднееголетнего уровня заболеваемости острым описторхозом (СМУ – 78)

Больные острой формой описторхоза за 2022 год в 95% случаев заболели после употребления вяленой, слабосоленой речной рыбы (язь, карась, лещ и другие), приобретенной на стихийных микрорынках или выловленных самостоятельно; 5% заболевших приобретали копченую рыбу на рынке.

Паразитологическими лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» за 2022 год исследовано 95 пробы рыбы морских и речных пород, из них – 5 пробы не соответствуют гигиеническим нормативам – 5,3% (2021 г. – 60 проб, 5% положительных).

Таблица 193

**Мониторинг за рыбной продукцией в Новосибирской области по
паразитологическим показателям за 2020–2022 гг.**

год	2020	2021	2022
Всего исследовано проб рыбы по паразитологическим показателям	61	60	95
В том числе рыбы речных карповых пород	6	6	12
В том числе с положительными находками	0	1	1
В том числе рыба морских пород	56	42	67
В том числе с положительными находками	6	2	1

За 2022 год в 12 районах области показатель заболеваемости описторхозом превышал среднеобластной (92,11): в Северном 1169,2 на 100 тысяч населения (СМУ – 146,1); Куйбышевском – 617,5 (СМУ – 162,2); Венгеровском – 604,0 (СМУ – 505,2); Краснозерском – 566,7 (СМУ – 336,1); Усть-Таркском – 356,7 (СМУ – 377,6); Барабинском – 261,2 (СМУ – 279,0); Сузунском – 197,5 (СМУ – 207,1); Кочковском – 196,6 (СМУ – 218,6); Здвинском – 177,2 (СМУ – 128,8); Каргатском – 132,0 (СМУ – 102,4); Кыштовском – 112,0 (СМУ – 100,8); Доволенском – 109,6 (СМУ – 124,0).

Преимущественно заболеваемость регистрируется среди взрослого населения, на них приходится – 90,2% (СМУ – 92%) от всех зарегистрированных случаев. Наиболее высокий удельный вес заболевших описторхозом детей приходится на возрастную группу с 7 до 14 лет – 61,3% (2021 г. – 56%; СМУ – 53,2%).

В 68,6% случаев (СМУ – 75,2%) описторхоз регистрируется среди городского населения области. Показатель заболеваемости городского населения в сравнении со среднемноголетним уровнем заболеваемости (86,29) снизился на 7,6% и составил 79,75 на 100 тысяч населения. Показатель заболеваемости описторхозом сельского населения области в 2022 году (139,3) увеличился на 29,2 в сравнении со среднемноголетним уровнем заболеваемости (СМУ – 107,8).

Заражение метацеркариями *Opystorchis felinus* происходило: в 24,5% случаев – при употреблении недостаточно термически обработанной (копченой, жареной на гриле и т.д.) речной рыбы (2021 г. – 36,8%); в 36,8% случаев – при употреблении недожаренной (2021 г. – 26,1%); в 20,7% – слабосоленой (2021 г. – 15,6%), в 17,8% – вяленой рыбы (2021 г. – 20,4%); в 0,2% случаев - строганины (2021 г. – 3,9%).

В 25,5% случаев рыба была выловлена членами семьи (2021 г. – 41,2%); в 39,5% – рыбу приобретали в местах несанкционированной торговли (2021 г. – 42,3% случаев); в 14,5% случаев – на рынках (2021 г. – 14,1%); 14,3% заболевших описторхозом покупали рыбу только в магазине (2021 г. – 2%).

Подтверждение диагноза «описторхоз» проведено в 100% случаев с применением паразитологических методов исследования.

Удельный вес дифиллоботриозов в группе биогельминтозов составляет – 0,4% (СМУ – 0,45%). Показатель заболеваемости за 2022 год составил 0,39 на 100 тысяч населения, что на уровне АППГ (2021 г. – 0,39) и был ниже среднемноголетнего уровня заболеваемости на 11% (СМУ - 0,44). Всего за 2022 год зарегистрировано 11 случаев заболевания дифиллоботриозом, заболевшие: жители Ленинского района (2 человека), Заельцовского (2), Центрального (1), Дзержинского (1), Кировского (2), Калининского (1) г. Новосибирска, Новосибирский район (1) и 1 человек, прибывший из Саха-Якутия. Заражение произошло при употреблении строганины из сырой рыбы.

По данным Управления ветеринарии Новосибирской области за 2022 год было обследовано 4331 партия местной речной рыбы, 1479 партий рыбы морских пород - возбудителей паразитарных заболеваний, опасных для человека не выявлен.

За 2022 год показатель заболеваемости трихинеллезом составил 0,11 на 100 тысяч населения и превысил в 2,7 раз АППГ (0,04) и на 83% среднемноголетний уровень заболеваемости (СМУ - 0,06). В сравнении с показателем заболеваемости по РФ (0,02) заболеваемость трихинеллезом в Новосибирской области выше в 5,5 раза и выше в 3,6 раза показателя заболеваемости по СФО (0,03).

Всего зарегистрировано 3 случая трихинеллеза у жителей Дзержинского, Заельцовского и Кировского районов г. Новосибирска, показатель заболеваемости составил – 0,11 на 100 тысяч населения, что в 2,8 раз выше АППГ (2021 г. - 0,04) и на 83% превысил среднемноголетний уровень заболеваемости (СМУ - 0,06). Заражение трихинеллами произошло при употреблении: в 33,3% случаев - сала с прожилками мяса и в 66,7% случаев шашлыка из мяса, в 1 случае приобретенного у случайных лиц в Алтайском крае. Диагноз «трихинеллез» подтвержден методом ИФА.

В Новосибирской области сохраняется потенциальный риск заражения населения гельминтозами, передающихся через мясопродукты, что подтверждается данными лабораторий ветеринарно-санитарной экспертизы.

По данным Управления ветеринарии Новосибирской области за 2022 год: на мясоперерабатывающих предприятиях области выявлено с цистицеркозом: 4 туши крупного рогатого скота (далее КРС) (0,01%); с эхинококкозом обнаружено - 4 туши КРС (0,01%). На рынках области при проведении экспертизы было выявлено: с цистицеркозом - 22 туши свиней (0,11%); 7 туш мелкого рогатого скота (далее МРС) (0,06%); 3 туши КРС (0,023%). С эхинококкозом – 3 туши КРС (0,023%); 124 туши свинины (0,63%); 23

туши МРС (0,21%).

На убойных пунктах и личных подворьях за 2022 год выявлено с цистицеркозом: 16 туш мелкого рогатого скота (0,28%); 7 туш свиней (0,01%). С эхинококкозом – 314 туш КРС (0,84%); 135 туш мелкого рогатого скота (2,39%); 269 туш свиней (0,49%). Обнаружено 2 туши дикого мяса (барсук) с трихинеллезом в Барабинском районе области.

За 2022 год паразитологическими лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» проведено исследование 8 проб мяса и мясной продукции, все пробы отрицательные.

Показатель заболеваемости альвеококкозом за анализируемый период 2022 г. составил 0,29 на 100 тысяч населения и был выше показателя прошлого года на 16% (2021 г. - 0,25) и превысил среднемноголетний уровень заболеваемости на 48% (СМУ - 0,21).

Всего зарегистрировано 8 случаев альвеококкоза (2021 г. – 7 случаев). Заболевшие - жители Черепановского (1 случай), Искитимского (1), Барабинского (2) районов области и по 1 жителю Октябрьского, Кировского, Первомайского районов г. Новосибирска. Заражение заболевших альвеококкозом произошло при употреблении в пищу дикорастущих, не мытых лесных ягод.

Показатель заболеваемости эхинококкозом за 2022 год составил 0,18 на 100 тысяч населения, что на 14,2% ниже показателя прошлого года (2021 г. – 0,21).

Всего заболело 5 человек, из них: по 1 жителю в Каргатском и Коченевском районах области, 1 житель Октябрьского района г. Новосибирска и 2 приезжих (из Таджикистана и Алтайского края). Заражение возбудителем эхинококкоза произошло при контакте с домашними собаками, проживающими во дворе. Заболевание альвеококкозом и эхинококкозом были выявлены при проведении УЗИ органов брюшной полости. Окончательный диагноз был выставлен после оперативного вмешательства, подтвержден исследованиями КТ, патоморфологическими исследованиями.

За 2022 год зарегистрировано 2 случая тениаринхоза, показатель заболеваемости составил 0,07 на 100 тысяч населения (2021 г. – 0; СМУ – 0,02). Заболевшие – 2 человека: жители Ленинского (мужчина, 59 лет) и Дзержинского (девочка, 12 лет) районов области г. Новосибирска. Заражение произошло в 50% случаев при употреблении не прожаренного стейка в Иркутской области и в 50% сырого фарша из говядины.

За 2022 год зарегистрирован 1 случай заболевания дифилозиариозом, показатель заболеваемости составил 0,04 на 100 тысяч населения, что на 63,6% ниже АППГ (2021 г. - 0,11) и на 42,9% ниже среднемноголетнего уровня заболеваемости (СМУ - 0,07).

Геогельминтозы

В структуре геогельминтозов 2022 году: доля аскаридоза 80,2% (2021 г. – 85,2%); токсокароза – 18,5% (2021 г. – 13,5%); трихоцефалеза – 0,9% (2021 г. – 1,5%). Всего было зарегистрировано 186 случаев аскаридоза (2021 г. – 133), 43 случая токсокароза (2021 г. – 21) и 2 случая трихоцефалеза (2021 г. – 2).

Таблица 194

Структура заболеваемости населения Новосибирской области геогельминтозами за период 2020–2022 гг.

Годы	Аскаридоз		Трихоцефалёз		Токсокароз		Стронгилоидоз	
	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль
2020	178	6,36	1	0,04	24	0,86	0	

Годы	Аскаридоз		Трихоцефалёз		Токсокароз		Стронгилоидоз	
	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль
2021	133	4,75	2	0,07	21	0,75	0	
2022	186	6,68	2	0,07	43	1,54	1	0,04

В последние годы наблюдается стойкая тенденция к снижению заболеваемости аскаридозом жителей Новосибирской области.

В 2022 году в сравнении с 2021 годом показатель заболеваемости аскаридозом увеличился на 40,6% (с 4,75 до 6,68), но был ниже среднемноголетнего уровня заболеваемости (9,45) на 29,3%.

Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости аскаридозом увеличился в сравнении с АППГ на 16,7% (с 14,66 до 17,12), но был ниже на 34,1% среднемноголетнего уровня заболеваемости (СМУ - 25,98).

Среди детей до 14 лет показатель заболеваемости вырос на 13,2% в сравнении с АППГ (с 15,85 до 17,94), но был ниже среднемноголетнего уровня заболеваемости на 36,4% (СМУ - 28,20).

Максимальная заболеваемость детей до 17 лет аскаридозом приходится на группы детей: от 3 до 6 лет и школьников от 7 до 14 лет, удельный вес которых от общего числа заболевших детей составил - 32,7% и 41,6% соответственно.

В возрастной группе детей от 3 до 6 лет показатель заболеваемости незначительно увеличился на 2,5% в сравнении с АППГ (с 21,39 до 21,93), но был ниже среднемноголетнего показателя заболеваемости на 38,5% (35,63).

В группе школьников с 7 до 14 лет показатель заболеваемости увеличился на 25,5% в сравнении с АППГ (с 12,62 до 15,84), но на 29,1% был ниже среднемноголетнего показателя заболеваемости (22,33).

В структуре заболеваемости аскаридозом на долю сельского населения в 2022 году приходится 32,8% (СМУ – 31,4%); городского – 67,2% (СМУ – 68,6%).

За анализируемый год превышение областного уровня заболеваемости (6,68 на 100 тысяч населения) зарегистрировано на 11 территориях области: Тогучинском – 78,85 (СМУ – 14,79); Маслянинском – 38,32 (СМУ – 28,08), Краснозерском – 34,76 (СМУ – 68,26); Северном – 33,09 (СМУ – 57,09); Ордынском – 25,11 (СМУ – 69,49); Баганском – 20,45 (СМУ – 16,92); Усть-Таркском – 18,29 (СМУ – 6,99); Черепановском – 17,49 (СМУ – 7,20); Каргатском – 13,20 (СМУ – 8,70); Венгеровском – 11,08 (СМУ – 7,51); Здвинском – 7,38 (СМУ – 3,14) районах области.

Заражение яйцами аскарид населения Новосибирской области в 2022 году происходило: в 78,5% случаев при контакте с почвой на приусадебном или дачном участке (2021 г. – 65%). В 21,5% случаев - при употреблении не мытых овощей и фруктов (2021 г. – 35%), которые приобретались: в 56% случаев – с приусадебных участков (2021 г. – 45%); в 20% случаев – на стихийных микрорынках (2021 г. - 36,7%), в 17,2% случаев – в магазине (2021 г. – 5%); в 8,6% случаев – на рынке (2021 г. – 13,3%).

Доля микроочагов аскаридоза от общего числа зарегистрированных очагов аскаридоза в 2022 году составила - 30,3% (2021 г. - 23,1%).

За 2022 год в соответствии с планами Управления и территориальных отделов Роспотребнадзора по Новосибирской области было обследовано с лабораторным контролем 50 микроочагов, что составило 69,4% от 72 очагов, подлежащих обследованию, в 2021 г. – 55% обследовано микроочагов.

За 2022 год оздоровлено и снято с учета 73,8% (37) от подлежащих снятию в текущем году микроочагов аскаридоза регистрации 2020 года, и 15 очагов 2021 г. (по

Годы	Лямблиоз		Криптоспоридиоз		Токсоплазмоз		Амебиаз		Бластоцистоз, пневмоцистоз	
	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль
2021	1457	52,07	1	0,04	2	0,07	22	0,79	9	0,32
2022	1880	67,48	0	0	3	0,11	11	0,39	8	0,29

убытию или отказа от обследования).

Снятие с учета микроочагов аскаридоза проводится совместно с медицинскими организациями области с заполнением акта, в котором отображаются результаты обследования почвы и овощей с приусадебного участка и результаты обследования всех проживающих в очаге. Микроочаги с положительными находками не снимаются с учета и переходят на следующий год. Всего на 01.01.23 г. осталось на учете 80 очагов (регистрации 2020-2022 гг.).

За анализируемый период показатель заболеваемости токсокарозом в сравнении с этим же периодом прошлого года увеличился в 2 раза (с 0,75 до 1,54) и превысил среднемноголетний показатель заболеваемости на 14% (СМУ – 1,35).

На долю городских жителей в 2022 году пришлось 37,2% (2021 г. – 76,2%) заболевших (16 случаев), сельских - 62,8% (2021 г. - 23,8%).

Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости токсокарозом снизился на 22,2% в сравнении с 2021 годом (с 1,53 до 1,19) и был ниже среднемноголетнего уровня заболеваемости на 36,7% (СМУ - 1,88).

Всего зарегистрировано 43 случая заболевания на 10 территориях области (2021 г. – 21 случай): Маслянинский (17); Краснозерский (8); Усть-Таркский (4), Новосибирский (3), Куйбышевский (3) районы и по 1 случаю в Мошковском, Северном, Сузунском, Тогучинском районах области и 4 случая в г. Новосибирске. Заражение токсокарами произошло при несоблюдении правил личной гигиены в общении с собакой. Диагноз токсокароза подтвержден в 100% случаев методом ИФА.

На территории Новосибирской области за 2022 год зарегистрирован 1 случай заболевания стронгилоидозом, показатель заболеваемости составил 0,04 на 100 тысяч населения (2021 г. - 0). Заболевший ребенок – 17 летний житель Кировского района г. Новосибирска, выезжал на отдых к бабушке в д. Пospelиха Алтайский край.

За 2022 год в паразитологических лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» было исследовано 1055 проб почвы, из них в 4 пробах – 0,38% были обнаружены возбудители геогельминтозов (2021 г. - 3,8%), в том числе: 2 - яйца аскарид, 1 - яйца власоглава; 1 - яйца токсокар.

Из очагов аскаридоза в 2022 году было исследовано: 212 проб почвы, из них в 3 пробах – 2,3% обнаружены возбудители геогельминтозов (2021 г. - 12,5%).

Кишечные протозоозы

Наиболее распространённым протозоозом в Новосибирской области является лямблиоз. Также ежегодно среди жителей Новосибирской области регистрируются амебиаз, токсоплазмоз, бластоцистоз.

Удельный вес лямблиоза в группе протозоозов в 2022 году составил – 98,8% (2021 г. - 97,7%). Показатель заболеваемости лямблиозом за анализируемый период в сравнении с АППГ увеличился на 29,6% (с 52,07 до 67,48), но был ниже среднемноголетнего уровня заболеваемости на 5,8% (71,65).

Таблица 195

Структура заболеваемости населения Новосибирской области протозоозами за период 2020 – 2022 гг.

Годы	Лямблиоз		Криптоспоридиоз		Токсоплазмоз		Амебиаз		Бластоцистоз, пневмоцистоз	
	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль	абс.ч.	п-ль
2020	1404	50,18	1	0,04	4	0,14	23	0,82	14	0,50

Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости составил 167,5 на 100 тысяч населения и увеличился на 2,9% в сравнении с показателем прошлого года (162,8), но был ниже на 6,5% среднемноголетнего уровня (СМУ – 179,1). Среди детей до 14 лет показатель заболеваемости в сравнении с АППГ увеличился на 2,2% (с 169,2 до 172,9), но был ниже среднемноголетних значений на 7,3% (СМУ – 186,5).

Заболеваемость лямблиозом значительно выше среди городского населения и составляет – 67% от всех заболевших (2021 г. – 63,3%; СМУ – 64,3%), показатель заболеваемости городских жителей составил в 2022 году – 57,07 на 100 тысяч населения и был выше показателя прошлого года на 37,2% (41,60), но ниже среднемноголетнего уровня заболеваемости на 2% (СМУ – 58,22).

На 15 территориях области показатель заболеваемости лямблиозом превышает среднеобластной (67,48): в Куйбышевском – 1044,2 (СМУ – 387,0); Чановском – 596,2 (СМУ – 631,7); Болотнинском – 367,2 (СМУ – 516,1); Чистоозерном – 294,9 (СМУ – 640,1); Искитимском – 234,3 (СМУ – 318,0); Венгеровском – 138,5 (СМУ – 120,7); Колыванском – 136,5 (СМУ – 107,8); Краснозерском – 111,2 (СМУ – 71,58); Маслянинском – 106,5 (СМУ – 88,50); Северном – 99,27 (СМУ – 7,77); Доволенском – 96,75 (СМУ – 185,4); Барабинском – 87,08 (СМУ – 149,6); Кыштовском – 81,47 (СМУ – 30,45); Убинском – 79,79 (СМУ – 151,4); Черепановском – 74,31 (СМУ – 60,56) районах области.

Удельный вес заболевших лямблиозом детей до 17 лет составил – 52,6% (СМУ – 51,4%). Наибольший удельный вес заболевших детей зарегистрирован: в группе 7-14 лет – 58,1% (СМУ – 59%), показатель заболеваемости лямблиозом в этой возрастной группе снизился в сравнении с АППГ на 2,5% и составил 216,5 на 100 тысяч населения (2021 г. – 222,1).

Удельный вес заболевших лямблиозом детей в возрастной группе с 3 до 6 лет составил – 23,3% (СМУ – 27,7%), из них посещающих ДОУ – 72,6% (СМУ – 76%). Показатель заболеваемости в 2022 году увеличился в сравнении с прошлым годом на 6,3% (с 143,9 до 152,9).

Заболеваемость населения лямблиозом главным образом обусловлена загрязнением водоемов неочищенными сточными водами и несовершенством очистки питьевой воды. Но в последние годы при исследовании питьевой воды, воды бассейнов положительных находок не выявляется.

За отчетный период проведено исследование 454 проб воды из поверхностных водных объектов, из них в 0,22% (1) проб найдены цисты лямблий (СМУ – 0,6%). Исследовано 395 проб сточных вод (до и после очистки) – в 0,22% (1 проба) до очистки, найдены цисты лямблий (СМУ – 0,30%, до очистки).

В 272 пробах воды, отобранных в разводящей водопроводной сети, возбудители паразитарных заболеваний не обнаружены (СМУ - 0).

Исследовано 311 проб воды, отобранных в плавательных бассейнах, все отрицательные (СМУ – 0).

Динамика выявления возбудителей гельминтозов и кишечных простейших в воде открытых водоемов, сточных водах, водопроводной воде в 2020-2022 гг.

Годы	Удельный вес положительных находок в (%)		
	Открытые водоемы	Питьевая вода (скважины)	Сточные воды после очистки
2020	1,2	0	0,51
2021	0,8	0	0,2
2022	0,22	0	0,22

За 2022 год показатель заболеваемости амебиазом в сравнении с АППГ снизился на 50,6% (с 0,79 до 0,39) и был ниже среднееголетнего уровня заболеваемости на 64,5% (СМУ – 1,10).

Всего зарегистрировано 11 случаев заболевания, из них 10 жителей г. Новосибирска и 1 житель Новосибирского района области (2021 г. - 22 случая). Заражение произошло при употреблении плохо промытых свежих овощей и фруктов, приобретенных у случайных лиц на стихийных рынках г. Новосибирска.

