

# **Государственный доклад**

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

## Оглавление

<b>Введение</b> .....	<b>4</b>
<b>Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга в Новосибирской области</b> .....	<b>7</b>
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения.....	7
1.1.1. Анализ состояния среды обитания.....	7
1.1.1.1. Состояние питьевой воды систем хозяйственно-питьевого водоснабжения....	7
1.1.1.2. Состояние водных объектов в местах водозабора и водопользования населения .....	13
1.1.1.3. Состояние атмосферного воздуха населенных мест.....	14
1.1.1.4. Характеристика почвы населенных мест.....	16
1.1.1.5. Анализ радиационной обстановки и физической безопасности .....	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 .....	38
1.1.1.8. Санитарно-эпидемиологическая характеристика условий труда работающего населения .....	41
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения области.....	45
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	49
1.2.1. Состояние заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) .....	49
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости.....	75
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости .....	79
1.3.1. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики .....	79
1.3.2. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции.....	102
1.3.3. Коронавирусная инфекция .....	107
1.3.4. Внебольничные пневмонии.....	110
1.3.5. Вирусные гепатиты .....	114
1.3.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.....	123
1.3.7. Острые кишечные инфекции .....	127
1.3.8. Энтеновирусная инфекция .....	145
1.3.9. Менингококковая инфекция.....	150
1.3.10. Скарлатина .....	160
1.3.11. Вспышки инфекционных болезней .....	162
1.3.12. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции .....	163
1.3.13. Социально обусловленные инфекции .....	201
1.3.14. Паразитарные заболевания.....	213
1.3.15. Санитарная охрана территории и профилактика особо опасных инфекций.....	225

<b>Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Новосибирской области .....</b>	<b>226</b>
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 .....	238
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Новосибирской области .....	249
<b>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 .....</b>	<b>253</b>
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Новосибирской области .....	253
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению .....	254
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения .....	261
<b>Заключение .....</b>	<b>264</b>

## Введение

---

Деятельность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Новосибирской области (далее – Управление) в 2024 г. 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, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Таможенного союза по обеспечению стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки в регионе, проведению эффективного федерального государственного надзора (контроля) за выполнением законодательства в установленной сфере деятельности.

Основные направления деятельности базировались на приоритетных задачах и целевых индикаторах государственных программ, национальных и федеральных проектов, отраслевых документов стратегического планирования, 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 единой информационной аналитической системы Роспотребнадзора, реализация риск-ориентированной модели надзорной деятельности и проектного адресного управления риском для здоровья населения, с учетом проведения профилактических мероприятий, которые являются приоритетным направлением во взаимодействии с контролируемыми лицами за соблюдением законодательства Российской Федерации и иных мер, позволили достичь положительных тенденций снижения вредного воздействия факторов среды обитания и снижения инфекционной заболеваемости.

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

С 2021 года в активную фазу реализации Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» вошел наш регион, главным приоритетом которого стало сохранение и приумножение населения России. Здоровый образ жизни невозможен без правильного, сбалансированного питания. Роспотребнадзор реализует данный проект в части здорового питания, в том числе детей и молодежи.

Проведена оценка доступности населения области к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов. Установлены региональные особенности питания, показатели среднелюдянского потребления пищевых продуктов, доступность для населения основных групп продуктов.

По итогам оценки результатов исследований совместно с органами исполнительной власти в 2025 году планируется разработка Региональной программы плана мероприятий.

С 2023 года в рамках реализации федерального проекта «Чистый воздух» национального проекта «Экология» организовано проведение регулярного мониторинга за уровнем загрязнения атмосферного воздуха на территории города-участника Искитима с целью изучения наличия выбросов загрязняющих веществ как от стационарных источников загрязнения, так и передвижных (транспорт) и разработки комплекса мер по их снижению.

С целью обеспечения населения качественной питьевой водой, отвечающей

требованиям безопасности и безвредности в необходимом и достаточном количестве, реализована 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, утвержденная постановлением Правительства Новосибирской области от 29 июля 2019 года № 287-п (далее – Региональная программа), в рамках которых реализовано 37 мероприятий по строительству и реконструкции объектов централизованных систем холодного водоснабжения в 15 муниципальных образованиях.

Реализация программ, направленных на повышение качества и безопасности питьевой воды, позволила достичь 91,8% населения, обеспеченного питьевой водой, соответствующей гигиеническим нормативам, городского населения – 96,3%, жителей сельских поселений – 59,5%.

Проводится большая работа по внедрению основ формирования здорового образа жизни, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака и иной никотиносодержащей продукции.

Проводится работа по обеспечению безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов.

Управлением проводились лабораторные исследования пищевой продукции на соответствие требованиям технических регламентов Таможенного союза и ЕАЭС.

Доля проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям технических регламентов, в 2024 году снизилась по сравнению с 2023 годом до 0,5%.

Продолжена активная работа по реализации мер, направленных на совершенствование системы обеспечения горячим питанием учащихся в общеобразовательных организациях. Проведена большая организационная работа: пищеблоki дооборудованы недостающим технологическим и холодильным оборудованием, во всех столовых организовано необходимое количество посадочных мест для детей.