За 2022 год показатель заболеваемости редких протозойных заболеваний снизился на 9,3% в сравнении с АППГ и составляет 0,29 на 100 тысяч населения (2021 г. - 0,32) и был ниже среднееголетнего уровня заболеваемости на 26% (СМУ - 0,66). Всего зарегистрировано 8 случаев протозойных болезней: 1 пневмоцистоз, 6 бластоцистоза, 1 саркоцистоз (у женщины, прибывшей из Китая).

Выявление бластоцистоза, амебиаза происходит при расшифровке диагнозов «ОКИ неустановленной этиологии» в ГБУЗ НСО «Городской инфекционной клинической больнице №1», при наличии клинических проявлений и проведении исследования кала на кишечные протозоозы экспресс-методом с последующим подтверждением в паразитологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области».

За 2022 год показатель заболеваемости токсоплазмозом увеличился на 57,1% в сравнении с АППГ и составил 0,11 на 100 тысяч населения (2021 г. - 0,07). Всего зарегистрировано 3 случая заболеваемости токсоплазмозом головного мозга. Заболевание зарегистрировано как сопутствующее у больных с диагнозом В20.

Контактные гельминтозы

Самым распространённым гельминтозом на территории области продолжает оставаться энтеробиоз, его удельный вес в общей структуре гельминтозов – 67,8% (СМУ – 69%).

За анализируемый период показатель заболеваемости энтеробиозом жителей области в сравнении с этим же периодом прошлого года увеличился на 33,5% (с 160,4 до 214,1), но был ниже среднееголетнего уровня заболеваемости на 6% (СМУ — 227,7). Всего зарегистрировано 5665 случаев заболевания.

99% заболевших энтеробиозом жителей области приходится на детей до 17 лет (2021 г. – 98,9%), за 2022 год зарегистрировано 5905 случаев. Показатель заболеваемости среди детей до 17 лет увеличился в сравнении с АППГ на 32,7% (с 754,6 до 1001,0), но был ниже среднееголетнего уровня заболеваемости на 8,2% (СМУ – 1090,0).

Среди детей до 14 лет показатель заболеваемости энтеробиозом также увеличился на 32% в сравнении с АППГ (с 860,9 до 1136,2), но был ниже среднееголетнего уровня заболеваемости на 8% (СМУ - 1233,6).

Заболеваемость энтеробиозом по Новосибирской области в разрезе контингентов

контингенты	2022		2021		рост	СМУ	
	забол.	показ.	забол.	показ.	снижение	забол.	показ.
все жители	5965	214,1	4487	160,4	1,34	6352	227,7
до 17 лет	5905	1001,0	4426	754,6	1,33	6234	1090,0
до 14 лет	5762	1136,2	4346	860,9	1,32	6120	1233,6
до года	11	38,26	7	23,36	1,64	16	48,81
1-2 лет	246	392,2	219	326,5	1,20	351	481,8
3-6 лет	2357	1566,5	1734	1123,8	1,39	2342	1558,6
3-6 лет ДДУ	1951	-	1405	-	1,39	1818	-
школьники 7-14 л.	3148	1187,1	2386	941,3	1,26	3411	1429,4
15-17 лет	143	172,7	80	97,85	1,77	114	150,2

Наибольший удельный вес заболевших энтеробиозом детей зарегистрирован в группах: с 7 до 14 лет – 53,3% (2021 г. – 53,9%; СМУ – 54,7%) и с 3 до 6 лет – 33% (2021 г. – 39,2%; СМУ – 29,2%), причем 82,8% из них посещали дошкольные учреждения (2021 г. – 81%; СМУ – 77,6%). Показатель заболеваемости энтеробиозом школьников 7-14 лет составил 1187,1 (2021 г. – 941,3), детей в группе 3-6 лет – 1566,5 на 100 тысяч населения (2021 г. – 1123,8).

Эпидемиологический процесс по энтеробиозу до августа 2022 года протекал значительно ниже уровня среднееголетней заболеваемости с резким подъемом в сентябре-октябре, который совпал с сезонным обследованием детей организованных коллективов.

На 13 территориях Новосибирской области ежегодно регистрируются высокие показатели заболеваемости энтеробиозом населения, превышающие среднеобластной показатель (214,1): в Искитимском – 495,0 (СМУ – 434,0); Чановском – 427,1 (СМУ – 389,8); Кыштовском – 417,6 (СМУ – 414,8); Северном – 386,1 (СМУ – 54,67); Маслянинском – 383,2 (СМУ – 408,7); Венгеровском – 332,5 (СМУ – 444,5); Усть-Тарском – 292,7 (СМУ – 445,4); Черепановском – 288,5 (СМУ – 389,8); Сузунском – 267,5 (СМУ – 483,5); Краснозерском – 257,3 (СМУ – 248,9); Доволенском – 245,1 (СМУ – 194,3) районах области и в городах: Бердске – 419,1 (320,5) и Новосибирске 226,0 (СМУ – 227,7).

С целью проведения мониторинга за объектами в 2022 году было проведено исследование смывов с объектов внешней среды. Всего было исследовано 12624 пробы смывов, возбудителей паразитарных заболеваний не выявлено, в 2021 году процент положительных находок – 0,04%.

За анализируемый период зарегистрировано 2 случая заболевания гистеллепидоза, показатель заболеваемости составил 0,07 на 100 тысяч населения (2021 г. - 0; СМУ - 0). Заболевшие: 2 ребенка 3-х лет, жители Дзержинского района г. Новосибирска, жалоб не предъявляли. Были выявлены при обследовании в стационаре перед операцией.

В 2022 году паразитологическими лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» проведено 52624 исследования биоматериала

от населения, показатель выявляемости – 18,3% (СМУ - 22,3%). Проведено санитарно-паразитологических исследований – 19624, показатель выявляемости – 0,06% (СМУ – 0,5%).

Таблица 198

Паразитологические исследования в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» 2019-2022 гг.

Годы	Всего исследований		Исследования биоматериала			Санитарно-паразитологические исследования		
	Всего	Показатель выявляемости	Всего	Показатель выявляемости	Уд. Вес от всех исследований	Всего	показатель выявляемости	Уд. Вес от всех исследований
2019	85292	18,2	61067	25,4	71,6	24225	0,2	28,4
2020	62053	17,3	50221	21,1	80,9	11832	0,9	19,1
2021	70302	15,3	52598	20,4	74,8	17704	0,4	25,2
2022	72248	13,3	52624	18,3	72,8	19624	0,06	27,2

В 2022 году специалистами государственных медицинских организаций проведена организационно -методическая и санитарно- просветительная работа по профилактике гельминтозов и протозоозов:

- конференций – 59 (слушателей – 3352),
- семинаров – 78 (слушателей – 3051),
- инструктажи –368 (слушателей – 2801),
- совещаний – 33 (присутствовало – 901),
- лекций – 246, обучено – 6750 человек,
- бесед – 19540, обучено 31958 человек,
- выпущено 395 бюллетеня, 5100 памяток,
- подготовлено статей в газету – 23,
- выступлений по ТВ и радио – 18,
- организовано 300 уголков здоровья.

Эпидемиологическая обстановка по паразитарным заболеваниям в Новосибирской области останется неблагополучной, возможно увеличение заболеваемости описторхозом, альвеококкозом, дифиллоботриозом, энтеробиозом, амебиазом, лямблиозом, токсокарозом.

1.3.13. Санитарная охрана территории и профилактика особо опасных и природно-очаговых инфекций

Проведение контроля осуществляется только на внешней границе Таможенного союза - Аэропорт Толмачево.

Объем санитарно-карантинного контроля в аэропорту Толмачево за 2022 г. составил 10434 рейса, что на 35,5% меньше чем в 2021 году (16189 рейсов).

Удельный вес авиарейсов в эпидемиологически неблагополучные страны в течение последних лет составляет более 90% (Тайланд, Таджикистан, Узбекистан,

Кыргызстан, Южная Корея, Египет, Доминиканская Республика, ОАЭ, Казахстан).

Осмотрено 933304 пассажира и членов экипажа, что на 13% больше, чем в 2021 г. (824691 пассажир).

Организован мониторинг за лицами, прибывающими из эпидемиологически неблагополучных стран, с проведением обязательных опроса и термометрии.

Выявлено больных лиц или с подозрением на инфекционные заболевания за 2022 – 6 чел. (2021 г. – 0 чел.).

Проводился санитарно-карантинный контроль подконтрольных товаров, за 2022 г. охвачено 55 партий грузов, объемом 37,174 тонн (2021 г. – 29 партий грузов, объемом 8,19 тонн).

Продолжаются мероприятия по реализации соглашения Таможенного союза по санитарным мерам.

В соответствии с Соглашениями о взаимодействии Управления Роспотребнадзора с Управлением ФМС, Новосибирской таможней (2009), Планом взаимодействия Пограничного Управления ФСБ России по Новосибирской области обеспечена координация деятельности в пунктах пропуска через государственную границу.

Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Новосибирской области

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Новосибирской области

Основные меры по улучшению качества питьевой воды и воды водных объектов

В 2022 году Управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области проведено 6 проверок в отношении предприятий ЖКХ, из них плановых – 5, внеплановых – 1. За допущенные нарушения требований санитарного законодательства составлено 9 протоколов об административном правонарушении, из них - 6 дел о привлечении к административной ответственности было направлено на рассмотрение в суды. По результатам проверок выдано 3 предписания об устранении выявленных нарушений санитарных правил, внесено 5 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, вынесено 19 предостережений.

В суды подано 36 исковых заявлений: 15 – в защиту неопределенного круга потребителей, 21 – о понуждении исполнения требований санитарного законодательства.

По результатам 79,6% проведенных проверок выявлены нарушения требований санитарного законодательства, системными нарушениями являются:

- отсутствие утвержденных в установленном порядке проектов зон санитарной охраны источников водоснабжения;
- нарушение содержания территории первого пояса зоны санитарной охраны источников водоснабжения;
- качество питьевой воды не соответствует гигиеническим нормативам;
- не осуществляется производственный контроль за качеством питьевой воды.

Управлением согласовано 47 планов мероприятий (100%) по приведению качества питьевой и горячей воды в соответствие с установленными требованиями, 16 программ производственного контроля качества питьевой воды.

На территории области органами местного самоуправления мероприятия по разработке и утверждению схем водоснабжения и водоотведения выполнены в полном объеме – разработано, и утверждено 446 (100%) схем водоснабжения и водоотведения.

Главам органов местного самоуправления городских и сельских поселений, руководителям учреждений жилищно-коммунального хозяйства области направлено 169 предложений о необходимости включения вопросов водоснабжения в планы основных направлений деятельности и проведении необходимых мероприятий по улучшению санитарно-эпидемиологической ситуации, связанной с качеством питьевой воды, состоянием систем водоснабжения/водоотведения, организации работы по совершенствованию очистки питьевой воды, стоков, санитарной очистке и благоустройству территорий городских и сельских поселений.

С целью обеспечения населения качественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности и безвредности, в необходимом и достаточном количестве реализуются подпрограмма «Чистая вода» государственной программы Новосибирской области «Жилищно-коммунальное хозяйство Новосибирской области», утвержденной постановлением Правительства Новосибирской области от 16.02.2015 № 66-п (далее – Государственная программа) и Региональная программа по повышению качества

водоснабжения на территории Новосибирской области на период с 2019 по 2024 годы, утвержденная постановлением Правительства Новосибирской области от 29 июля 2019 года № 287-п (далее – Региональная программа).

В 2022 году в рамках Региональной программы продолжена реализация объектов:

- «Строительство системы водоочистки в с. Усть-Тарка Усть-Тарковского района Новосибирской области»;
- «Реконструкция водозабора р.п. Маслянино Маслянинского района Новосибирской области»;
- «Строительство комплекса сооружений очистки подземных вод р.п.Ордынское Ордынского района Новосибирской области»;
- «Реконструкция системы водоснабжения в с. Венгерово Венгеровского района Новосибирской области».

В связи с введением санкций ряд поставщиков оборудования (Дания, Германия, Италия) прекратили поставки своего оборудования. Замена проектного оборудования и комплектующих потребовала значительного времени на подбор, согласование аналогов и корректировки проектной документации. Поздние сроки поставки оборудования не позволили завершить работы в установленные сроки. В настоящее время строительные работы на объектах водоснабжения в р.п. Маслянино, с. Венгерово, с. Усть-Тарка завершены, ввод объектов в эксплуатацию планируется в 1 квартале 2023 года. Срок завершения строительства объекта в р.п. Ордынское - 31.05.2023.

Кроме того, в 2022 году начата реализация 2 объектов питьевого водоснабжения в р.п. Коченево - «Строительство комплекса объектов по водоочистке и водоподготовке в р.п. Коченево Коченевского района Новосибирской области» (срок ввода в эксплуатацию 2023 год) и г. Татарске - «Строительство комплекса объектов системы водоснабжения в г.Татарске Татарского района Новосибирской области» (срок ввода в эксплуатацию 2024 год).

Фактическое финансирование указанных объектов в 2022 году составило 1 113,8 млн рублей, в том числе за счет федерального бюджета – 918,8 млн рублей, областного бюджета Новосибирской области – 188,1 млн рублей, местного бюджета – 6,8 млн рублей.

В рамках подпрограммы «Чистая вода» государственной программы Новосибирской области «Жилищно-коммунальное хозяйство Новосибирской области», утвержденной постановлением Правительства Новосибирской области от 16.02.2015 № 66-п (далее – подпрограмма «Чистая вода»), в 2022 году реализовано 35 объектов холодного водоснабжения в 16-ти муниципальных образованиях Новосибирской области, в том числе:

- строительство 14 модульных установок водоподготовки в д. Старощербаково Барабинского района, в с. Катково, д. Крохалевка Коченевского района, п. Кайгородский, с. Аксениха, п. Зуевский Краснозерского района, с. Горбуново, с. Кульча, п. Ивушка, д. Помельцево, д. Бурундуково Куйбышевского района, р.п.Мошково Мошковского района, с. Большевикольское, п. Осиновский Чулымского района Новосибирской области;
- строительство 7 водозаборных скважин со станциями водоподготовки в г. Барабинске Барабинского района, с. Суздалька Доволенского района, с. Хорошее Карасукского района, п. Кубанский Каргатского района, д. Малый Оеш Кольванского района, п. Луговой Краснозерского района, с. Покровка Чановского района Новосибирской области;
- реконструкция системы водоснабжения с. Сибирцево 2-е и д. Георгиевка Венгеровского района Новосибирской области
- реконструкция водопроводных сетей с. Листвянка Татарского сельсовета Черепановского района Новосибирской области;

- строительство сетей водоснабжения в г. Карасуке и п. Ягодный Карасукского района, р.п. Мошково Мошковского района, р.п. Коченево Коченевского района, с. Барышево Новосибирского района Новосибирской области.

- завершена разработка проектно-сметной документации на строительство сетей водопровода на ул. Партизанская, Ленинградская, Ермака, Авроры, Элеваторная, Молодежная, Дорожная, Уклонная, Красноармейская, Болотная, Западная, пер. Уклонный в г. Искитиме Новосибирской области, на строительство скважин и станций водоподготовки в с. Шайдурово и с. Мышланка Сузунского района Новосибирской области.

Финансирование данных мероприятий за счет средств областного бюджета Новосибирской области в 2022 году составило 326,2 млн рублей.

Основные меры по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности почвы населенных мест

Сбор, удаление, обезвреживание и переработка твердых бытовых отходов (далее – ТБО) являются взаимосвязанными этапами процесса санитарной очистки территорий населенных мест.

Ежегодно информация о ситуации, связанной с обращением отходов производства и потребления с предложениями направляется в Правительство Новосибирской области. Вопросы по организации обращения с отходами производства и потребления, санитарной очистки населенных мест обсуждаются на совещаниях межведомственных комиссий при администрациях муниципальных образований области, координационном совете при прокуратуре Новосибирской области с участием представителей Управление. В 2022 году заслушано 4 вопроса, связанных с отсутствием системы селективного сбора, вывоза и переработки отходов в сельских населенных пунктах; мусороперерабатывающих комплексов; перегрузкой действующих полигонов по складированию мусора; наличием несанкционированных свалок.

Вопросы сбора, хранения, утилизации ТБО отражаются Управлением при проведении санитарно-эпидемиологических экспертиз, по результатам которых выдаются санитарно-эпидемиологические заключения на виды деятельности. В рамках Государственной услуги в 2022 году выдано 33 таких заключения.

По вопросам организации системы планово – регулярной очистки населенных мест и обращению отходов производства и потребления, Управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области в 2022 году проведено 7 проверок, в том числе совместные проверки по требованию прокуратуры Новосибирской области, Новосибирской межрайонной природоохранной прокуратуры. Привлечено к административной ответственности 7 виновных лиц по вопросам обращения с отходами и содержанию территорий.

В результате проведенных проверок установлено, что основными нарушениями являются: наличие несанкционированных свалок, отсутствие оборудованных мест для размещения отходов производства и потребления, не осуществляется производственный контроль, не установлена санитарно-защитная зона предприятия, отсутствует система сбора биогазов.

Постановлением Правительства Новосибирской области № 292-п, № 28-п утверждена территориальная схема обращения с отходами, которой предусмотрены мероприятия по строительству комплексов по глубокой переработке твердых коммунальных отходов (далее – ТКО), полигонов ТКО, отвечающих установленным требованиям, утверждены схемы по сбору и утилизации отходов.

В рамках реализации государственной программы Новосибирской области «Развитие системы обращения с отходами производства и потребления в Новосибирской области», утвержденной постановлением Правительства Новосибирской области от 19.01.2015 № 10-п: в 2021 году выполнены работы:

В целях сокращения количества ТКО, направляемых для захоронения на территории Новосибирской области было закуплено 956 контейнеров для отдельного накопления ТКО для Новосибирской агломерации, что позволит увеличить объем обрабатываемых ТКО для последующей переработки.

Муниципальным унитарным предприятием города Новосибирска «Спецавтохозяйство» за счет собственных средств на объекте размещения отходов «Левобережный» введена в эксплуатацию мусоросортировочная линия твердых коммунальных отходов общей производительностью обработки 50 тысяч тонн отходов в год.

ООО «Тайгер-Сибирь» запущена площадка по утилизации многослойной картонной упаковки Тетра-Пак и аналоги.

02.06.2022 на территории Карасукского района Новосибирской области введен в эксплуатацию полигон ТКО.

Также, в 2022 году завершено строительство площадок временного накопления (далее – ПВН) в Маслянинском, Доволенском и Чулымском районах Новосибирской области и разработана проектно-сметная документация по 3 ПВН (Сузунский, Ордынский, Купинский районы), строительство которых планируется в 2023 году.

Основные меры по улучшению качества атмосферного воздуха

В 2022 году Управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области проведено 4 внеплановых и плановых контрольно - надзорных мероприятий по охране атмосферного воздуха. В рамках проверок проведены исследования атмосферного воздуха в зоне влияния предприятий на содержание вредных химических веществ: взвешенных веществ, азота диоксида, углерода (сажа), углерода оксида и др., превышений не установлено. За нарушение санитарного законодательства в части охраны атмосферного воздуха 4 субъекта привлечены к административной ответственности (отсутствие проекта СЗЗ, не проведение производственного контроля за атмосферным воздухом на границе санитарно - защитной зоны и в зоне его влияния).

В целях снижения негативного влияния предприятий, сооружений и иных объектов на здоровье населения Управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области рассмотрено и выдано 670 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам организации санитарно-защитных зон (2021 г. – 216 заключения). Выдано 294 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам предельно допустимых выбросов от источников загрязнения атмосферного воздуха (2021 г. – 269). 4582 объекта (2021 г. - 1848). Число проживающих в пределах санитарно-защитных зон – 7483 чел. (2021 г. - 9125 чел.). За пределы санитарно-защитных зон расселено 1642 чел. (2021 г. – 158 чел.).

Основные меры по обеспечению качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов

В целях реализации основных задач государственной политики Российской Федерации в области продовольственной безопасности продолжена работа, направленная на изъятие из обращения пищевой продукции, не соответствующей требованиям

нормативных актов.

По результатам контроля происхождения, качества и безопасности пищевых продуктов и продовольственного сырья, производимых и реализуемых на территории Новосибирской области, изъято с реализации в 2022 г. 70 партий объемом 15993,0 кг, в 2021 г. 285 партий объемом 1482,38 кг, в 2020 г. - 496 партий объемом 2875,444 кг (табл. 199).

В отчетном году, как и предыдущие 2 года, в общем количестве забракованных пищевых продуктов и продовольственного сырья ведущее место занимают продукты отечественного производства, составившие:

- по партиям – 2020 г. - 96,7%; 2021 г. - 86%; 2022 г. – 93%;
- по объему – 2020 г. - 78,8%, 2021 г. - 63%, 2022 г. – 4%.

В структуре забракованных партий пищевых продуктов наибольший удельный вес в 2022 г. приходится на мясо и мясные продукты – 20,0% (2021 г. – 17,2%) 14 партий общим весом 19,6 кг, плодоовощная продукция 34,0% (2021 г. - 23,2%) общим весом 15,7 кг; рыба, нерыбные объекты в 2022 г. – 44,0% (2021 г. – 10,5%) общим весом 12,0 кг; птица в 2022 г. – 2,0% (2021 г. – 4,9%) общим весом 1,3 кг, кондитерские изделия в 2022 г. – 6,0% (2021 г. – 7,7%) общим весом 2,9 кг, хлебобулочные изделия в 2021 г. -3,0% (2021 г. -7,7%) общим весом 4,0 кг.

Таблица 199

Количество партий забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2020–2022 гг.

Наименование продуктов	2020	2021	2022
Всего	496	285	70
из них импортные	16	40	5
мясо и мясные продукты	149	49	14
птица и птицеводческие продукты	36	14	2
молоко, молочные продукты, включая сметану, масло	21	22	9
из них импортные			0
масложировые продукты	4	1	1
рыба, рыбопродукты и др. продукты моря	82	30	7
кулинарные изделия	27	5	0
мукомольно-крупяные изделия	6	3	3
хлебобулочные	321	22	2
сахар	2		0
кондитерские изделия	32	22	4
из них импортные			0
в том числе кремовые	11		0
плодоовощная продукция	35	66	24
из них импортная	8	17	4
грибы	4		0
масляное сырье и жировые продукты			0
безалкогольные напитки	1		0
соки, нектары, сокодержательные напитки	2	4	0
алкогольные напитки и пиво	13	6	2

Продолжение таблицы

Наименование продуктов	2020	2021	2022
из них импортные			0
в том числе пиво	2	5	0
продукты детского питания	1		0
минеральные воды			0
консервы	9	7	0
БАД			0
прочие	49	34	2

Таблица 200

Объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2020–2022 гг. (в кг)

Наименование продуктов	2020	2021	2022
Всего	2875,444	1482,038	15993,0
из них импортные	609,99	547,432	15479,5
Мясо и мясные продукты	433,15	109,076	19,6
птица и птицеводческие продукты	73,655	24,428	1,3
молоко, молочные продукты, в т.ч. сметана, масло	271,8944	47,41	12,3
из них импортные			0
масложировые продукты	3,7	1	0,7
Рыба, рыбопродукты и др. продукты моря	153,61	516,85	12,07
кулинарные изделия	18,575	18,5	0
мукомольно-крупяные изделия	518,32	5,46	204,4
хлебобулочные изделия	29,62	45,994	4,062
сахар	14,05		0
кондитерские изделия	50,656	20,188	2,93
в том числе кремовые	21,64		0
плодоовощная продукция	552,616	356,5	15728,7
из них импортная	10,6	48,2	15479,5
грибы	596		0
масляное сырье и жировые продукты			0
безалкогольные напитки	0,48		0
Соки, нектары, сокодержательные напитки	1,9	4,8	4,8
алкогольные напитки и пиво	57,42	55	0
в том числе пиво	32,0	54,5	0
продукты детского питания			0
консервы	25,24	14	0
из них импортные			0
БАД к пище	0		0
прочие	70,658	262,832	2,02

В рамках оптимизации питания, то есть снижения дефицита пищевых веществ,

витаминов, микроэлементов и других эссенциальных веществ, наносящего серьезный ущерб здоровью населения, в Новосибирской области налажено производство пищевой продукции, обогащенной нутриентами, диетической и лечебно-профилактической: ООО «Пищекомбинат «Маслянинский», ООО «Хлебница Карасук» - хлеб «Йодированный» (йодказеин); хлеб на сыворотке; АО «Купинский молочный комбинат» - кефир обогащенный бифидобактериями «Бифидок»; Кисломолочный продукт «Сливочный десерт» (натуральные наполнители: абрикос, малина, вишня, клубника); Йогурты фруктовые; напиток кисломолочный «Снежок»; ООО «Диа-Веста» (г. Новосибирск) – функционально полезные хлебобулочные изделия с микро - и макроэлементами: печенье «Здоровье +» с диетическими отрубями, печенье с гречневой мукой, печенье «Сибирское» на фруктозе с пшеничными отрубями, печенье «Жар-птица» на фруктозе с зародышами пшеницы, ОАО «Новосибхлеб» (г. Новосибирск) - хлеб на сыворотке; печенье «Малыш» с витароном, «Мельница» с отрубями, «Росток» пшеничные зародышевые хлопья; зерновые хлеба; хлеб «Альпийский» вит гр.В,А,С, железо, йод; хлеб хуторской; ЗАО «Хлебокомбинат «Инской» (г. Новосибирск) - хлеб с отрубями, дробленным зерном; ЗАО «Писаревский хлеб» (г. Новосибирск) - хлеб с отрубями, дробленным зерном; АО «ВБД» - молочная продукция обогащенная витаминами, микроэлементами; ОАО «Бердский хлебокомбинат» (г. Бердск) - продукция, обогащенная пектином, мармелад, пастила; ООО ПП «Шоколадная страна» (г. Новосибирск) – продукция, обогащенная пектином; ОАО Евсинская птицефабрика (Искитимский район) – яйцо йодированное «Деревенское» и яйцо, обогащенное каратиноидами; ООО «Первый хлебный» (г. Новосибирск) – хлеб, хлебобулочные изделия, обогащенные дробленным зерном, отрубями; семенами подсолнечника из пророщенного сырья; ОАО «Континент-хлеб» (г. Новосибирск) - хлеб с отрубями, дробленным зерном.

На территории области производство БАД к пище организовано на 9 объектах, относящихся по санитарно-эпидемиологическому благополучию к предприятиям первой и второй групп.

При осуществлении надзорных мероприятий в 2022 г. исследовано БАД по санитарно-химическим показателям - 179 проб (в 2021 г. - 109 проб), нестандартных проб не было (в 2021 г. нестандартных проб не было). По содержанию микробиологических агентов проанализировано в 2022 г. 456 проб БАД, из них 2 пробы не отвечали требованиям нормативных документов; в 2021 г. было исследовано 425 проб, нестандартных проб не было.

Одной из приоритетных задач реализации Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года является применение ценовых и налоговых мер с целью снижения доступности алкогольной продукции для населения.

В 2022 г. исследовано 68 образцов по санитарно-химическим показателям и микробиологическим показателям 207 проб, проб, не соответствующих нормативным требованиям, не зарегистрировано.

Основные меры по улучшению факторов внутренней среды дошкольных и школьных учреждений воспитания и обучения детей и подростков

Проведены мероприятия по выполнению ремонтных работ, улучшению материально - технической базы пищеблоков, спортивных залов, оборудованию медицинских кабинетов, по приобретению мебели.

В рамках Государственной программы Новосибирской области «Развитие

образования, создание условий для социализации детей и учащейся молодежи в Новосибирской области на 2015-2025 годы» освоено в 2021 г. -13 341 569,9 тыс. руб. (2021 г. -11 360 464,8 тыс. руб., 2020 г. – 8 062 023,1 тыс. руб., 2019 г. – 10 493 355,8 тыс. руб.).

В целях реализации мероприятий по улучшению материально- технической базы общеобразовательных организаций (далее – ОУ) проведена реконструкция и комплексный капитальный ремонт в 12 школах.

В рамках подготовки школ к новому 2022-2023 учебному году из числа проверенных детских образовательных организаций (965 школ и 86 детских садов), предписания об устранении выявленных нарушений по результатам проверок выдавались до 10 марта 2022г. (93 предписания школам и 17 предписаний детским садам). С момента вступления в силу Постановления Правительства РФ от 11.03.2022г. № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля» предписания не выдавались (при подготовке к новому 2021-2022 учебному году - 575 мероприятий в отношении 165 общеобразовательных организаций, 2020-2021 учебному году выдано 535 мероприятий в отношении 153 общеобразовательных организаций; 2019-2020 учебному году - выдано 1 067 мероприятий в отношении 165 общеобразовательных организаций).

В Новосибирской области за счет реализации национальных проектов «Образование», «Демография», а также государственной программы Новосибирской области «Развитие образования, создание условий для социализации детей и учащейся молодежи в Новосибирской области» в 2022 году введены в эксплуатацию 6 объектов образования, из них 4 школы проектной мощностью 2 512 мест и 2 детских сада на 522 места, в том числе:

1. Школа по проезду Детскому, 10 в Советском районе на 1 100 мест;
2. Школа в п. Восход на 1 100 мест;
3. Школа в с. Шайдурово Сузунского района на 132 места;
4. Выкуп здания в г. Купино для МБОУ лицея № 2 Купинского района НСО на 180 мест;
5. Здание детского сада-яслей в г. Тогучин, ул. Бригадная, 22 на 230 мест;
6. Приобретение детского сада на территории микрорайона «Пригородные просторы» с. Толмачево Новосибирского района на 292 мест.

Управлением, Министерством образования Новосибирской области проведен мониторинг, оценка обеспеченности общеобразовательных организаций Новосибирской области необходимым оборудованием, инвентарем для работы в условиях распространения COVID-19, согласно требованиям СП 3.1/2.4 3598-20. По результатам установлено, что все 967 (100%) общеобразовательных организаций Новосибирской области укомплектованы в достаточном количестве: приборами для проведения бесконтактной термометрии; дезинфицирующими средствами; кожными антисептиками, средствами индивидуальной защиты (маски, перчатки), приборами для обеззараживания воздуха.

Условия для организации и проведения образовательного процесса в новом учебном году во все общеобразовательных организациях, с учетом сохраняющейся угрозы распространения новой коронавирусной инфекции, созданы.

На финансирование расходов по организации работы государственных и муниципальных образовательных организаций, расположенных на территории Новосибирской области, в условиях угрозы распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) были выделены дополнительные средства как в 2020-2021 годах.

Управлением в условиях сохраняющейся угрозы распространения новой коронавирусной инфекции инициировано проведение тестирования педагогического

состава образовательных учреждений перед началом нового 2022-2023 учебного года. Медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Новосибирской области, 30.08.2022 г. и 31.08.2022 г. проведено тестирование сотрудников общеобразовательных организаций на COVID-19. Обследовано 40094 сотрудника общеобразовательных организаций, из которых положительный результат выявлен у 181 человека, что составляет 0,5 % от общего числа обследованных. Все работники с положительным результатом обследования на COVID-19 отстранены от работы и направлены на дообследование и лечение при необходимости.

Управление продолжает проведение мероприятий, направленных на усиление контроля за безопасным питанием детей в общеобразовательных организациях.

Организовано взаимодействие Управления, министерства образования Новосибирской области, департамента образования мэрии г. Новосибирска о недопущении недобросовестных поставщиков к поставкам некачественного сырья в общеобразовательные организации. Информация о некачественной продукции доводится до руководителей образовательной организации для учета закупочной деятельности, расторжения контрактов на поставку продуктов. Кроме того, налажено взаимодействие с прокуратурой в отношении недобросовестных поставщиков.

О проблемах и необходимости принятия действенных мер в части организации питания детей и подростков в образовательных организациях Управление Роспотребнадзора по Новосибирской области информировало Губернатора Новосибирской области, ответственные министерства. Проведено совещание в Аппарате полномочного представителя Президента Российской Федерации в Сибирском федеральном округе у Главного федерального инспектора по Новосибирской области по вопросу организации питания в общеобразовательных организациях Новосибирской области», с докладом руководителя Управления.

При Правительстве Новосибирской области работает Оперативный штаб, на котором еженедельно заслушиваются результаты контрольных (надзорных) мероприятий.

Во всех муниципалитетах Новосибирской области сформированы муниципальные (районные) родительские комитеты. Одним из актуальных направлений деятельности является рассмотрение вопросов организации горячего питания обучающихся. Порядок проведения мероприятий по родительскому контролю за организацией питания обучающихся, в том числе регламентирующего порядок доступа законных представителей, обучающихся в помещения для приема пищи утверждаются локальным нормативным актом общеобразовательной организации. Итоги родительских проверок могут явиться основанием для обращений в адрес администрации образовательной организации, ее учредителя и (или) оператора питания, органов контроля (надзора). По желанию родители, которые имеют претензии к качеству, организации питания, так же могут входить в состав родительских комиссий по питанию.

В муниципальных районах (городских округах) Новосибирской области комиссии активно привлекаются для рассмотрения обращений родителей по вопросам качества школьного питания (в том числе поступающих с портала «Госуслуги»).

Результаты проведенной работы актируются и доводятся до сведения родителей на родительских собраниях, соответствующая информация размещается на школьных сайтах в разделе «Организация питания».

Родительский (общественный) контроль осуществляют как сами родители, так и представители общественных организаций. Вопросы родительского контроля обсуждаются на заседаниях Областного родительского комитета, в составе которого создана постоянно действующая комиссия по контролю качества и организации питания в образовательных организациях (далее - комиссия).

В 2022 году в рамках проведения государственного санитарно-эпидемиологического надзора обследовано 513 детских и подростковых организаций области. Число обследований объектов, при которых выявлены нарушения санитарного законодательства - 72%. Общее число выявленных нарушений эпидемиологических требований - 1075 ед.

За выявленные нарушения санитарного законодательства составлено 1006 протоколов об административном правонарушении. Вынесено 848 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафов на общую сумму 5 587,2 тысяч рублей. Вынесено 430 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

Реализация полномочий по осуществлению государственного санитарно-эпидемиологического надзора позволила исключить риски возникновения инфекционной и неинфекционной заболеваемости, обеспечить безопасность воды, пищевых продуктов и санитарно-эпидемиологическое благополучие детского населения в 2022 году.

Основные меры по улучшению факторов производственной среды и трудового процесса, а также мероприятия по профилактике профессиональных болезней

Улучшение производственной среды и трудового процесса, снижение профессиональных рисков на промышленных предприятиях являются основной задачей. Предприятиями области проведены работы по реконструкции цехов и участков, механизации и автоматизации трудоемких процессов, реконструкции систем вентиляции и отопления, ремонту и оборудованию санитарно-бытовых помещений, обеспечению работников средствами индивидуальной защиты на таких предприятиях.

Снижение удельного веса объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам, произошло в результате проводимых службой организационных и контрольных мероприятий, направленных на оздоровление условий труда на промышленных предприятиях. Организационная работа проводилась в тесном взаимодействии с органами исполнительной и законодательной власти, государственными надзорными органами, органами здравоохранения.

Ежеквартально аналитические материалы о состоянии условий труда, профессиональной заболеваемости, проведении профилактических медицинских осмотров, административным мерам принуждения рассматриваются на Экспертном Совете по охране труда в Министерстве труда, занятости и трудовых ресурсов правительства Новосибирской области.

Материалы по отдельным объектам, аналитические справки по результатам проверок направлялись в прокуратуры Новосибирской области и районов Новосибирска и области, в Министерства, департаменты и комитеты администрации Новосибирской области и мэрии г. Новосибирска.

При выявлении нарушений санитарных норм и правил в ходе проведения мероприятий по контролю специалистами службы применялись меры административного принуждения.

По результатам проведенных проверок в 2022 году юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям выдано 4 протокола об административном правонарушении, в том числе составлено 4 административных штрафа.

Медицинские осмотры

Качественное и своевременное проведение предварительных при поступлении

на работу и периодических медицинских осмотров работающих во вредных и опасных условиях труда остается одним из важных мероприятий по сохранению их здоровья и трудоспособности.

В 2022 году охват работающих в условиях воздействия вредных и опасных производственных факторов периодическими медицинскими осмотрами составляет 96,8% (2021 г. – 96,8%) (Табл. 202).

Таблица 201

Удельный вес охвата работающих в условиях воздействия вредных и опасных производственных факторов периодическими медицинскими осмотрами

Год	2018	2019	2020	2021	2022
Процент охвата	99,9	96,9	96,9	96,8	96,8

Несмотря на высокий уровень охвата работающих периодическими медицинскими осмотрами, они по-прежнему не выполняют своей основной функции – выявление на ранней стадии признаков профессиональной патологии, вследствие чего отмечается несвоевременная диагностика начальных признаков профессиональных заболеваний, позднее выявление профпатологии.

Анализ актов заключительных комиссий по итогам периодических медицинских осмотров показывает, что во время проведения медицинских осмотров выявляется большая часть больных с подозрением на профессиональные заболевания.

Таблица 202

Сведения о периодических медицинских осмотрах работающих в условиях воздействия вредных и опасных производственных факторов в разрезе административных территорий области

Районы	Число лиц, подлежавших периодическим медосмотрам		Число осмотренных лиц		% охвата периодическим медосмотром	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Баганский	220	200	213	200	96,8	100
Барабинский	10250	9997	10036	9997	98	100
Болотнинский	128	130	128	130	100	100
Венгеровский	4900	4800	3790	4408	77,3	92
Доволенский	817	1674	800	1475	98	88
Здвинский	1902	1839	1807	1809	95	98
Искитимский	1574	1066	1574	1054	100	99
Карасукский	26022	30000	23862	25925	92	86
Каргатский	246	246	246	246	100	100
Кольванский	982	821	982	821	100	100
Коченевский	657	657	653	653	99	99
Кочковский	2032	1699	1472	1591	73	94
Краснозерский	870	2857	861	2740	99	96
Куйбышевский	5700	5622	5527	5602	97	99
Купинский	1053	4804	966	4728	92	98

Продолжение таблицы

Районы	Число лиц, подлежавших периодическим медосмотрам		Число осмотренных лиц		% охвата периодическим медосмотром	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Кыштовский	1350	1430	1350	1430	100	100
Маслянинский	1386	1222	1386	1222	100	100
Мошковский	99	120	98	117	99	98
Новосибирский	16521	14265	16521	14122	100	99
Ордынский	2480	3917	1704	3895	68,7	99
Северный	1450	1386	1411	1386	97,3	100
Сузунский	1595	1035	1017	874	63,7	85
Татарский	4200	6131	4200	4189	100	68
Тогучинский	710	620	704	617	99	99
Убинский	1655	1598	1602	1568	97	98
Усть-Тарский	1936	2167	1936	2167	100	100
Чановский	2964	2550	2912	2450	98	96
Черепановский	493	375	493	375	100	100
Чистоозерный	2047	69	1761	41	86	60
Чулымский	531	531	526	526	99	99
г. Бердск	2590	2951	2539	2945	98	99
г. Обь	687	699	687	682	100	98
г. Новосибирск	97348	102356	97348	102356	100	100
Всего по области	197395	209834	191112	202341	96,8	96,8

За несвоевременную организацию периодических медицинских осмотров руководители предприятий привлечены к административной ответственности.

В 2022 году продолжает работать Подпрограмма государственной программы Новосибирской области «Улучшение условий и охраны труда в Новосибирской области», целью которой является улучшение условий и охраны труда, направленных на сохранение жизни и здоровья работников Новосибирской области в процессе трудовой деятельности.

Задачи программы: совершенствование государственного управления охраной труда, организация внедрения механизма специальной оценки условий труда, информационное обеспечение вопросов охраны труда, совершенствование системы обучения по охране труда.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Новосибирской области

Питание является весьма важным самостоятельным фактором, имеющим особое значение для здоровья населения, увеличения продолжительности активной жизни, вносящим вклад в снижение риска возникновения и распространения заболеваний, связанных с питанием.

Мониторинг состояния питания населения области за последние годы (2017-2021 гг.), как в целом по Российской Федерации, продолжает оставаться

несбалансированным, то есть имеет место недостаточное поступление с пищей в организм человека жизненно-важных макро- и микроэлементов и избыточным – простых углеводов.

Таблица 203

**Потребление основных продуктов питания (в кг)
на 1 человека в год в 2017–2021 гг.**

Наименование продуктов	2017	2018	2019	2020	2021	Рекомендуемые нормы
Мясо и мясопродукты	69	71	72	73	75	70-75
Молоко и молочные продукты	280	281	285	287	287	320-340
Яйца (в штуках)	319	324	322	319	317	260-290
Хлеб и хлебобулочные изделия, мукомольно-крупяные изделия	125	126	125	125	124	95-105
Картофель	90	94	90	90	87	95-100
Овощи	124	119	123	124	124	120-140
Сахар	36	36	37	38	37	24-28
Масло растительное	9,8	10,3	10,1	10,6	10,5	10-12
Фрукты и ягоды	45	46	47	45	45	90-100

В 2021 г. в Новосибирской области по данным Новосибирскстата потребление мяса и мясных продуктов, овощей и мала растительного достигло рекомендованной (нормативной) величины; по основным продуктам питания на 1 человека в год - молока и молочных продуктов, картофеля, фруктов и ягод ниже рекомендованных норм. В тоже время, потребление сахара и хлеб и хлебобулочные изделия, яиц превышают рекомендуемые уровни.

В рамках оптимизации питания, то есть снижения дефицита пищевых веществ, витаминов, микроэлементов и других эссенциальных веществ, наносящего серьезный ущерб здоровью населения, в Новосибирской области налажено производство пищевой продукции, обогащенной нутриентами, диетической и лечебно-профилактической: ООО «Пищекомбинат «Маслянинский», ООО «Хлебница Карасук» - хлеб «Йодированный» (йодказеин); хлеб на сыворотке; АО «Купинский молочный комбинат» - кефир обогащенный бифидобактериями «Бифидок»; Кисломолочный продукт «Сливочный десерт» (натуральные наполнители: абрикос, малина, вишня, клубника); Йогурты фруктовые; напиток кисломолочный «Снежок»; ООО «Диа-Веста» (г. Новосибирск) – функционально полезные хлебобулочные изделия с микро - и макроэлементами: печенье «Здоровье +» с диетическими отрубями, печенье с гречневой мукой, печенье «Сибирское» на фруктозе с пшеничными отрубями, печенье «Жар-птица» на фруктозе с зародышами пшеницы, ОАО «Новосибхлеб» (г. Новосибирск) - хлеб на сыворотке; печенье «Малыш» с витароном, «Мельница» с отрубями, «Росток» пшеничные зародышевые хлопья; зерновые хлеба; хлеб «Альпийский» вит гр.В,А,С, железо, йод; хлеб хуторской; ЗАО «Хлебокомбинат «Инской» (г. Новосибирск) - хлеб с отрубями, дробленным зерном; ЗАО «Писаревский хлеб» (г. Новосибирск) - хлеб с отрубями, дробленным зерном; АО «ВБД» - молочная продукция обогащенная витамина, микроэлементами; ОАО «Бердский хлебокомбинат» (г. Бердск) - продукция, обогащенная пектином, мармелад, пастила; ООО ПП «Шоколадная страна» (г. Новосибирск) – продукция, обогащенная пектином; ОАО Евсинская птицефабрика (Искитимский район) – яйцо йодированное «Деревенское»

и яйцо, обогащенное каратинойдами; ООО «Первый хлебный» (г. Новосибирск) – хлеб, хлебобулочные изделия, обогащенные дробленным зерном, отрубями; семенами подсолнечника из проращенного сырья; ОАО «Континент-хлеб» (г. Новосибирск) - хлеб с отрубями, дробленным зерном.

На территории области производство БАД к пище организовано на 9 объектах, относящихся по санитарно-эпидемиологическому благополучию к предприятиям первой и второй групп.

При осуществлении надзорных мероприятий в 2022 г. исследовано БАД по санитарно-химическим показателям - 179 проб (в 2021 г. - 109 проб), нестандартных проб не было (в 2021 г. нестандартных проб не было). По содержанию микробиологических агентов проанализировано в 2022 г. 456 проб БАД, из них 2 пробы не отвечали требованиям нормативных документов; в 2021 г. было исследовано 425 проб, нестандартных проб не было.

Одной из приоритетных задач реализации Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года является применение ценовых и налоговых мер с целью снижения доступности алкогольной продукции для населения.

В 2022 г. исследовано 68 образцов по санитарно-химическим показателям и микробиологическим показателям 207 проб, проб, не соответствующих нормативным требованиям, не зарегистрировано.

За 2022 год в Новосибирской области было зарегистрировано 1254 случая отравления спиртосодержащей продукцией, относительный показатель составил 45,10 на 100 тысяч населения, что ниже, чем в 2021 г. - 1327 случаев или 47,63 на 100 тысяч населения. В структуре всех отравлений спиртосодержащей продукцией - отравления этиловым спиртом составляют значительную часть – 95,69% (1200 сл.) с показателем 43,16 на 100 тысяч населения, на втором месте - отравления спиртом неуточненным – 2,87% (36 сл.) с показателем 1,29 и на третьем – отравления другими спиртами – 0,64% (8 случаев), показатель 0,29 на 100 тысяч населения. В возрастной структуре населения среди отравившихся спиртосодержащей продукцией, лица старше 18 лет составляют 94,26% (1182 сл.), дети до 14 лет – 2,47% (31 сл.) и подростки 15-17 лет – 3,27% (41 случаев). Из всех летальных случаев, доля отравлений спиртосодержащей продукцией составили – 24,49% (251 из 1025 случаев), в 2021 г.- 27,52% (308 из 1119 случаев).

В структуре всех летальных отравлений наибольшую часть, по-прежнему, составляют отравления этиловым спиртом – 94,82% (238 сл.) с показателем 8,56 на 100 тысяч населения, на втором месте отравления метанолом – 2,79% (7 сл.) с показателем 0,25 на 100 тысяч населения, на третьем месте – спирт неуточненный – 1,2% с показателем 0,11.

В целях повышения качества и безопасности алкогольной продукции специалистами Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области в 2022 г. проверено 49 предприятий по производству и обороту алкогольных продуктов (2021 г. - проверено 310), нарушения требований технических регламентов Таможенного союза, санитарного законодательства на 44 объектах, удельный вес проверок с нарушениями составил 90%, исследовано 109 образцов по санитарно-химическим показателям и микробиологическим показателям (2021 г. – 409 образцов), проб не соответствующих нормативным требованиям не зарегистрировано.

За выявленные нарушения на юридических лиц, индивидуальных предпринимателей составлено 58 протоколов об административных правонарушениях (из них 23 на юридическое лицо; 35 на индивидуальных предпринимателей и должностных

лиц) по ст.ст. 6.3; 6.4; 14.6 ч.3; 14.8 ч.1; 14.15; 15.12. ч.4 14.43 ч.1, 14.43 ч.2 и иным статьям КоАП РФ.

Информация о проведенных мероприятиях по формированию здорового образа жизни населения за 2022 год

В целях формирования здорового образа жизни населения Новосибирской области в течение года проводились следующие мероприятия, согласно таблице 204.

В течение 2022 года работа по формированию здорового образа жизни в основном была связана с тематическими мероприятиями (профилактика заболеваний гриппа и ОРВИ, коронавирусной инфекции, проведению Всемирных и Международных дней), а также мероприятиями, направленными на предотвращение воздействия окружающего табачного дыма и сокращение потребления табака.

Таблица 204

№	Мероприятие	Количество мероприятий		
		2022	2021	
1	Участие в тематических «Круглых столах»	4	3	
2	Участие в телефонных «Горячих линиях»	5	3	
3	Распространение тематической информации в СМИ	48	8	
4	Распространение тематической информации на официальных сайтах	243	351	
5	Участие в семинарах, конференциях	2/33	6	
6	Проведение лекций в организованных коллективах/охват	67/1203	130/2079	
7	Проведение бесед в организованных коллективах/охват	481/3416	522/5061	
8	Оформление санитарных бюллетеней, стендов	123	180	
9	Организация/участие в проведении «Открытого урока/стола»	68/872	39	
10	Проведение/участие в «Дне открытых дверей»	1		
11	Оформление уголков здоровья	61	87	
12	Организация/участие в конкурсах рисунков и плакатов	19	8	
13	Подготовка памяток и других информационных материалов	817	765	
14	Распространение печатной продукции: буклеты, памятки, листовки	По тематике Всемирного дня борьбы с туберкулезом	1377	6150
		По тематике Всемирного дня здоровья	1283	1353
		По тематике Всемирной и Европейской недели иммунизации	934	1050
		По тематике Дня памяти, умерших от СПИДа	970	1034
		По тематике Всемирного дня без табака	1058	2296
		По тематике Международного дня борьбы с наркотиками	1165	1328
		По тематике Всемирного дня борьбы с гепатитом	804	805

Продолжение таблицы

№	Мероприятие	Количество мероприятий		
		2022	2021	
		По тематике Всемирного дня чистых рук	965	596
		По тематике Дня отказа от курения	984	1008
		По тематике Всемирного дня борьбы со СПИДом	918	1165
		Итого	10458	16785
15	Анкетирование/опрос населения	По тематике Всемирного дня борьбы с туберкулезом	1624	1396
		По тематике Всемирной и Европейской недели иммунизации	1361	2056
		По тематике Дня памяти, умерших от СПИДа	1384	2168
		По тематике Всемирного дня без табака	756	608
		По тематике Дня отказа от курения	1880	1021
		По тематике Всемирного дня борьбы со СПИДом	1502	1022
		Мониторинг по употреблению табака	11261	8063
		Итого	18807	16334
16	Информирование о ЗОЖ при проведении гигиенической подготовки	95586	92744	
17	Охват видеороликами по профилактике СПИД/ВИЧ	84552	91915	

В филиале Карасукского района специалисты разместили инфографику на тему профилактики туберкулеза в информационно-новостном телеграмм-канале «Наша Жизнь Карасук», приуроченную к проведению Всемирного дня борьбы с туберкулезом.

Специалистами Ордынского и Барабинского филиалов проведены тематические «Круглые столы» на тему «Табак-угроза нашей окружающей среды».

Сотрудники Западно-Сибирского Дорожного филиала по железнодорожному транспорту и филиалы Ордынского и Коченевского районов приняли участие в проведении 5 «горячих линий», приуроченных к проведению Всемирного дня здоровья, Европейской недели иммунизации.

Участие Барабинского и Ордынского филиалов в проведении пресс-конференции в г.Куйбышеве на предприятии УО Куйбышевского района по подготовке к ЛДП, приуроченных к проведению Всемирного дня здоровья.

К Международному дню борьбы с наркотиками специалистами Ордынского филиала был проведен семинар «Нет наркотикам» (охвачено 33 человека).

Сотрудниками филиалов распространено 817 памяток на тему «Всемирных дней». Подготовлено и размещено 48 информационных материалов в СМИ, на официальных сайтах по профилактике коронавирусной инфекции, ОРВИ и гриппа, а также по тематике Всемирных и Международных дней и формированию ЗОЖ у населения размещено 243 информационно-аналитического материала.

Таблица 205

№	Контингент работающего населения	Число слушателей
1	Работники общеобразовательных учреждений	18705
2	Работники ДОО, домов - ребенка, учреждений соц. защиты	18719
3	Работники пищевой промышленности, складов и др.	17088
4	Работники общественного питания	9597
5	Работники сезонных оздоровительных учреждений	4128
6	Работники бытового обслуживания, бассейнов, гостиниц	1998
7	Другие контингенты	14317
	Всего:	84552

Специалистами проводились лекции и беседы по профилактике коронавирусной инфекции, ОРВИ и гриппа, а также по тематике Всемирных и Международных дней и формированию ЗОЖ у населения, всего проведено 67 лекций (охвачено 1203 человека) и 481 беседа (охвачено 3416 человек).

Печатной продукции по теме здорового образа жизни распространено 10458 экземпляров.

Во всех филиалах оформлено 123 стенда и санитарных бюллетеней и 61 уголок здоровья.

Специалистами филиалов Татарского и Барабинского районов проведено 68 открытых уроков, приуроченных к проведению Всемирного дня борьбы с туберкулезом, Всемирного дня здоровья, Европейской недели иммунизации, Всемирного дня без табака (охвачено 872 человека).

Также в филиалах районов было проведено 19 конкурсов тематических рисунков.

Проведено анкетирование среди населения в количестве 18807 человек.

При проведении гигиенической подготовки по профилактике ВИЧ инфекции в дистанционном формате видеоматериалом охвачено 84552 человека и формированию здорового образа жизни 95586 человек.

Мероприятия, проведенные к Всемирным и Международным дням

1. 24 марта 2022 года специалисты приняли участие в проведении информационно-пропагандистской кампании, посвященной Всемирному дню борьбы с туберкулезом:

Мероприятия по организации и проведению Всемирного дня борьбы с туберкулезом (ВДБТ) проводились в соответствии с «Планом мероприятий по подготовке и проведению ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» Всемирного дня борьбы с туберкулезом 24 марта 2020 года» от 10.03.2022 г.

Для координации мероприятий и единообразного подхода при проведении информационно-пропагандистской кампании к ВДБТ отделом образовательных и консультационных услуг разработаны информационные материалы и направлены в филиалы (письмо № 54-20-22/22-8-1216-2022 от 10.03.2022).

Проведены следующие мероприятия:

Информация о ВДБТ и профилактике туберкулеза размещена на официальном сайте головного учреждения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской

области» и на сайтах администраций всех районов области и г. Бердска.

Специалисты филиала в Татарском районе разместили на официальных сайтах органов местного самоуправления тематическую информацию «ВД борьбы с туберкулезом» (официальные сайты администрации Татарского, Венгеровского, Усть-Таркского, Чановского районов).

В филиале Карасукского района специалисты разместили инфографику на тему профилактики туберкулеза в информационно-новостном телеграмм-канале «Наша Жизнь Карасук».

Подготовлены и размещены 2 тематические информации по профилактике туберкулеза на сайте газет «Курьер» и «Бердск-онлайн».

Специалистами Ордынского филиала была подготовлена информация о «Всемирном дне борьбы с туберкулезом», а также размещена на официальных сайтах органов местного самоуправления (3 сайта администрации Ордынского, Кочковского и Доволенского районов).

Специалисты филиалов Барабинского, Мошковского, Карасукского, Ордынского и Татарского районов, а также специалисты Западно-Сибирского Дорожного филиала по железнодорожному транспорту оформили 20 стендов и санитарных бюллетеней

Специалистами филиалов и головного учреждения было оформлено 8 уголков здоровья.

Проведено 11 открытых уроков специалистами филиала в Барабинском районе, в которых приняли участие 105 учеников образовательных учреждений.

Проведено 2 лекции на тему профилактики туберкулеза в филиале Барабинского района (охвачено 71 человек).

Проведено 40 бесед специалистами филиалов в Барабинском, Карасукском, Ордынском и Татарском районах (охвачено 543 человека).

Распространено 877 памяток по профилактике туберкулеза.

Проведено анкетирование и тестирование населения (опрошено 1624 респондентов). По результатам опроса 79,2% респондентов правильно назвали возбудителя туберкулеза и 88,0% определили цель, с которой проводится флюорографическое обследование.

–64,2% указали все источники заболевания;

–65,6% указали все первые признаки заболевания;

–66,6% определили необходимые мероприятия для предупреждения заболевания.

При проведении гигиенической подготовки по профилактике туберкулеза проинформировано 2721 человек.

2. 07.04.2022 г. специалисты приняли участие в проведении информационно-пропагандистской кампании, посвященной Всемирному дню здоровья

Мероприятия по организации и проведению Всемирного дня здоровья проводились в соответствии с «Планом мероприятий по подготовке и проведению ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» Всемирного дня здоровья» 07 апреля 2022 года.

Для координации мероприятий и единообразного подхода при проведении информационно-пропагандистской кампании отделом образовательных и консультационных услуг разработаны информационные материалы и направлены в филиалы (письмо № 54-20-22/22-8-1333-2022 от 16.03.2022 г.).

Проведены следующие мероприятия:

На официальных сайтах, в том числе на сайте головного учреждения ФБУЗ размещено 23 тематических материала о Всемирном дне здоровья, распространено 6 информационных материалов по вопросам здорового образа жизни через СМИ.

Проведено 2 «горячих линии» по вопросам здорового образа жизни в филиале Коченевского района.

Участие Барабинского филиала в проведении пресс-конференции в г.Куйбышеве на предприятии УО Куйбышевского района по подготовке к ЛДП.

В детских садах Ордынского района в дежурных группах было проведено 3 конкурса тематических рисунков.

Приняли участие в проведении открытого урока в МБОУ СОШ №93, МБОУ СОШ №47, МКОУ Старощербаковская СОШ г.Барабинска, МКОУ Раисинская СОШ в с.Убинское, МКОУ Витинская ОШ в с.Северное (охвачено 154 человека).

Печатной продукции по теме здорового образа жизни распространено - 617 экземпляров.

Проведено 25 лекций и бесед (охвачено 439 человека) в образовательных учреждениях Барабинского, Убинского, Здвинского, Северного, Татарского районов и г.Новосибирска, а также для сотрудников ХПП ООО «Здвинское», ООО Торговый дом «Молочная азбука».

Проведено анкетирование 358 респондентов.

Проведены другие мероприятия, в том числе информирование при проведении гигиенической подготовки - 1947 человека, оформлено 3 уголка здоровья и 1 санбюллетень.

3. Специалисты приняли участие в проведении информационно-пропагандистской кампании, посвященной Европейской неделе иммунизации (ЕНИ) под девизом «Предупредить. Защитить. Привить» с 25 по 29 апреля 2022 года

Мероприятия по организации и проведению Европейской недели иммунизации (ЕНИ) с 25 по 29 апреля 2022 года проводились в соответствии с «Планом мероприятий по подготовке и проведению ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» Европейской недели иммунизации (ЕНИ) от 11 апреля 2022 года.

В целях совершенствования и единообразного подхода при проведении информационно-пропагандистской кампании ЕНИ головным учреждением в филиалы направлены информационные материалы (письмо № 54-20-22/22-8-1936-2022 от 11.04.2022 г.):

- план мероприятий, приуроченных к Европейской неделе иммунизации;
- информационный материал для размещения на официальных сайтах;
- анкета для проведения опроса населения.

Приняли участие в проведении 2 горячих линий в Западно-Сибирском Дорожном филиале по железнодорожному транспорту и в филиале Ордынского района.

Информация о ЕНИ размещена на 31 официальном сайте: головное учреждение ФБУЗ, на сайтах администраций районов.

Проведен 1 открытый урок специалистами филиала в Татарском районе в школе-интернате (охвачено 18 человек).

По теме иммунопрофилактики проведено 3 лекции в филиале Ордынского района (охвачено 150 человек).

Проведено 103 беседы в филиалах Барабинского, Ордынского, Татарского районов по теме иммунопрофилактики населения (охвачено 743 человека).

Оформлено стендов, санитарных бюллетеней - 9, уголков здоровья - 10 в филиалах Барабинского, Искитимского, Карасукского, Мошковского, Ордынского, Татарского районов, в Западно-Сибирском Дорожном филиале по железнодорожному транспорту и головных учреждениях.

Распространено печатной продукции на тему иммунопрофилактики – 884 шт.

Информирование при проведении гигиенической подготовки – 3357 человек.

Проведено анкетирование 1400 респондентов. Возрастной состав от 25 до 52 лет.

По результатам анкетирования:

–95,9% респондентов знают, что прививки могут защитить от инфекционных заболеваний;

–92,6% респондентов знают заболевания, при которых прививка является профилактической мерой;

–86,9% респондентов ответили, что ставят профилактические прививки, 5,7% не ставят и 7,4% ставят только детям;

–94,7% респондентов знают, что проведение медицинского осмотра перед прививкой является обязательным;

–87,5% указали, что человек имеет право ознакомиться с инструкцией к вакцине и проверить срок годности препарата.

4. 15.05.2022 г. специалисты приняли участие в проведении информационно-пропагандистской кампании, посвященной Всемирному дню памяти людей, умерших от СПИДа

15 мая 2022 года были проведены мероприятия, посвященные Всемирному дню памяти людей, умерших от СПИДа, в соответствии с планом мероприятий по подготовке и проведению Всемирного дня памяти умерших от СПИДа от 26.04.2022 г.

В целях совершенствования и единообразного подхода при проведении информационно-пропагандистской кампании головным учреждением в филиалы направлены информационные материалы (письмо № 54-20-22/22-8-2228-2022 от 26.04.2022 г.):

- план мероприятий по подготовке и проведению Всемирного дня памяти умерших от СПИДа;

- анкета для проведения опроса населения;

- информационный материал для размещения на официальных сайтах.

Проведены следующие мероприятия:

Информация о Всемирном дне памяти умерших от СПИДа размещена на 22 официальных сайтах: головное учреждение ФБУЗ и на сайтах администраций районов.

Размещены 3 тематических информационных в СМИ Администраций Ордынского, Доволенского и Кочковского районов.

Проведено 4 лекции в филиалах Ордынского и Татарского районов, охвачено 261 человек и проведено 70 бесед в филиалах в Барабинском, Ордынском и Татарском районах, охвачено 771 человек.

Оформлено 6 стендов и санитарных бюллетеней в филиалах в Барабинском, Искитимском, Карасукском, Татарском районах, а также Западно-Сибирским Дорожным филиалом.

Сотрудниками Татарского филиала проведен открытый урок в школе-интернат, охвачено 13 человек.

Оформлено 6 «уголков здоровья» в головном учреждении, Барабинском и Ордынском районах.

Специалистами головного учреждения подготовлен 1 информационный материал для населения по тематике Всемирного дня.

Распространено 720 экз. печатной продукции

Проведено информирование населения по тематике Всемирного дня при проведении гигиенической подготовки по дистанционной форме 4179 человек.

Охват видеороликами по профилактике ВИЧ при проведении гигиенической подготовки по дистанционной форме составил 464 человека.

Проведено анкетирование 1345 респондентов. По результатам анкетирования:
–81,5% считают, что символом борьбы со СПИДом является красная ленточка;
–62,8% респондентов знают, через какое время заражения инфицированный человек может заражать других людей;
–75,3% респондентов знают пути передачи вирус иммунодефицита человека.
–87,4% респондентов знают, что ВИЧ не передается через посуду, воздушно-капельным путем, через предметы домашнего обихода;
–95,6% респондентов знают метод диагностики ВИЧ.

5. 31 мая 2022 г. специалисты приняли участие в проведении информационно-пропагандистской кампании, посвященной Всемирному дню без табака

Мероприятия по организации и проведению Всемирного дня без табака проводились в соответствии с «Планом мероприятий по подготовке и проведению Всемирного дня без табака ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» № 54-20-22/22-8-2458-2022 от 12 мая 2022 г.

На официальных сайтах, в том числе на сайте головного учреждения ФБУЗ размещено 13 тематических информационных и пресс-релизов о Всемирном дне без табака, специалистами Западно-Сибирского дорожного, Карасукского и Коченевского филиалов распространены 12 информационных через СМИ.

Подготовлено 2 памятки для населения и распространено печатной продукции по теме Всемирного дня специалистами головного учреждения и филиалом на железнодорожном транспорте. Распространено печатной продукции по теме здорового образа жизни - 858 экз.

Проведено по тематике Всемирного дня и формированию здорового образа жизни 53 лекции и беседы с охватом 515 человек.

Специалистами Ордынского филиала проведена конференция в Ордынской библиотеке на тему: «Табак-угроза нашей окружающей среды», охвачено 33 человека. Участие специалистов Барабинского района в тематических «круглых столах» с начальниками ЛДП, охвачено 11 человек. В Здвинском и Куйбышевском районах в образовательных учреждениях проведены «Уроки здоровья», охвачено 33 учащихся.

Оформлено 3 уголка здоровья в филиалах в Исктимском и Барабинском районах, а также головном учреждении; оформлено 11 санитарных бюллетеней и стендов - в филиалах в Карасукском, Исктимском, Барабинском и Татарском районах, в филиале на железнодорожном транспорте.

Проведено информирование населения по тематике Всемирного дня и формированию здорового образа жизни при проведении гигиенической подготовки по дистанционной форме - 3095 человек.

Проведено анкетирование 756 респондентов.

По возрастному составу респонденты распределились следующим образом:

- 16 - 25 лет составили 14,4%,
- 26 - 35 лет – 30,2%,
- 36 - 45 лет – 29,4%,
- 46 - 55 лет – 22,1%,
- старше 55 лет – 4,0%.

По образованию: со средним образованием 27,0% респондентов, со средне – профессиональным – 40,9%, с высшим -32,1%.

Из 756 респондентов не курят 506, что составляет 66,9%, употребляют табак – 250 респондент (33,1%), из них женщин 85 (19,1% от всех женщин), мужчин 165 (53,1% от всех мужчин).

Положительно относятся к мероприятиям, направленным на сокращение потребления табака – 67,6%, отрицательно – 22,1%, не определились в своем отношении к мероприятиям – 10,3%.

По отношению к запрету курения в общественных местах положительно относятся 69,4% респондентов, отрицательно – 21,0%, считают, что это не имеет значения – 9,5%.

6. Мероприятия по организации и проведению Международного дня борьбы с наркотиками

Организация и проведение мероприятий, приуроченных к Международному дню борьбы с наркотиками, проводились в соответствии с «Планом мероприятий по подготовке и проведению Международного дня борьбы с наркотиками 26 июня 2022 года» от 16.06.2022 г. утвержденного заместителем главного врача.

В целях совершенствования и единообразного подхода при проведении информационно-пропагандистской кампании головным учреждением были разработана памятка и информационный материал для размещения на официальных сайтах администраций районов и направлены с планом в филиалы (письмо №54-20-22/22-8-8368-2022 от 16.06.2022 г.).

Информация о Международном дне борьбы с наркотиками размещена на официальных сайтах головного учреждения ФБУЗ, на сайтах органов местного самоуправления и администраций районов области.

Проведен семинар специалистами Ордынского филиала в «Ордынской библиотеке» на тему «Нет наркотикам», охвачено 33 человека.

Специалистами филиалов в Барабинском, Татарском и Ордынском районах проведены 3 лекции и 44 беседы, посвященных Международному дню борьбы с наркотиками, охвачено 873 человека.

Специалистами филиала в Татарском районе принято участие в организации и проведении конкурса рисунков и плакатов в лагерях дневного пребывания детей общеобразовательных учреждений.

Оформлено стендов, уголков здоровья, санитарных бюллетеней по тематике Всемирного дня – 20.

Сотрудники Барабинского и Западно-Сибирского Дорожного филиала распространили 31 памятку на тему: «Международный день борьбы со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом».

Распространено печатной продукции (буклеты, памятки, листовки) приуроченной к Международному дню борьбы с наркотиками - 1165 экз.

Проведено информирование по тематике Международного дня при проведении гигиенической подготовки – 2753 человека.

7. Мероприятия по организации и проведению Всемирного дня борьбы с гепатитом

Организация и проведение мероприятий, приуроченных к Всемирному дню борьбы с гепатитом (ВДБГ) проводились в соответствии с планом мероприятий по организации и проведению 28 июля 2022 г. Всемирного дня борьбы с гепатитом, утвержденного 12.07.2022 г. заместителем главного врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области».

В целях совершенствования и единообразного подхода при проведении информационно-пропагандистской кампании головным учреждением были направлены в филиалы план мероприятий и информационный материал для размещения на официальных сайтах администраций районов (письмо № 54-20-22/22-8-8908-2022 от

12.07.2022 г.).

Информация о Всемирном дне борьбы с гепатитом размещена на официальных сайтах: головное учреждение ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области», на сайтах администраций городов и районов области.

Специалистами филиалов в Барабинском, Карасукском, Ордынском и Татарском районах проведено 7 лекций, посвященных Всемирному дню борьбы с гепатитом (охвачено 113 человек) и 22 беседы с охватом 245 человек.

Оформлено стендов, бюллетеней и уголков здоровья по тематике Всемирного дня – 11.

Подготовлено 5 памяток для распространения населению по тематике Всемирного дня - в головном учреждении, в филиале на железнодорожном транспорте и г.Бердска, а также в Коченевском и Искитимском районах.

Распространено печатной продукции - 554 экз.

Проведено 19 бесед в эпидочагах гепатита (охвачено 42 человека).

Проинформировано 1466 человек о профилактике гепатита при проведении гигиенической подготовки в дистанционном формате.

8. Информация о мероприятиях, посвященных проведению Всемирного дня Чистых рук 15 октября 2022 года

Мероприятия по организации и проведению Всемирного дня чистых рук проводились в соответствии с «Планом мероприятий по подготовке и проведению ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» Всемирного дня чистых рук 15 октября 2022 года», утвержденного заместителем главного врача от 04.10.2022 г.

Для координации мероприятий и единообразного подхода при проведении информационно-пропагандистской кампании специалистами отдела образовательных и консультационных услуг разработаны информационные материалы и направлены планы мероприятий в филиалы, памятка для распространения среди населения и информационный материал для размещения на официальных сайтах администраций районов (письмо № 54-20-22/22-8-10192-2022 от 04.10.2022 г.).

Специалистами головного учреждения, Ордынского, Коченевского филиалов, а также филиала г.Бердска подготовлено 128 памяток по тематике Всемирного дня.

Информация о всемирном дне Чистых рук размещена на 36 официальных сайтах: головного учреждения, на сайтах администраций районов области.

Проведено 6 лекций (охвачено 180 человек) специалистами филиала в Ордынском районе. Проведено 14 бесед (охвачено 233 человека) в образовательных учреждениях в филиалах в Барабинском и Татарском районах.

Специалистами филиала в Барабинском районе принято участие в проведении 12 «открытых уроков» с учащимися образовательных учреждений: МКОУ №1, МКОУ Пешковская СШ, МКОУ Круглоозерная СШ, МКОУ Владимировская СШ, МКОУ Остяцкая ОШ, МКОУ Старогорнасталеvская СОШ, МКОУ Чулымская СОШ, МКОУ СОШ №2, МКОУ Октябрьская СОШ. Всего охвачено 197 человек.

Оформлено 8 стендов и санбюллетеней в филиалах в Барабинском, Искитимском, Карасукском, Ордынском, Татарском районах и филиале на железнодорожном транспорте.

Оформлено 7 уголков здоровья специалистами головного учреждения и филиалов.

В образовательных учреждениях Барабинского района проведено 5 конкурсов рисунков на тему «Всемирный день Чистых рук».

Печатной продукции (буклеты, памятки, листовки), приуроченной к Всемирному дню чистых рук, распространено 965 экземпляров.

Проводилось информирование при проведении гигиенической подготовки о

Всемирном дне чистых рук (охвачено 2341 человек).

9. Информация о проведенных мероприятиях, посвященных Всемирному дню отказа от курения 17 ноября 2022 года

Организация и проведение мероприятий, приуроченных к Всемирному дню отказа от курения, проводились в соответствии с Планом мероприятий по организации и проведению 17 ноября 2022 г. Всемирного дня отказа от курения, утвержденного заместителем главного врача 08.11.2022 г.

В целях совершенствования и единообразного подхода при проведении информационно-пропагандистской кампании головным учреждением были направлены план мероприятий в филиалы, информационный материал для размещения на официальных сайтах администраций районов и памятка по тематике Всемирного дня (письмо № 54-20-22/22-8-10890-2022 от 08.11.2022 г.).

Информация о Всемирном дне отказа от курения размещена на официальных сайтах: головного учреждения, на сайтах администраций районов области и ОМСУ.

Проведено 5 лекций в образовательных учреждениях, посвященных Всемирному дню отказа от курения, охвачено 114 человек, в том числе:

- в филиале в Барабинском районе – 1 лекция;
- в филиале в Ордынском районе – 2 лекции;
- в филиале в Татарском районе – 2 лекции.

Проведено 48 бесед, посвященных Всемирному дню отказа от курения, охвачено 551 человек, в том числе:

- в филиале в Барабинском районе – 47 бесед;
- в филиале в Татарском районе – 1 беседа.

Оформлены 29 санитарных бюллетеней и стендов и 8 уголков здоровья – специалистами филиалов и головного учреждения.

Специалистами филиалов Барабинского и Татарского районов проведены 16 открытых уроков в образовательных учреждениях г.Куйбышева, г.Барабинска, с.Северное, с.Здвинск и в школе-интернате г.Татарска (охвачено 256 человек).

Специалистами головного учреждения и филиалов подготовлено 283 памятки по тематике Всемирного дня.

Печатной продукции (буклеты, памятки, листовки), приуроченной к Всемирному дню отказа от курения, распространено - 984 экз.

Информирование населения по тематике Всемирного дня при проведении гигиенической подготовки - 2226 человек.

Специалистами филиала Барабинского района при проведении гигиенической подготовки и аттестации демонстрировался видеоматериал по формированию здорового образа жизни (охвачено 275 человек).

Проведено анкетирование 1880 респондентов.

По возрастному составу респонденты распределились следующим образом:

- 16 - 25 лет составили 20,0%;
- 26 - 35 лет – 26,0%;
- 36 - 45 лет – 24,4%;
- 46 - 55 лет – 23,6%;
- старше 55 лет – 4,7%;
- не указали свой возраст – 1,3%.

Из 1880 респондентов употребляют табак – 475 человек, что составляет 25,3%.

Из 475 респондентов, употребляющих табак, женщин 184 (38,7%), мужчин 291 (61,3%). Из респондентов мужчин употребляют табак 45,1%, из респондентов женщин

употребляют табак 14,9%.

По образованию: со средним образованием 28,1% респондентов, со средне – профессиональным – 45,7%, с высшим – 26,1%.

Положительно относятся к мероприятиям, направленным на сокращение потребления табака – 75,1%, отрицательно – 15,6%, не определились в своем отношении к мероприятиям – 9,3%.

По отношению к запрету курения в общественных местах положительно относятся 78,2% респондентов, отрицательно – 14,0%, считают, что это не имеет значение – 7,7%.

10. Информация о проведенных мероприятиях, посвященных Всемирному дню борьбы со СПИДом 1 декабря 2022 года

Организация и проведение мероприятий, приуроченных к Всемирному дню борьбы со СПИДом, проводились в соответствии с «Планом мероприятий, приуроченных к Всемирному дню борьбы со СПИДом 1 декабря 2021 года» от 11.11.2022 г., утвержденного заместителем главного врача.

В целях совершенствования и единообразного подхода при проведении информационно-пропагандистской кампании головным учреждением в филиалы были направлены план мероприятий и информационный материал для размещения на официальных сайтах администраций районов (письмо № 54-20-22/20-50-10953-2022 от 11.11.2022 г.).

Информация о Всемирном дне борьбы со СПИДом размещена на официальных сайтах головного учреждения, на сайтах администраций районов области и ОМСУ.

Проведены 3 горячие линии по тематике Всемирного дня специалистами филиала в Карасукском районе.

Подготовлены 33 памятки для распространения среди населения - специалистами Барабинского, Ордынского районов и филиала на железнодорожном транспорте.

Оформлены 16 санитарных бюллетеней и 9 «уголков здоровья».

Проведено санитарно-просветительских мероприятий, посвященных Всемирному дню борьбы со СПИДом:

1. лекций - 6 (охвачено 96 человек):

- в филиале Барабинского района – 1 лекция (охвачено 19 человек);
- в филиале Ордынского района – 3 лекции (охвачено 50 человек);
- в филиале Татарского района – 2 лекции (охвачено 27 человек).

2. бесед - 66 (охвачено 415 человек), в том числе:

- в филиале в Барабинском районе – 38 бесед (охвачено 354 человека);
- в филиале в Карасукском районе – 25 бесед (охвачено 25 человек);
- в филиале в Ордынском районе – 1 беседа (охвачено 10 человек);
- в филиале в Татарском районе – 2 беседы (охвачено 26 человек).

Специалистами филиалов в Барабинском и Татарском районах принято участие в 13 открытых уроках в образовательных учреждениях (охвачено 86 человек).

Специалисты филиала Татарского района организовали конкурс рисунков в Киевской СОШ (охвачено 9 человек).

Печатной продукции (буклеты, памятки, листовки), приуроченной к Всемирному дню борьбы со СПИДом, распространено - 918 экз.

При проведении гигиенической подготовки проинформировано 2822 человека о мерах профилактики СПИДа и ВИЧ инфекции.

Охвачено видеороликами по профилактике СПИД/ВИЧ 661 человек, в том числе при прохождении профессиональной гигиенической подготовки в дистанционном формате.

Проведено 12 бесед в эпидемических очагах (охвачено 16 человек).

При проведении анкетирования охвачено 1502 человека.

- 88,0% опрошенных лиц считают, что символом борьбы со СПИДом является красная ленточка;

- правильно определили время после заражения, когда инфицированный человек может заражать других людей – 51,5%;

- пути передачи вируса ВИЧ правильно определили 77,8%;

- правильно определили предметы, через которые не передается вирус ВИЧ 68,6%;

- диагностику ВИЧ правильно определили 95,8%.

Мониторинг по употреблению табака

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 23 декабря 2013 г. № 1214 «Об утверждении Положения о проведении мониторинга и оценки эффективности реализации мероприятий, направленных на предотвращение воздействия окружающего табачного дыма и сокращение потребления табака» проводился мониторинг по употреблению табака.

В течение 12 месяцев 2022 года был опрошен 11261 респондент.

По результатам мониторинга:

По возрастному составу респонденты распределились следующим образом:

- 16 - 25 лет – 17,2%;

- 26 - 35 лет – 24,4%;

- 36 - 45 лет – 24,8%;

- 46 - 55 лет – 21,5%;

- старше 55 лет – 10,0%;

- не указали свой возраст - 2,0%.

Из 11261 респондента употребляют табак – 4554 человек, что составляет 40,4%.

Из 4554 респондентов, употребляющих табак, женщин курит 1530 (33,6%), мужчин курит 3024 (66,4%). Из респондентов мужчин употребляют табак 63,8%, из респондентов женщин употребляют табак 23,5%.

По образованию: со средним образованием 26,0% респондентов, средне – профессиональным – 48,9%, высшим – 25,2%.

Положительно относятся к мероприятиям, направленным на сокращение потребления табака – 71,5%, отрицательно – 19,9%, не определились в своем отношении к мероприятиям – 8,6%.

По отношению к запрету курения в общественных местах положительно относятся 73,6% респондентов, отрицательно – 16,3%, считают, что это не имеет значение – 10,2%.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Новосибирской области

В 2022 году по Новосибирской области зарегистрировано 1 125 829 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний – 40 412,6 на 100 тысяч населения, что выше на 4,5% показателя за 2021 год (пок. 38 663,5) и на 25,7% среднемноголетнего уровня за предшествующие 5 лет (32 144,6).

Не зарегистрированы случаи заболевания брюшным тифом, краснухой, полиомиелитом, сибирской язвой, болезнью Брилля.

В целом эпидемиологическая ситуация по инфекционной заболеваемости оценивается как напряженная в связи с пандемическим распространением коронавирусной

инфекции в январе-марте, ростом заболеваемости корью в ноябре-декабре. При этом отмечено снижение или стабилизация показателей заболеваемости по 13 нозологическим формам (2021 г. – 38).

В 2022 г. Управлением совместно с Правительством Новосибирской области, Министерством здравоохранения Новосибирской области и другими ведомствами проводилась последовательная работа по осуществлению комплекса мер, направленных на снижение инфекционной заболеваемости. Достигнуты основные целевые показатели реализации плана деятельности Роспотребнадзора по заболеваемости дифтерией, краснухой, вирусным гепатитом В, охвата населения профилактическими прививками.

Проведено 6 заседаний санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Новосибирской области.

Благодаря эффективной системе эпиднадзора и продолжению комплекса мероприятий по предупреждению завоза и распространения дикого полиовируса, Новосибирская область сохранила статус территории, свободной от полиомиелита. В целях недопущения завоза заболеваний из эпидемиологически неблагополучных территорий и своевременному выявлению больных полиомиелитом Управлением совместно с Министерством здравоохранения Новосибирской области во взаимодействии с органами МВД проводилась работа по выявлению и обследованию не полиомиелит детей, прибывших из Таджикистана. Обследовано 637 детей до 6 лет, из них у 24 (3,8%) обнаружены полиовирусы вакцинного типа, что связано с проведением вакцинации детей и в свою очередь не требовало проведения дополнительного комплекса противоэпидемических мероприятий.

С целью реализации мероприятий по профилактике возникновения и предотвращению распространения инфекционных и паразитарных заболеваний проведена определенная организационная работа.

Запланирована и реализована следующая задача: повышение эффективности мероприятий по профилактике инфекций, эндемичных для территории Новосибирской области (приобретение медицинских иммунобиологических препаратов для проведения профилактических прививок, организация проведения иммунизации населения по эпидемиологическим показаниям). Реализация данной программы позволяет ежегодно увеличивать охват прививками против ВГА, так в 2022 г. привито 17 870 чел. (2021г. - 15 097, 2020 г. - 17 534 чел.; 2019 г. – 17 534 чел.; 2018 г. - 12 468 чел.), как в очагах инфекционного заболевания, так и на территориях, входящих в зону повышенного риска подтопления в период паводка. Данная работа позволила стабилизировать ситуацию по заболеваемости ВГА, не допустить групповой и вспышечной заболеваемости в организованных коллективах и сред населения.

Территория Новосибирской области является эндемичной по заболеваемости инфекциями, передаваемыми клещами. Ежегодно увеличивается число привитых против клещевого вирусного энцефалита (КВЭ), число которых составило в 2022 г. – 371 160 человек (2021 г. – 361 238, 2020 г. – 314 681 чел.; 2019 г. - 256 882 чел., 2018 г. – 210 590 чел.).

Действует и реализуется долгосрочная целевая программа «Развитие медицинской помощи больным туберкулезом в Новосибирской области». Цель программы - улучшение эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Новосибирской области, снижение заболеваемости, инвалидности и предупреждение смертности населения от туберкулеза. В 2022 г. продолжается снижение заболеваемости туберкулезом, зарегистрировано 1452 случая, что на 3,2% ниже по сравнению с 2021 г., показатель заболеваемости составил 52,12 на 100 тыс. - 1729 сл. (2021 г. – 1500 сл, пок. 53,67, 2020 г. – 1999 сл., показатель 71,44).

Программа «Предупреждение распространения заболеваний, вызванных

вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)». Уровень заболеваемости ВИЧ инфекцией на протяжении последних лет удалось стабилизировать, в 2022 г. показатель заболеваемости составил 71,6 (1995 сл.), что на 2,7% выше уровня 2021 г. (1865 сл., показатель 69,7), но на 29,4% ниже СМУ (101,4).

По программе запланированы и реализованы следующие задачи:

- повышение эффективности мероприятий по противодействию распространения вирусов иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция) (закуп антивирусных препаратов, диагностических тест-систем, приобретение диагностического оборудования);

- повышение эффективности мероприятий по ранней диагностике, предупреждению и борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем (закуп расходных материалов для организации исследований ИИПП);

- повышение эффективности мероприятий по ранней диагностике и лечению больных вирусными гепатитами (закуп лекарственных препаратов (группа интерферонов);

- повышение информированности населения по вопросам профилактики социально значимых заболеваний (размещение информационных материалов).

Ежемесячно вопрос о ходе реализации программ, мероприятий по профилактике возникновения и предотвращению распространения инфекционных и паразитарных заболеваний заслушивался у главного Федерального инспектора по Новосибирской области.

Утверждены постановлением Правительства Новосибирской области №548-п «О мерах по подготовке к эпидемическому (пандемическому) распространению гриппа и острых респираторных вирусных инфекций на территории Новосибирской области»: комиссия по вопросам предупреждения эпидемического (пандемического) распространения гриппа и острых респираторных вирусных инфекций на территории Новосибирской области; план подготовки и проведения мероприятий по гриппу и острым респираторным вирусным инфекциям на территории Новосибирской области.

Совместно с органами исполнительной власти изданы приказы, утверждены планы по вопросам профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний. Вынесено на рассмотрение органов исполнительной власти 259 вопросов, на санитарно-противоэпидемические комиссии – 52, межведомственные комиссии, штабы при Министерстве здравоохранения - 14.

Проведена работа по обеспечению санитарно-карантинного контроля и готовности к госпитализации больных с карантинными инфекциями. Откорректирован и утвержден Губернатором Новосибирской области «Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории, предупреждению завоза и распространения инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, и организации их ликвидации на территории в Новосибирской области на 2019 - 2024 годы», оперативный план противоэпидемических мероприятий при выявлении больных с симптомами особо опасных инфекций на 2022-2025 годы в Аэропорту «Толмачево».

Проведена работа по обеспечению санитарно-карантинного контроля и готовности к госпитализации больных с карантинными инфекциями. Откорректирован и утвержден Губернатором Новосибирской области «Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории, предупреждению завоза и распространения инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, и организации их ликвидации на территории в Новосибирской области на 2019 - 2024 годы», оперативный план противоэпидемических мероприятий при выявлении больных с симптомами особо опасных инфекций на 2021-2024 годы в Аэропорту «Толмачево».

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Новосибирской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Новосибирской области

За последние три года увеличился показатель обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой: городского населения 95,8% (94%, 93,7%); жителей в сельских поселениях – 61,1% (59,0%, 48,7%).

По области 88,6% населения обеспечены питьевой водой, полностью соответствующей гигиеническим нормативам.

Удельный вес источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарным требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, остался на уровне 2021 года - 3,1%.

В 2022 г. охват работающих в условиях воздействия вредных и опасных производственных факторов периодическими медицинскими осмотрами составляет 96,8% (2021 г. – 96,8%).

Число объектов, действующих без проекта организации санитарно-защитной зоны – 63. Число проживающих в пределах санитарно-защитных зон – 7483 чел. (2021 г. - 9125 чел.). За пределы санитарно-защитных зон расселено 1642 чел. (2021 г. – 158 чел.).

Анализ загрязненности пищевой продукции агентами микробной природы показал, что в 2022 году удельный вес неудовлетворительных проб составил 2,1%, в 2021 г. – 0,3%, в 2020 году удельный вес неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям составил - 1,0%.

За последние 3 года отмечается снижение удельного веса проб продукции, не отвечающих требованиям нормативных документов, в т.ч. технических регламентов, ГОСТ, технических условий, СТО по физико-химическим показателям: в 2020 г. - 0,5%, в 2021 г. - 0,2%, в 2022 г. – 0,4%. В структуре указанных проб произошло увеличение доли нестандартной молочной продукции, которая составила в 2022 г. – 1,7%, в 2021 г. - 0,7%, в 2020 г. - 2,0%. Основным показателем фальсификации молочной продукции является несоответствие продукции по жирнокислотному составу и содержанию фитостерина. Фальсификация осуществляется путем замены молочного жира в продукции (масло сливочное, сметана, сыры) на жиры немолочного происхождения и растительные жиры.

В отчетном году не были выявлены нестандартные пробы алкогольных напитков (в 2021 г. – 0%, 2020 г. – 2,3%).

Кроме того, в 2022 г. не были выявлены нестандартные пробы плодоовощной продукции (плоды и ягоды) в 2021 г. – 0%, 2020 г. – 0,47%.

За последний год в рамках мониторинга за содержанием антибиотиков в пищевых продуктах и продовольственном сырье не было выявлено проб нестандартной продукции, загрязненной остаточным количеством антибиотиков

В результате пострегистрационного мониторинга пищевой продукции, полученной из ГМО или содержащей ГМО, осуществляемого в ходе лабораторного контроля, а также контроля наличия информации для населения об использовании ГМО при производстве

пищевого продукта отсутствовали пробы, содержащие ГМО.

Наблюдается положительная динамика в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на объектах воспитания и обучения детей и подростков.

Организация питания детского и подросткового населения, в т. ч. обеспечение школьников безопасным, полноценным горячим питанием, является стратегическим направлением, поскольку совершенствование системы школьного питания напрямую связано с сохранением здоровья населения и задачами улучшения демографической ситуации в Новосибирской области.

Охват горячим питанием учащихся общеобразовательных организаций составил – 99,8% (2020 г. – 97,0%, 2021 г. – 99,5%), в том числе учащихся начальных классов – 99,97% (2020 г. – 99,97%, 2021 г. – 99,98%), учащихся средних и старших классов – 99,7% (2020 г. – 94,7%, 2021 г. – 99,1%). Двухразовым горячим питанием (завтраками и обедами) охвачен 31% учащихся области (2020 г. – 26,9%, 2021 г. – 31,9%).

За 2022 год среди жителей Новосибирской области зарегистрировано 1 125 829 случаев инфекционной и паразитарной заболеваемости, показатель заболеваемости составил 40 412,6, что на 4,5% выше заболеваемости за 2021 год (1 081 871 случаев, показатель 38 663,5) и на 25,7% среднепогодного уровня (СМУ) за предшествующие 5 лет (32 144,6).

Снижение заболеваемости в 2022 году произошло по 13 нозологическим формам: на 1 случай по острому ВГВ, эпид. паротиту, гемофильной инфекции, эхинококкозу; снижение по внебольничной пневмонии на 70,9%; снижение по заболеваемости активным туберкулезом на 5,02%; снижение по укусам животными на 3,8%.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Проблемные вопросы в области обеспечения населения доброкачественной питьевой водой

Несмотря на то, что качество питьевой воды из разводящей сети улучшилось, в 99 районах области показатель удельного веса проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям из водопроводной сети, выше среднеобластного показателя, а в 9 районах области – выше среднеобластного значения по микробиологическим показателям.

Для решения этой проблемы необходимо:

1. Продолжить реализацию подпрограммы «Чистая вода» государственной программы Новосибирской области «Жилищно-коммунальное хозяйство Новосибирской области» и региональной программы по повышению качества водоснабжения на территории Новосибирской области на период с 2019 по 2024 год, утвержденной в рамках национального проекта «Экология».

2. Провести корректировку мероприятий по доведению качества питьевой воды до гигиенических нормативов и оценке эффективности реализуемых мероприятий.

3. Продолжить надзор за ресурсоснабжающими организациями.

Проблемные вопросы в области санитарно-эпидемиологической безопасности почвы населенных мест

Основными нерешенными вопросами в сфере санитарной очистки территории остаются:

- отсутствие мусороперерабатывающих комплексов;
- перегрузка действующих полигонов по складированию мусора;
- недостаточное количество мест размещения отходов, соответствующих действующему законодательству;
- наличие несанкционированных мест временного скопления отходов.

Для решения этих проблем необходимо:

- создание объектов размещения отходов, предприятий по переработке отходов соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям;
- реализация территориальной схемы обращения с отходами;
- проведение профилактических мероприятий по предупреждению организации несанкционированных свалок.

Проблемные вопросы в области химической, биологической и радиационной безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области по осуществлению контроля и надзора за соблюдением санитарного законодательства за качеством и безопасностью питания населения способствовала улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в области:

- По результатам мониторинга в отчетном году доля проб пищевой продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим нормативам, составила 0,05% против 0,02% в 2021 г. и сохранила стабильно низкие показатели. Все пищевые продукты, поступившие из-за рубежа, по санитарно-химическим показателям соответствовали требованиям нормативных документов и законодательных актов;

- в 2022 г. удельный вес неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям выше уровня 2021 г и составил 2,1%; в 2021 году удельный вес неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям составил – 0,3%; в 2020 году - 1,0%.

По результатам надзора в 2022 году зарегистрировано увеличение доли проб продукции, превышающих гигиенические нормативы в группах:

- «мясо и мясопродукты» -1,2% (2021 г. – 0,5%, 2020 г. - 0,6%);
- «молоко и молочные продукты» - 2,3% (2021 г. – 0,01%, 2020 г. - 1,1%,);
- «продукция предприятий общественного питания» – 2,2% (2021 г. – 0,4%, 2020 г. - 1,46%);
- «рыба и рыбная продукция» - 2,2% (2021 г. – 3,9%);
- «птица и яйцо и продукты их переработки» - 4,7% (2021 г. - 1,2%);
- «кулинарные изделия» - 1,3% (2021 г. – 9,3%);
- «кондитерские изделия» - 3,0% (2021 г. – 1,6%);
- «хлебобулочные изделия» - 1,6% (2021 г. – 0%);
- «продукты для детского питания» - 0,3% (2021 г. – 0%);
- «консервы» - 4,2% (2021 г. – 0%);
- «БАД к пище» - 0,4% (2021 г. – 0%);
- прочие – 9,3% (2021 г. – 2,8%).

В структуре указанных проб произошло увеличение доли нестандартной молочной продукции, которая составила в 2022 г. – 1,7%, в 2021 г. - 0,7%, в 2020 г. - 2,0%. Основным показателем фальсификации молочной продукции является несоответствие

продукции по жирнокислотному составу и содержанию фитостероидов. Фальсификация осуществляется путем замены молочного жира в продукции (масло сливочное, сметана, сыры) на жиры немолочного происхождения и растительные жиры.

Контрольно-надзорными мероприятиями установлено, что питание населения области продолжает оставаться несбалансированным, то есть имеет место недостаточное поступление с пищей в организм человека жизненно-важных макро- и микроэлементов и избыточным – простых углеводов.

В 2021 г. в Новосибирской области по данным Новосибирскстата потребление мяса и мясных продуктов, овощей и мала растительного достигло рекомендованной (нормативной) величины; по основным продуктам питания на 1 человека в год - молока и молочных продуктов, картофеля, фруктов и ягод ниже рекомендованных норм. В тоже время, потребление сахара и хлеб и хлебобулочные изделия, яиц превышают рекомендуемые уровни.

На фоне улучшения в целом качества пищевой продукции по микробиологическим показателям, отмечается ухудшение по сравнению с 2021 г. нестандартности проб по группам продуктов:

- «птица и птицеводческие продукты» - 4,7% (2021 г. – 2,4%, 2020 г. – 0,9%);
- «молоко, молочные продукты, включая сметану, масло» - 2,3% (2021 г. - 2%, 2020 г. – 1,1%);
- «кондитерские изделия» - 3% (2021 г. – 1,6%, 2020 г.- 1%);
- «кулинарные изделия» за счет кулинарных изделий цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть – 9,9% (2021 г. – 9,3%, 2020 г- 5,2%);
- «плодоовощная продукция» – 0,6% (2021 г. - 0%, 2020 г. – 0,2%);
- «прочие» - 9,3% (2021 г. – 2,8%, 2020 г. - 0,6%).

Проблемные вопросы в области обеспечения благоприятных условий на объектах воспитания и обучения детей и подростков

I. В области организации питания детей в образовательных организациях Новосибирской области.

В Новосибирской области существуют разные формы организации питания в общеобразовательных организациях: самостоятельно осуществляют организацию питания детей 757 общеобразовательных организаций; 148 общеобразовательных организаций обслуживаются 4-мя комбинатами школьного питания; через аутсорсинг питание организовано в 61 общеобразовательной организации.

Охват горячим питанием школьников всех возрастных категорий в 2022-2023 учебном году увеличился и составил 99,9% (2021-2022 учебном году - 99,5%), в том числе: обучающихся 1-4 классов - 99,99% (2021-2022 учебном году - 99,98%); обучающихся 5-11 классов - 99,7% (2021-2022 учебном году - 99,1%).

В 2022 году 967 общеобразовательных организаций Новосибирской области получили субсидию на организацию бесплатного горячего питания обучающихся 1-4 классов, в которых обучается 152211 школьников. С начала 2022-2023 учебного года обучающиеся 1-4 классов обеспечены бесплатным горячим питанием с обязательным включением в рацион горячего блюда, не считая горячего напитка.

В начальных классах обучается 259 детей, требующих специализированного лечебного или диетического питания.

По отдельному меню питаются 250 обучающихся. Не получают питание 9 детей, официально отказавшиеся от питания по заявлению родителей (законных

представителей), из них с сахарным диабетом 5 детей, с целиакией 4 ребенка. Данная категория школьников приносит готовое питание из дома, прием пищи осуществляется в школьных столовых, условия для приема имеются.

В 2022-2023 учебном году в 1-4 классах стоимость завтрака составляет 68,02 рублей, стоимость обеда 68,02 рублей; в 5-11 классах средняя стоимость завтрака - 55 рублей, обеда - 89 рублей.

1954 школьника (744 обучающихся 1-4 классов и 1210 обучающихся 5-11 классов), имеющих статус «обучающийся с ОВЗ» и/или «ребенок-инвалид», находящихся на домашнем обучении по состоянию здоровья не питаются в школьных столовых, их родители (законные представители) с 01.09.2022 г. получают денежную компенсацию в размере 155 руб. в день на организацию двухразового горячего питания в домашних условиях в соответствии с постановлением Правительства Новосибирской области от 13.07.2015 № 253-п «О социальной поддержке отдельных категорий обучающихся образовательных организаций на территории Новосибирской области»

Реализованный комплекс мер по организации питания несколько улучшил ситуацию, однако данные анализа организации питания в образовательных организациях, согласно представленным меню, журналам бракеража готовой кулинарной продукции, ведомостям контроля за рационом питания свидетельствовали о случаях несоответствия фактического рациона питания утвержденному меню, составление рациона питания без учёта физиологической потребности детей в основных пищевых веществах и энергии.

Во всех дошкольных образовательных организациях (далее - ДОО), согласно гигиеническим требованиям для 100% воспитанников организовано 4-5 разовое питание.

В общеобразовательных организациях прослеживается положительная динамика улучшения качества готовых блюд: удельный вес проб, несоответствующих требованиям по качеству термической обработки - 0% (2021 г. - 0%, 2020 г. - 0%; 2019 г. - 0,2%); по микробиологическим показателям - 0,5% (2021 г. - 0,4%, 2020 г. - 0,6%; 2019 г. - 1,1%); по содержанию витамина С в витаминизированных блюдах - 0,1% (2021 г. - 0,6%, 2020 г. - 0,2%; 2019 г. - 3,2%).

Для организации физиологически полноценного, безопасного, здорового питания в детских образовательных организациях необходимо:

Министерству образования Новосибирской области:

- продолжить проведение мероприятий, направленных на усиление контроля за организацией питания детей в образовательных организациях, в том числе обеспечением полноценного горячего питания в соответствии с физиологическими потребностями и недопущением снижения охвата горячим питанием обучающихся всех возрастных категорий, в том числе обучающихся в средних профессиональных образовательных организациях;

- продолжить осуществлять контроль за организацией питания школьников с пищевыми особенностями;

- обеспечить дальнейшее взаимодействие с родительской общественностью по вопросам контроля качества школьного питания путем создания в каждой школе эффективной системы родительского контроля;

- осуществлять системный мониторинг за проведением производственного контроля с применением лабораторных методов исследования готовых блюд, продовольственного сырья во всех общеобразовательных организациях.

Главам муниципальных образований и городских округов:

- продолжить проведение мероприятий в образовательных организациях, направленных на обеспечение детей и подростков полноценным питанием в соответствии с физиологическими потребностями и недопущения снижения охватом горячим

питанием обучающихся и воспитанников всех возрастных категорий, уделив особое внимание организации питания детей из многодетных и малоимущих семей, в том числе обучающихся в средних профессиональных образовательных организациях;

- во всех общеобразовательных организациях создать условия для организации питания школьников с пищевыми особенностями;

- организовать надлежащий контроль качества и безопасности процессов производства продукции на всех этапах от поступления производственного сырья, исключая оборот и использование контрафактной продукции, до производства готовых блюд и кулинарных изделий гарантированного качества;

- обеспечить взаимодействие с родительской общественностью по вопросам контроля качества школьного питания, совершенствование работы с родителями по вопросам информирования их о фактическом питании и принципах здорового питания, реализации мероприятий родительского контроля.

II. В связи с бурным развитием области значительно растет и численность детского населения, так количество школьников достигло более 351 тыс., что больше уровня 2020 года (334025 чел., 2021г- 350417 чел.) на 5%. Аналогичная тенденция по количеству дошкольников. Но несмотря на то, что количество детских образовательных организаций, работающих в «переуплотненном» режиме снижается (школы: 2020г.- 254, 2021г.- 233, 2022г.- 195; детские сады: 2020- 277, 2021г.- 240, 2022г.- 215), Управление Роспотребнадзора по Новосибирской области (далее –Управление) обеспокоено ситуацией по переуплотненности детских образовательных организаций в Новосибирской области. Превышение проектной вместимости по итогам 2022 года отмечается в 410 организациях трех муниципальных образований (Новосибирский, Мошковский и Колыванский районы) и 3-х городах (Новосибирск, Бердск, Обь).

Работа организации в переуплотненном режиме приводит к невозможности обеспечить безопасные условия пребывания детей в организованных коллективах, что остается особенно актуальным на фоне сохраняющихся рисков распространения новой коронавирусной инфекции. Превышение наполняемости классных коллективов увеличивает риск развития нарушений в состоянии здоровья детей, обуславливает развитие утомления и снижение их умственной работоспособности. Кроме того, вызывают опасения нарушения требований санитарных правил в части расстановки мебели и организации рабочих мест, следствием которых могут стать нарушения осанки и миопия у воспитанников и учащихся.

В Новосибирской области в 2022г. в «переуплотненном» режиме работало 215 дошкольных образовательных учреждений из 781 объектов, что составляет 27,5% от общего количества образовательных учреждений этого типа, что выше среднего показателя по Российской Федерации более чем в 2 раза (РФ 2021г. -12,6 %).

Более чем в 2 раза среднеобластной показатель превышен в г. Бердске (95%) и г. Новосибирске (56%).

В условиях превышения проектной вместимости работали 195 общеобразовательных организаций. Удельный вес общеобразовательных организаций, работающих с превышением проектной вместимости, в 2022 г. составил 18,5%, что выше среднероссийского показателя почти в 2 раза (РФ 2021г. -9,6%).

В «переуплотненном» режиме работают общеобразовательные организации в 6-ти МО и ГО области: г. Новосибирск (68% от общего количества), г. Бердск (95%), г. Обь (50%), Мошковский район (19%), Колыванский (15%), Новосибирский (11%).

Для снижения рисков нарушения здоровья, связанных с «переуплотненным» режимом работы организации, общеобразовательные организации функционируют в режиме нескольких смен, а также переходят на 6-дневную учебную неделю.

В случае выявления нарушения обязательных требований в части «переуплотнения» образовательных организаций Управлением принимаются меры административного воздействия. Дополнительно по данному вопросу были направлены информационные письма: в Министерство образования Новосибирской области, заместителю Губернатора Новосибирской области, начальнику Департамента образования мэрии г.Новосибирска, Аппарат полномочного представителя Президента Российской Федерации в Сибирском федеральном округе, Главному федеральному инспектору по Новосибирской области.

В области в рамках программы «Модернизация школьных систем образования» по государственной программе «Развитие образования» ведется капитальный ремонт в 25 школах, обучающиеся которых на период ремонта переводятся в другие образовательные организации, из них в 6-ти образовательных учреждениях выявлено переуплотнение. На общеобразовательные организации, куда планировался перевод обучающихся из ремонтируемых школ, ложится дополнительная нагрузка, превышающая проектную мощность, в результате чего школы, ранее работающие в 1 смену, переводятся на 2-х сменный режим работы. Управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области были приняты исчерпывающие меры по устранению негативных последствий переуплотнения.

Также для детей, проживающих на удаленных от школы территориях, имеется транспортное обеспечение, которое включает в себя бесплатные перевозки детей до образовательных организаций и обратно.

Управлением организовано взаимодействие с органами исполнительной власти: по данному вопросу были направлены письма в адрес заместителя Губернатора Новосибирской области и Министерство образования Новосибирской области по организации образовательного процесса и питания в школах, запланированных к капитальному ремонту и предложения по соблюдению требований санитарного законодательства. Также Управление принимает участие в работе Оперативного штаба при Правительстве Новосибирской области на котором регулярно заслушиваются в том числе вопросы подготовки и хода капитального ремонта школ.

Управлением в рамках исполнения поручения Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека был введен мониторинг выдачи санитарно-эпидемиологических заключений в целях лицензирования образовательной деятельности организациям, создаваемым в рамках национальных проектов «Образование» и «Демография» (4 детских сада и 3 школы). По вопросу сдачи объектов в эксплуатацию и получения разрешительных документов Управлением налажено взаимодействие с министерством образования Новосибирской области и еженедельно направлялся отчет в Роспотребнадзор.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, необходимо министерству образования Новосибирской области, главам муниципальных образований и городских округов, мэрии г. Новосибирска принять меры:

- обеспечить соблюдение графика проведения работ по строительству и капитальному ремонту,

- тщательно прорабатывать вопросы организации питания (увеличения посадочных мест в столовых, оснащение оборудованием и инвентарем пищеблоков, составление графиков больших перемен) и учебного процесса в школах, задействованных в программе капитального ремонта.

Проблемные вопросы в области профилактики заболеваемости населения инфекционными и паразитарными болезнями

2022 год характеризовался определенными вызовами и угрозами санитарно-

эпидемиологической обстановке, характерными как в целом для России, так и для территории нашего региона:

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в Новосибирской области характеризовалась как напряженная, в том числе в связи с существенным подъемом заболеваемости новой коронавирусной инфекции в январе-марте, вызванным геновариантом вируса «Омикрон», вместе с тем накопленный опыт борьбы с коронавирусом в 2020-2021 г. позволил преодолеть этот период с минимальными потерями и ограничениями в работе экономики.

Проводимые профилактические и противоэпидемические мероприятия, в том числе активная иммунизация населения против коронавирусной инфекции, внедрение масочного режима, ограничение массовых мероприятий, социальное дистанцирование и гигиена рук, внедрение экспресс тестирования в целях эффективного, полного и своевременного выявления больных, работа в очагах с контактными лицами, соблюдение ограничительных мер, а также, привели к ожидаемым результатам по снижению и стабилизации эпидемической ситуации.

Для того, чтобы уменьшить распространение вируса, снять нагрузку с учреждений здравоохранения и спасти немало жизней, нужны элементарные, уже хорошо знакомые всем меры.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по коронавирусу необходимо:

- усиление профилактических, в т.ч. дезинфекционных мероприятий на предприятиях,

- усиление контроля за профилактическими и противоэпидемическими мероприятиями в медицинских организациях

- поддержание на высоком уровне охвата населения тестированием

- создание коллективного иммунитета путем иммунизации населения и отдельных групп риска.

Сохраняется напряженная эпидемиологическая ситуация по заболеваемости корью, сформированы существенные риски возникновения и распространения заболеваемости среди не привитых лиц, труднодоступных (кочующих групп населения (цыгане).

Для сохранения эпидемиологического благополучия по кори необходимо:

- продолжить выполнение плана мероприятий по ликвидации кори на территории Новосибирской области;

- обеспечить контроль за иммунизацией против кори лиц до 35 лет, не привитых против кори, не болевших корью и с неизвестным прививочным анамнезом, в первую очередь контингентов «групп риска», с целью достижения охвата прививками не менее 95%, а также лиц до 55 лет относящиеся к группам риска (работники медицинских и образовательных организаций, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы; лица, работающие вахтовым методом, и сотрудники государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори;

- обеспечить контроль за достоверностью учета иммунизации против кори во всех медицинских организациях области;

- осуществлять эффективный эпидемиологический надзор за корью и другими экзантемными заболеваниями с активным выявлением всех случаев кори и их обязательным лабораторным подтверждением;

- продолжить иммунизацию против кори иностранных граждан и лиц без гражданства при получении разрешения на временное проживание, вида на жительство,

патента или разрешения на работу в Российской Федерации.

- принять меры к своевременному выявлению мест пребывания цыганского населения и проведение среди данного контингента профилактических мероприятий по иммунизации.

Сохраняется высокий уровень заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом. Всего за 2022 год зарегистрировано 17194 случая обращения с укусами клещей жителей области, что на 2% больше, чем за АППГ (2021 г. – 16857 случаев) и на 7,3% ниже среднееголетнего уровня обращаемости с укусами клещей (СМУ за 2017-2021 гг. - 18551).

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия по заболеваемости населения клещевыми инфекциями, снижения уровня заболеваемости необходимо:

- не допускать снижения объема акарицидных обработок в эндемичных районах, в том числе территорий загородных летних оздоровительных учреждений, объектов социально- культурного назначения и массового пребывания людей;

- обеспечить доступность для населения лабораторного исследования клещей в целях принятия решения о дальнейшей иммуноглобулинопрофилактики КЭ;

- проводить благоустройство лесных массивов, в том числе санитарные рубки и удаление сухостоя, валежника и прошлогодней травы, разреживание кустарника, уничтожение свалок бытового и лесного мусора. Особое внимание необходимо уделять парковым дорожкам, детским площадкам, кладбищам и другим местам массового пребывания людей, где травяная растительность должна быть скошена;

- осуществлять дератизационные мероприятия, направленные на снижение численности прокормителей клещей-переносчиков;

- увеличить охват вакцинацией населения области;

- проводить санитарно-просветительную работу по профилактике клещевого вирусного энцефалита.

В 2022 году в Новосибирской области сохраняется неблагоприятная ситуация по заболеваемости населения туберкулезом. Вместе с тем отмечается незначительное снижение заболеваемости в сравнении с 2021 годом на 5,8%.

Зарегистрировано 1619 случаев активных форм туберкулеза (2021 г. - 1729 случаев; 2020 г. - 1999 случаев, 2019 г. - 2449 случаев, 2018 г. - 2395; 2017 г. - 2496 случаев), показатель заболеваемости составил 58,2 на 100 тысяч населения (2021 г. - 62,1, 2020 г. – 71,4, 2019 г. - 87,7, 2018 г. - 86,2, 2017 г. - 89,7).

В целях сохранения эпидемиологического благополучия по туберкулезу необходимо:

- активно выявлять больных на стадии малых форм туберкулезного процесса;

- своевременно проводить вакцинацию БЦЖ, не допускать снижение контрольного уровня охвата вакцинацией БЦЖ в возрасте 30 дней менее 95%;

- поддерживать ежегодный охват населения в возрасте от 15 лет и старше профилактическими рентгенофлюорографическими исследованиями не менее 65% от численности населения, прикрепленного к медицинской организации, осуществляющей профилактические обследования в целях раннего выявления туберкулеза;

- своевременно изолировать больных с заразными формами туберкулеза;

- осуществлять санитарно-просветительную работу в домашних очагах о соблюдении санитарно-эпидемиологического режима.

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

В целях реализации указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации, от 24.06.2015 № 320 «О продлении действия отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» и от 29.06.2016 № 305 «О продлении действия отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 07.08.2014 № 778 «О мерах по реализации Указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560, от 24.06.2015 № 320, от 29.06.2016 № 305, от 30.06.2017 № 293, от 12.07.2018 № 420 и от 24.06.2019 № 293, от 10.09.2016 № 897 «О внесении изменений в приложение к постановлению Правительства Российской Федерации от 07.08.2014 № 778» Управлением проводятся мониторинговые мероприятия по контролю за предприятиями торговли пищевыми продуктами, оптовыми базами, распределительными центрами в целях выявления продукции, запрещенной к ввозу в Российскую Федерацию.

За 2022 год специалистами Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области проверена деятельность 125 объектов осуществляющих оборот пищевых продуктов.

По результатам проверок прекращена реализация 15 партий продукции, объемом 841 кг по причине отсутствия полной и достоверной информации для потребителей на маркировке пищевой продукции, предусмотренной требованиями ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» (отсутствие маркировки (обезличенная продукция), с истекшим сроком годности. Изъятые из оборота продукты питания не входят в перечень продукции, запрещенной к ввозу в Российскую Федерацию с 01.01.2016 года.

По результатам установленных нарушений в отношении виновных юридических и должностных лиц вынесено 1743 постановлений об административных правонарушениях в соответствии с КоАП РФ, общая сумма наложенных штрафов составила 11 млн. 243 тыс. рублей. Материалы 230 дел переданы в суды г. Новосибирска и Новосибирской области.

По ТР ТС – количество проверок – 1204 Составлено 492 протокола об административном правонарушении.

Управлением привлечено к административной ответственности за нарушение технических регламентов 13 юридических лиц, что составляет 13% от общего количества привлеченных к административной ответственности лиц; 19 (19,0%) – индивидуальных предпринимателей; 61 (61 %) – должностных лиц и 9 (9%) – граждан.

Управлением в целом направлено в суд 68 протоколов об административном правонарушении (13,8%). Протоколы направляются с применением меры обеспечения в соответствии с требованиями КоАП РФ. Рассмотрено судом 55 протоколов об административном правонарушении (штраф с конфискацией – 15, штраф – 29, предупреждение – 11).

В связи с вступлением в силу Постановления Правительства РФ от 10.03.2022 № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля» произошло снижение контрольных (надзорных) мероприятий.

На фоне снижения контрольных (надзорных) мероприятий резко выросло количество профилактических мероприятий, таких как профилактический визит и объявление предостережений.

В соответствии со статьей 44 Федерального закона от 31.07.2020 г. № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» и постановления Правительства РФ от 25.06.2021 N 990 «Об утверждении Правил разработки и утверждения контрольными (надзорными) органами программы профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям» утверждена Программа профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям по федеральному государственному санитарно-эпидемиологическому контролю (надзору) на 2022 год.

В соответствии с Программой профилактики Управлением проводились профилактические мероприятия, предусмотренные Положением о федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре), утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2021 №1100:

- информирование,
- объявление предостережения,
- консультирование,
- профилактический визит.

На официальном сайте Управления размещена ссылка на актуальный перечень нормативно-правовых актов, содержащих обязательные требования, оценка соблюдения которых является предметом федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора). На сайте представлена информация о работе общественной приемной и «горячей линии», месте и времени работы, в рамках которых проводится и консультирование хозяйствующих субъектов.

Проведено консультирование контролируемых лиц 3534. Разъяснение обязательных требований, порядка проведения контрольно-надзорных мероприятий проводилось в рамках «Дня открытых дверей для предпринимателей 12.12.2022г, в рамках работы общественной приемной, по «горячей линии», на личных приемах, в ответах на поступающие письменные запросы, на совещании с бизнес-сообществами на базе Управления, в рамках расширенных консультаций на базе Министерства промышленности, торговли и развития предпринимательства Новосибирской области, в рамках совещаний при подготовке к летней оздоровительной компании, организованными Министерством труда и социального развития Новосибирской области и администрациями муниципальных образований области. Двум юридическим лицам дана письменная консультация о порядке досудебного обжалования.

С целью информирования неопределенного круга юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, на официальном сайте Управления в 2022 г. была размещена следующая информация: «Об особенностях разрешительной деятельности в 2022г», «О запрете проведения плановых проверок в 2022г», «Порядок досудебного обжалования».

В отчетном году планом было предусмотрено проведение 342 профилактических визита, проведено 648, в том числе 327 плановых. План профилактических визитов выполнен на 95,6%, в связи с получением отказов хозяйствующих субъектов от проведения профилактического мероприятия (15).

Дополнительные профилактические визиты проведены в связи с поступлением информации в Управление в обращениях граждан, СМИ о несоблюдении обязательных требований юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями.

В связи с поступлением в Управление сведений о готовящихся нарушениях

обязательных требований или признаках нарушений санитарного законодательства было объявлено 935 предостережений. Хозяйствующими субъектами направлено в адрес Управления 29 возражений (3,1%), информации о выполнении обязательных требований поступило 174 (18,6%).

Показатели эффективности и результативности, согласно Программы профилактики:

- количество проведенных профилактических мероприятий - 5117;
- количество подконтрольных субъектов в отношении которых проведены профилактические мероприятия – 4093, доля контролируемых лиц/объектов контроля, в отношении которых проведены профилактические мероприятия, от их общего количества 43,8%;
- доля проведенных профилактических мероприятий в общем количестве проведенных контрольных (надзорных) мероприятий 82,7%;
- доля повторных административных правонарушений от общего количества правонарушений - 1,4%;
- удельный вес отказов контролируемых лиц от проведения обязательного профилактического визита - 3,1%.

Заключение

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» в 2022 году осуществлялась в соответствии с Основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и предусматривала реализацию основополагающих документов Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Проводимый в течение года комплекс организационных и санитарно-противоэпидемических мероприятий, позволил обеспечить стабильную санитарно-эпидемиологическую обстановку на территории Новосибирской области.

В целях дальнейшего улучшения санитарно-эпидемиологического благополучия населения области в 2023 году органам исполнительной власти Новосибирской области, а также органам местного самоуправления необходимо:

В области охраны атмосферного воздуха

- продолжить работу по согласованию и утверждению проектов обоснования границ санитарно-защитных зон вокруг промышленных предприятий;
- усилить контроль за реализацией региональной и местных программ по сокращению выбросов вредных веществ и улучшению качества атмосферного воздуха населенных мест.

В области надзора за водоснабжением населения и охраны водных объектов

- обеззараживание и дегельминтизацию сточных вод от очистных сооружений осуществлять в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями и нормативами;
- проводить корректировку целевых программ по улучшению водоснабжения и водоотведения населенных мест.

В области охраны почвы, обезвреживания отходов производства и потребления

- создать объекты размещения отходов, предприятий по переработке отходов на основании схем территориального планирования районов и схем санитарной очистки муниципальных образований;
- создать мусороперерабатывающие мощности, обеспечивающие переработку 100% образующихся ТБО.

В области обеспечения здоровых условий труда

- продолжить контроль за выполнением планов оздоровительных мероприятий на объектах с высоким удельным весом рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам, для предупреждения профессиональных заболеваний;
- совместно с Министерством здравоохранения Новосибирской области, центром профпатологии продолжить работу по повышению качества предварительных

и периодических медицинских осмотров, проводимых в лечебно-профилактических учреждениях области.

В области обеспечения безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов

- продолжить мониторинг контаминации продовольственного сырья и пищевых продуктов потенциально опасными загрязнителями различной природы и организовать информационно-аналитическое его сопровождение;
- обеспечить действенность надзорных мероприятий на предприятиях по производству пищевых продуктов за внедрением и поддержанием процедур по соблюдению требований безопасности продукции, основанных на принципах ХАССР;
- проводить дальнейшую работу по реализации мер в рамках государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией, профилактике алкоголизма, противодействию потреблению табака;
- продолжить работу по исполнению прямых поручений Федеральной службы;
- принять меры по повышению ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, занятых в сфере оборота пищевой продукции;
- обеспечить достижение максимальной эффективности при реализации контрольно-надзорных мероприятий, связанных с производством мяса птицы и птицеводческие продукты, молока, молочных продуктов, включая сметану, масла, кондитерских изделий, кулинарных изделий, плодоовощной продукции;
- оптимизировать информирование органов государственной власти о санитарно-эпидемиологической обстановке и применяемых мерах по обеспечению благополучия населения при производстве и реализации продовольственного сырья и пищевых продуктов;
- систематически реализовать комплекс мер по активизации работы со СМИ по вопросам здорового образа жизни, организации рационального питания, предупреждения пищевых отравлений, качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов отечественного и импортного производства, реализуемых населению;
- продолжить совершенствование государственного санитарно-эпидемиологического надзора за реализацией мероприятий по соблюдению санитарного законодательства в области обеспечения качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов;
- обеспечить эффективность контроля за реализацией Федеральных законов, ТР ТС;
- продолжить работу в Государственном информационном ресурсе в сфере Защиты прав потребителей «О сведениях и принимаемых мерах в отношении не соответствующей нормативным требованиям продукции» в режиме онлайн.

В области улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в детских и подростковых учреждениях

- продолжить дальнейшее взаимодействие с родительской общественностью по вопросам контроля качества школьного питания, информирования о фактическом питании и принципах здорового питания;
- продолжить взаимодействие с администрациями учреждений, с родительской общественностью, педагогическими работниками и другими, заинтересованными лицами и организациями, в области создания благоприятных условий обучения, воспитания,

отдыха и оздоровления детей и подростков;

- осуществлять контроль за организацией безопасного, полноценного, здорового питания в образовательных организациях (школы, дошкольные организации, учреждения профессионального образования), уделив особое внимание организации бесплатного горячего питания обучающихся 1-4 –х классов;

- осуществлять контроль за реализацией государственной программы Новосибирской области «Развитие образования, создание условий для социализации детей и учащейся молодежи в Новосибирской области на 2015-2025 годы», утвержденной постановлением Правительства Новосибирской области от 31.12.2014 г. № 576-п;

- продолжить работы по сохранению и развитию сети загородных учреждений отдыха и оздоровления детей. Принять участие в реализации Стратегии развития сферы отдыха и оздоровления детей в Новосибирской области на период 2022 -2032 годы;

- продолжить проведение социально-гигиенического мониторинга влияния среды обитания на состояние здоровья детского и подросткового населения, использование его результатов при разработке целевых программ и мероприятий по оптимизации факторов среды;

- осуществлять контроль за реализацией Технических регламентов Таможенного союза: ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» (утвержден Решением Комиссии Таможенного союза от 23.09.2011 г. № 798); ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» (утвержден Решением Комиссии Таможенного союза от 23.09.2011г. № 797); ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», утвержден Решением Комиссии Таможенного союза от 9 декабря 2011 г. № 880); санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи. СП 2.4.3648-20» (утверждены постановлением главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27.10.2020 № 32); санитарно-эпидемиологических правил и норм «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения. СанПиН 2.3/2.4.3590-20» (утверждены постановлением главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 № 28), санитарных правил и норм «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания СанПиН 1.2.3685-21» (утверждены постановлением главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 2);

- осуществлять государственный надзор в соответствии с требованиями Федеральных законов «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 52-ФЗ, «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле» в Российской Федерации № 248-ФЗ, «О защите прав потребителей» № 2300-1.

В области обеспечения безопасности населения и надзора за источниками физических факторов

- повышение уровня контроля источников шума и вибрации в условиях производства, а также шума, создаваемого транспортом, в том числе авиационным, и встроенными в жилые дома предприятиями;

- повышение внимания к передающим радиотехническим объектам, особенно телецентрам, в крупных городах в период развития цифрового вещания;

- усиление контроля за освещением и микроклиматом в детских дошкольных и школьных учреждениях;

- разработка алгоритма взаимодействия при проведении измерений по жалобам

населения между Управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области».

В области обеспечения радиационной безопасности населения

- продолжить совершенствование работ по радиационно-гигиенической паспортизации, функционированию единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан, формированию информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга по показателям радиационной безопасности населения и состояния объектов окружающей среды;

- с целью обеспечения радиационной безопасности усилить надзор:

- за дозами облучения персонала, работающего с источниками излучения; за своевременной утилизацией неиспользуемых радиоактивных источников и радиоактивных отходов;

- по предотвращению попадания радиационных источников в металл и недопущению использования загрязненного радионуклидами металлолома и металлопродукции;

- с целью снижения доз медицинского облучения населения:

- обеспечить мероприятия по оптимизации защиты персонала и пациентов;

- продолжить работу в части модернизации парка рентгеновской техники, включающую планомерную замену старой рентгеновской аппаратуры на новое поколение малодозовых цифровых аппаратов;

- продолжить работу по обеспечению на полный переход от расчетных к инструментальным методам контроля доз облучения пациентов при проведении рентгенорадиологических исследований в рамках единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз граждан (оснащение медицинских учреждений прямопоказывающими дозиметрами для учета доз облучения пациентов).

В области профилактики и борьбы с инфекционными и паразитарными болезнями

Для сохранения эпидемиологического благополучия по дифтерии необходимо:

- осуществлять надзор за иммунизацией населения, подлежащего вакцинации против дифтерии, обратив особое внимание на лиц, старше 50 лет и социальные группы риска;

- обеспечить полный и достоверный учёт лиц, относящихся к социальным и профессиональным группам риска;

- обеспечить охват прививками в декретированные возраста не менее 95,0% на всех административных территориях области;

- усилить контроль за:

- выявлением и учётом лиц, не привитых против дифтерии;

- обоснованностью медицинских противопоказаний к вакцинации;

- качеством клинической и бактериологической диагностики дифтерийной инфекции;

- повышением эффективности выявления больных лёгкими формами дифтерии и носителей возбудителей этой инфекции.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по коклюшу необходимо:

- осуществлять надзор за:

- своевременностью и полнотой обследования кашляющих детей на коклюш;

- своевременностью и соблюдению сроков между прививками в цикле вакцинации - ревакцинации;
- использованием серологических методов, ПЦР диагностики при клинически неясных случаях;
- своевременным проведением противоэпидемических мероприятий в очагах;
- поддержанием контрольных уровней охвата прививками - не менее 95% на каждом участке каждого лечебного учреждения;
- проводить разъяснительную работу с населением о необходимости иммунизации против коклюша.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по кори необходимо:

- продолжить выполнение плана мероприятий по ликвидации кори на территории Новосибирской области;
- обеспечить контроль за иммунизацией против кори лиц до 35 лет, не привитых против кори, не болевших корью и с неизвестным прививочным анамнезом, в первую очередь контингентов «групп риска», с целью достижения охвата прививками не менее 95%, а также лиц старше 35 лет среди медицинских работников и работников образовательных учреждений;
- обеспечить контроль за достоверностью учета иммунизации против кори во всех лечебно-профилактических организациях области;
- обеспечить систему эпидемиологического надзора за корью и другими экзантемными заболеваниями с активным выявлением всех случаев кори и их обязательным лабораторным подтверждением;
- поддерживать охват детей вакцинацией и ревакцинацией против кори в установленные сроки с охватом не менее 95-98%;
- обеспечить контроль за системой соблюдения температурного режима транспортировки и хранения вакцины от предприятий-производителей до каждой лечебно-профилактической организации;
- продолжать серомониторинг за состоянием коллективного иммунитета против кори в индикаторных группах населения области;
- продолжать изучение циркуляции вируса кори в период ее элиминации с помощью молекулярно-генетических методов исследования (при регистрации случаев заболевания корью);
- обеспечить своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах коревой инфекции.

Для сохранения эпидемического благополучия по эпидемическому паротиту необходимо:

- своевременная вакцинация против эпидемического паротита декретированных контингентов и увеличение охвата прививками среди организованного и неорганизованного населения до 95,0%;
- своевременное выявление и госпитализация тяжелых форм эпидемического паротита;
- повышение санитарно-гигиенической грамотности населения через средства массовой информации.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по краснухе необходимо:

- осуществлять надзор за:
- своевременностью и полнотой обследования больных с экзантемами на краснуху;

- своевременностью и полнотой охвата населения прививками против краснухи;
- своевременным проведением противоэпидемических мероприятий в очагах;
- поддержанием контрольных уровней охвата прививками - не менее 95% на каждом участке каждого ЛПО;
- проводить разъяснительную работу с населением о необходимости иммунизации против краснухи.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по гриппу и ОРВИ необходимо:

- своевременная вакцинация против гриппа и коронавирусной инфекции декретированных контингентов и увеличение охвата прививками против гриппа среди организованного и неорганизованного населения до 50,0%;
- своевременное выявление и госпитализация тяжелых форм гриппа и ОРВИ;
- широкое применение неспецифической профилактики в период эпидемии гриппа и ОРВИ;
- повышение санитарно-гигиенической грамотности населения через средства массовой информации.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по внебольничным пневмониям необходимо:

Эпидемиологический прогноз: в связи с эпидемической ситуацией с КВИ заболеваемость внебольничными пневмониями на территории Новосибирской области в 2022 году будет иметь тенденцию к росту. Для улучшения эпидемической ситуации в Новосибирской области по внебольничным пневмониям необходимо:

- медицинским учреждениям Новосибирской области, в том числе иг. Новосибирска обеспечить лабораторное обследование каждого больного внебольничной пневмонией;
- увеличить охват вакцинацией против гриппа, коронавирусной, гемофильной и пневмококковой инфекцией населения Новосибирской области, в том числе в декретированных контингентах.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по коронавирусу необходимо:

- усиление профилактических, в т.ч. дезинфекционных мероприятий на предприятиях, с которых снимаются ограничительные меры по временному приостановлению деятельности, разработка ими планов профилактических мероприятий;
- усиление контроля Минпромторгом НСО и ГУ МВД России по НСО за исполнением Постановления Губернатора Новосибирской области, в части выполнения ограничительных мероприятий в виде временного приостановления деятельности объектов;
- усиление контроля Минпромторгом НСО за исполнением требований ранее направленных рекомендаций Роспотребнадзора для внедрения их для исполнения хозяйствующими субъектами;
- усиление контроля за профилактическими и противоэпидемическими мероприятиями в лечебных учреждениях.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по скарлатине необходимо:

- усилить санитарно-эпидемиологический надзор за проведением профилактических, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах стрептококковой инфекции среди населения Новосибирской области и особенно в организованных детских коллективах.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по вирусным гепатитам необходимо:

- обеспечение населения безопасной в эпидемиологическом отношении питьевой водой и продуктами питания;
- при регистрации групповой и вспышечной заболеваемости обязательно вакцинировать против ОГА, особенно детей до 17 лет и взрослых, составляющих группы профессионального риска инфицирования;
- разработать и реализовать региональную программу иммунизации всего детского населения против ОГА, уделить особое внимание детям 3-6 лет, посещающим дошкольные учреждения;
- потребовать от специалистов медицинских учреждений обеспечение своевременной диагностики, лечения и проведения необходимых профилактических мероприятий в очагах вирусного гепатита А с целью предупреждения распространения инфекции;
- усилить контроль над своевременным выявлением, учетом и регистрацией заболевших острыми формами вирусного гепатита В;
- проведение прививок против гепатита В в рамках национального календаря профилактических прививок и дополнительной иммунизации по приоритетному национальному проекту;
- увеличить охват прививками против вирусного гепатита В взрослого населения;
- проводить оценку иммунологической и эпидемиологической эффективности вакцинопрофилактики ВГВ, обеспечить вакцинацию всех серонегативных лиц;
- усилить контроль по выполнению противоэпидемических мероприятий в медицинских учреждениях и предприятиях бытового обслуживания населения;
- проводить работу по информированию населения о профилактике ВГ и негативных последствиях отказов от проведения профилактических прививок через средства массовой информации.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по инфекциям, связанным с оказанием медицинской помощи, необходимо:

- обеспечить надлежащий учет и регистрацию всех нозологических форм инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, для этого разработать взвешенные механизмы стимулирования регистрации ИСМП медицинскими работниками;
- разработать общепринятые стандартные определения случая ИСМП и внедрить в практику;
- разработать и внедрить форму наблюдения за видовым составом возбудителей ИСМП, их устойчивостью к антибиотикам и дезинфицирующим средствам в медицинских учреждениях;
- обеспечить для пациентов оптимальные условия пребывания в стационарах.
- обеспечить соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в медицинских учреждениях;
- обеспечить качество и эффективность дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в медицинских учреждениях;
- совершенствовать лабораторную диагностику и мониторинг возбудителей ИСМП, с определением чувствительности к антибиотикам выделенных штаммов.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по полиомиелиту необходимо:

- продолжить работу по поддержанию статуса территории Новосибирской области

«свободной от полиомиелита» в 2023 году;

- усилить контроль над своевременным выявлением, учетом и регистрацией больных ОВП на территории области;
- обеспечить контроль за своевременным охватом детей прививками против полиомиелита в декретированные возрасты выше 95% на каждом участке. Осуществлять контроль над бесперебойными поставками вакцины против полиомиелита в медицинские организации;
- продолжить надзор за реализацией приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в части дополнительной иммунизации против полиомиелита и в соответствии с национальным календарем прививок;
- в целях профилактики ВАПП усилить надзор в медицинских организациях за разобщением детей, не имеющих сведений об иммунизации против полиомиелита от детей, привитых ОПВ в течение 60 дней от момента прививки;
- проводить мониторинг за циркуляцией энтеровирусов в объектах окружающей среды (фекально-бытовые сточные воды, питьевая вода, вода открытых водоемов);
- обеспечить учет беженцев, переселенцев, кочующих групп населения, прибывших с неблагополучных территорий по полиомиелиту, вирусологическое обследование и иммунизацию детей до 5 лет данных групп;
- работа с отказниками от профилактических прививок.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по энтеровирусной инфекции необходимо:

- обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, особенно в районах с неудовлетворительной по качеству питьевой водой;
- организовать своевременное исследование воды открытых водоемов в весенне-летний период, с учетом информации, выявленной при сборе эпидемиологического анамнеза у заболевших ЭВИ, с дальнейшим информированием населения о возможности риска заболевания при купании в данном открытом водоеме;
- мониторинг за циркуляцией неполиомиелитных энтеровирусов (НПЭВ), в течении года включающий исследования проб из объектов окружающей среды и материала от людей;
- контроль за соблюдением требований санитарного законодательства Российской Федерации, направленных на профилактику ЭВИ, в том числе требований по обеспечению безопасности:
 - питьевой воды и питьевого водоснабжения населения;
 - пищевых продуктов, пищевых добавок, продовольственного сырья, а также контактирующих с ними материалов и изделий и технологий их производства;
 - продукции, ввозимой на территорию Российской Федерации;
 - организации питания населения;
- проводить гигиеническое обучение и воспитание граждан, направленное на повышение их санитарной культуры в отношении профилактики заболеваний ЭВИ, с использованием средств массовой информации, листовок, плакатов бюллетеней, а также проведением индивидуальной беседы с пациентом.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по менингококковой инфекции необходимо:

- дальнейшее совершенствование проведения эпидемиологического надзора за менингококковой инфекцией;
- своевременное и полное проведение противоэпидемических мероприятий,

включая иммунизацию в очагах менингококковой инфекции и проведение иммунизации против гемофильной инфекции;

- организация иммунопрофилактики менингококковой инфекции среди населения;
- организация регулярного повышения квалификации работников медицинских организаций по вопросам клиники, диагностики и профилактики менингококковой инфекции;
- внедрить и шире использовать в практике здравоохранения методы некультуральной диагностики (латекс-диагностика и ПЦР-диагностика) гнойных бактериальных менингитов, а также принять меры по оснащению медицинских организаций и учреждений, проводящих исследования материала от больных гнойными бактериальными менингитами, латекс-диагностическими наборами и тест-системами для ПЦР-диагностики, а также полными наборами агглютинирующих менингококковых антисывороток;
- регулярное и в полном объеме направление в лабораторию РЦБМ выделенных культур менингококков, пневмококков, гемофильных палочек тип b, секционного материала от больных ГФМИ при групповых случаях заболеваний для изучения биологических и генетических свойств возбудителей;
- мероприятия по санитарно-просветительской работе среди населения.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по острым кишечным инфекциям необходимо:

- ужесточить контроль за соблюдением санитарно – противоэпидемического режима на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания, детских образовательных, социальных и оздоровительных учреждений;
- проводить предварительное гигиеническое – обучение лиц, относящихся к декретированным группам, при поступлении на работу;
- активизировать разъяснительную работу среди населения по профилактике ОКИ;
- обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, особенно в районах с неудовлетворительной по качеству питьевой водой;
- провести иммунизацию ротавирусной вакциной детей в возрасте до 1 года по Новосибирской области;
- принять комплекс мероприятий по улучшению лабораторной диагностики ОКЗ в медицинских учреждениях Новосибирской области;
- продолжить санитарно-просветительную работу среди населения Новосибирской области.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по сальмонеллезу необходимо:

- продолжить мониторинг за сальмонеллезной инфекцией;
- обеспечить своевременное и качественное проведение плановых мероприятий по контролю за соблюдением санитарного законодательства, в первую очередь в отношении объектов пищевой промышленности, предприятий общественного питания, детских образовательных, социальных и оздоровительных учреждений, строго требовать от юридических лиц наличие и выполнение планов производственного контроля;
- активизировать разъяснительную работу среди населения по профилактике сальмонеллеза.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по санитарно – бактериологические показатели внешней среды:

- ужесточить контроль за соблюдением санитарно – противоэпидемического режима на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания, детских образовательных, социальных и оздоровительных учреждений;
- обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, особенно в районах с неудовлетворительной по качеству питьевой водой;
- активизировать разъяснительную работу среди населения по профилактике ОКИ;
- улучшить лабораторное оснащение медицинских организаций в районах области.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по клещевым инфекциям необходимо:

- по возможности проводить сбор клещей из природных биотопов районов области в местностях, где в предыдущем году произошло заражение КЭ, КБ;
- продолжать проведение иммунизации наиболее активной части населения эндемичных районов области путем проведения плановой профилактической вакцинации;
- проведение серопротекции лицам, обратившимся в медицинские организации в связи с присасыванием клещей;
- проведение лесотехнических мероприятий (расчистка и благоустройство участков леса, удаление сухостоя, скашивание травы);
- проведение противоклещевых обработок на территориях загородных летних оздоровительных учреждений, объектов социально-культурного назначения, массового пребывания людей;
- проведение дератизационных мероприятий, направленных на снижение численности прокормителей клещей-переносчиков осенний и весенний период;
- проведение конференций, семинаров перед началом эпидемиологического сезона по клещевым инфекциям с медицинскими работниками;
- проведение санитарно-просветительной работы по профилактике КВЭ, КБ, СКТ применением современных методов коммуникации (интернет, социальные сети, телевидение). Необходимо информировать население о местах обитания клещей и правилах поведения в лесу, где люди могут подвергнуться нападению переносчика; что надо делать в таких случаях и куда обращаться.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по малярии необходимо:

- Проводить учет и обследование на малярию лиц, прибывших из стран, неблагополучных по малярии и обратившихся в медицинские учреждения с лихорадкой, повышением температуры;
- проводить фенологические наблюдения за сезонным ходом численности переносчика малярии;
- использовать различные методы санитарно-просветительной работы для профилактики малярии.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по псевдотуберкулезу необходимо:

- проводить гигиеническое воспитание и обучение граждан, направленное на повышение их санитарной культуры в отношении профилактики псевдотуберкулеза и иерсиниоза, с использованием средств массовой информации, листовок, плакатов бюллетеней, а также проведением индивидуальной беседы с пациентом;

- обязательное соблюдение санитарно-эпидемиологического режима при приготовлении пищи;
- соблюдение санитарно-гигиенического состояния складских (овощехранилища, кладовые) помещений, своевременное освобождение их от гниющих овощей;
- проводить мониторинг заболеваемости, слежение за циркуляцией возбудителей среди объектов окружающей среды, их резервацией среди диких и синантропных млекопитающих в природных и антропогенных очагах, а также эффективность проводимых мероприятий и прогнозирование.

**Для сохранения эпидемиологического благополучия по бешенству необходимо:
Для предотвращения возникновения случаев бешенства среди людей необходимо:**

- наличие специальных медицинских учреждений (центров, кабинетов) по оказанию антирабической помощи населению; Ежегодный расчет потребности антирабических препаратов (вакцин, иммуноглобулинов), наличие их в необходимом количестве в антирабических центрах (кабинетах), травматологических пунктах; Осуществлять учет населения, подлежащего профилактическим прививкам; Ежегодное проведение семинаров по оказанию населению антирабической помощи и профилактике бешенства;
- проводить профилактическую иммунизацию лиц, имеющих профессиональный риск заболевания бешенством;
- санитарно-просветительная работа с населением при помощи средств массовой информации, листовок, плакатов бюллетеней, проведением индивидуальной беседы с пациентом, содержащие информирование населения о состоянии заболеваемости бешенством (среди людей и животных) на конкретной территории, необходимости немедленного обращения за медицинской помощью в случае нападения животных, описание основных симптомов заболевания, разъяснении необходимости иммунизации домашних животных, повышении ответственности за своих домашних плотоядных животных (обучение собак, выгул их в установленных местах, ношение намордников);
- благоустройство населенных пунктов (недопущения замусоривания территории, содержания контейнеров по сбору твердых бытовых отходов, их своевременной очистки и обеззараживания, немедленной ликвидации аварийных ситуаций в водопроводной/ канализационной системах, выполнение санитарно-эпидемиологических требований по содержанию подвальных помещений);
- регулирование численности безнадзорных животных путем отлова и содержания в специальных питомниках. Все животные должны быть привиты против бешенства. Создание и реализация региональных программ санитарно-эпидемиологического благополучия населения в отношении предупреждения возникновения заболеваний бешенства среди животных;
- соблюдение правил содержания и выгула домашних животных и их иммунизация против бешенства (для выгула домашних животных в жилых районах и населенных пунктах должны быть определены специальные территории, обозначенные табличками. На территориях необходимо устанавливать специальные контейнеры для сбора экскрементов животных);
- все сельскохозяйственные животные, участвующие в культурных массовых мероприятиях должны быть в обязательном порядке иммунизированы против бешенства. В целях профилактики заражения домашних животных, безнадзорных животных в населенных пунктах, случаев заболеваний среди людей также проводятся мероприятия по иммунизации против бешенства диких плотоядных животных в природных очагах (на территории, где зарегистрирована циркуляция вируса бешенства среди диких

плотоядных животных);

- регулирование численности синантропных грызунов обеспечивается проведением плановых дератизационных мероприятий и основных мероприятий по защите объектов от грызунов.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по бруцеллезу необходимо:

- выполнение мероприятий по профилактике бруцеллеза у сельскохозяйственных животных и людей;
- гигиеническое воспитание населения (представление населению подробной информации о бруцеллезе, мерах специфической и неспецифической профилактики бруцеллеза, основных симптомах заболевания, важности своевременного выявления заболевших животных, необходимости их изоляции и проведении санитарных, специальных ветеринарных, дезинфекционных и других мероприятий с использованием средств массовой информации, листовок, плакатов, бюллетеней, проведением индивидуальных бесед);
- соблюдение правил гигиены при изготовлении и употреблении пищи;
- своевременная организация профилактических медицинских обследований лиц подверженных риску заражения бруцеллезом;
- принятие органами, осуществляющими государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при согласовании с органами управления здравоохранения, решения о проведении и объеме профилактической иммунизации людей против бруцеллеза.

Для сохранения эпидемического благополучия по туляремии необходимо:

- проводить вакцинацию и ревакцинацию против туляремии населению, проживающему на неблагополучных (энзоотичных) по туляремии территориях, а также контингентам, подвергающимся риску заражения этой инфекцией (полевые и лесные работы, обработка меха, лабораторная работа с животными и материалом, подозрительным на инфицирование возбудителем туляремии и другие);
- проводить неспецифическую профилактику: дератизацию (борьба с грызунами - источниками возбудителя) и дезинсекцию (борьба с членистоногими - переносчиками возбудителя);
- активно проводить разъяснительную работу среди населения по профилактике туляремии.

Для сохранения эпидемического благополучия по лихорадке Денге необходимо:

- усилить санитарно-просветительную работу по вопросам профилактики лихорадки Денге среди населения;
- усилить надзор за туристическими агентствами и фирмами на предмет подробного ознакомления своих клиентов с мерами профилактики инфекционных болезней, специфичными для тропических стран, в том числе лихорадки Денге, обращая особое внимание на необходимость постоянного использования репеллентов;
- активизировать работу среди специалистов медицинских организаций по вопросам этиологии, клиники и основных мер профилактики лихорадки Денге;
- использовать индивидуальные средства защиты, такие как: оконные противомоскитные сетки, пологи, одежда с длинными рукавами, обработанные инсектицидом материалы, репелленты.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по ВИЧ-инфекции необходимо:

- усилить контроль за проведением мероприятий по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, в том числе за диспансеризацией беременных с ВИЧ-инфекцией в женских консультациях, предусмотрев особый порядок наблюдения за детьми, рожденными ВИЧ-инфицированными матерями из групп социального риска;
- необходимо обеспечить детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, молочными смесями для искусственного вскармливания в необходимых объемах;
- надзор за полнотой охвата обследованием на ВИЧ больных туберкулезом, а также обследованием на туберкулез лиц, состоящих на диспансерном учете с ВИЧ-инфекцией;
- обучение безопасному поведению в плане заражения ВИЧ-инфекцией;
- широкое информирование населения через электронные и печатные средства массовой информации о своевременных методах профилактики передачи ВИЧ-инфекции и выявлении заболевания на более ранних сроках, в т.ч. разрабатывать, издавать и распространять наглядные пропагандистские материалы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции/СПИДа: плакаты, буклеты, листовки;
- профилактика ВИЧ-инфекции в организациях бытового обслуживания (парикмахерских, маникюрных, педикюрных, косметологических салонах, кабинетах и др.);
- профилактика инфицирования ВИЧ при переливании донорской крови и ее компонентов, пересадке органов и тканей и при искусственном оплодотворении;
- профилактика внутрибольничного и профессионального инфицирования ВИЧ.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по туберкулезу необходимо:

- активно выявлять больных на стадии малых форм туберкулезного процесса;
- своевременно проводить вакцинацию БЦЖ, т.е. достигать контрольного уровня (95,0%) в возрасте до 30 дней;
- санитарно-просветительная работа в домашних очагах о соблюдении санэпидрежима.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по паразитарным заболеваниям необходимо:

- проведение контроля над технологическими режимами обеззараживания сточных вод, их осадков на очистных канализационных сооружениях;
- при проведении мониторинга за возбудителями биогельминтозов на предприятиях рыбоперерабатывающей промышленности, торговли необходимо проводить отбор рыбы и рыбопродуктов преимущественно речных пород, с целью определения истинной пораженности рыбной продукции местного производства на наличие личинок описторхиса *Opysthorchis felineus*;
- проведение мониторинга за пораженностью речной рыбы в водоемах Новосибирской области совместно с заинтересованными ведомствами (рыбнадзором, ветеринарной службой, научно-исследовательскими институтами и др.);
- увеличение % охвата обследования населения области на гельминтозы и протозоозы;
- увеличение % обследования населения области на токсокароз, эхинококкоз, альвеококкоз, трихинеллез методом ИФА;
- проведение 100% плановых обследований детей ДОУ и школьников младших классов на гельминтозы и протозоозы (при формировании коллектива; после летнего периода);

- 100% дегельминтизация больных гельминтозами и протозоозами;
- проведение мониторинга за возбудителями паразитарных заболеваний в (микро очагах аскаридоза, организованных коллективах, МО, загородных летних оздоровительных учреждениях и т.д.);
- проведение санитарно-просветительной работы по профилактике гельминтозов и протозоозов с использованием современных средств коммуникации (интернет, телевидение, печатных изданий).

Для обеспечения санитарной охраны территории необходимо:

- обеспечить действенный в полном объеме санитарно-карантинный контроль за рейсами, пребывающими из эпидемиологически неблагополучных стран, в том числе своевременное выявление лиц с признаками инфекционного заболевания и организация комплекса противоэпидемических мероприятий.