Охват горячим питанием учащихся общеобразовательных организаций составил 99,8%, в том числе учащихся начальных классов – 99,99%, учащихся средних и старших классов – 99,8%.

В ходе оздоровительной кампании созданы надлежащие условия отдыха и оздоровления детей. Наиболее выраженный эффект оздоровления достигнут в стационарных загородных оздоровительных учреждениях.

Благодаря проводимой целенаправленной профилактической работе достигнуто снижение и стабилизация заболеваемости по 36 нозологическим формам (2023 г. – 25), произошло снижение общей инфекционной заболеваемости на 9,2%, ОКИ вирусной этиологии на 27,3%, энтеровирусным менингитом на 30,4%, педикулезом на 10,5%, туберкулезом на 14,6%, ВИЧ-инфекцией на 6%, ОРВИ на 10,1%, ковидом в 9 раз, корью в 10 раз, коклюшем в 2,7 раза. По ряду инфекций заболеваемость не регистрировалась: полиомиелит, сибирская язва, брюшной тиф.

Ежегодно улучшается качество лабораторной диагностики инфекционных болезней, в том числе вирусной этиологии. Внедрены методы исследования ПЦР на норо- и ротавирусы. Организованы межрайонные ПЦР-лаборатории.

При активной позиции и действенном контроле удалось повысить уровень охвата населения прививками против гриппа до 51,5% в 2024 г. За счет средств областного бюджета приобретено 120 000 доз Совигриппа для иммунизации взрослых из групп риска.

Реализация полномочий по осуществлению государственного санитарно-эпидемиологического надзора значительно снизила риски возникновения инфекционной и неинфекционной заболеваемости, обеспечив безопасность воды, пищевых продуктов и санитарно-эпидемиологическое благополучие детского населения.

Последовательная реализация комплекса организационных и противоэпидемических мероприятий позволила эффективно решать приоритетные задачи в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Новосибирской области в 2024 году» представлен анализ санитарно-эпидемиологической обстановки, 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 91,8% населения обеспечены питьевой водой, соответствующей гигиеническим нормативам. Удельный вес городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой, составляет 96,3%, жителей сельских поселений – 59,5% (таблица 1).

Таблица 1

#### Сведения об обеспеченности населенных пунктов питьевой водой, %

Показатель	2022	2023	2024	Динамика к 2022 г.
Удельный вес населения, обеспеченного качественной питьевой водой в городских поселениях (%)	95,8	95,8	96,3	↑
Удельный вес населения, обеспеченного качественной питьевой водой в сельских поселениях (%)	61,1	60,6	59,5	↓

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 13.12.2018 г. разработан и утвержден региональный проект «Чистая вода» на период 01.01.2019 – 25.12.2024 гг.

Общая сумма финансирования федерального и регионального бюджетов составляет более 6 млрд рублей.

Управление Роспотребнадзора по Новосибирской области принимает активное участие в реализации данного проекта: направление информации о качестве питьевой воды, удельного веса обеспеченности качественной питьевой водой населения области, инвентаризация объектов водоснабжения, оценка состояния объектов централизованных систем водоснабжения, в том числе на предмет соответствия установленным показателям качества и безопасности.

В Новосибирской области качественной питьевой водой обеспечены жители многих населенных пунктов: построены установка водоподготовки в р.п. Сузун, модульные станции водоподготовки и станции химической водоочистки в г. Тогучине, водозаборные скважины и станции водоподготовки в г. Карасуке, объекты по водоочистке и водоподготовке в

р.п. Краснозерское. Также введены в эксплуатацию объекты водоснабжения с системами водоподготовки в р.п. Маслянино, с. Венгерово, с. Усть-Тарка.

На территории Новосибирской области реализуется подпрограмма «Чистая вода» государственной программы Новосибирской области «Жилищно-коммунальное хозяйство Новосибирской области», утвержденной постановлением Правительства Новосибирской области.

В рамках национального проекта «Экология» в Новосибирской области в программу включены 15 объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, расположенные в 13 муниципальных образованиях: города Барабинск, Карасук, Каргат, Обь, Татарск, Тогучин, рабочие поселки Коченево, Краснозерское, Маслянино, Ордынское, Сузун, Венгеровский и Усть-Таркский сельсоветы.

Реализовано 11 объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки в 9 муниципальных образованиях: г. Карасук, г. Обь, г. Тогучин, р.п. Краснозерское, р.п. Маслянино, р.п. Ордынское, р.п. Сузун, р.п. Коченево, Венгеровский сельсовет, Усть-Таркский сельсовет. Ведется строительство водопроводных сооружений в г. Татарске.

Строительство водозаборных скважин и станции водоподготовки в г. Каргате включены Правительством НСО в региональную программу «Чистая вода», период строительства на 2025-2026 гг.

В 2023-2024 гг. реализовано 49 мероприятий по строительству и реконструкции объектов централизованных систем холодного водоснабжения в 27 муниципальных образованиях Новосибирской области.

Построено 7 модульных установок водоподготовки, 6 водозаборных скважин со станциями водоподготовки; проведено строительство и реконструкция водопроводных сетей; завершена разработка проектно-сметной документации на строительство водозаборных скважин с установкой водоподготовки.

Реализация мероприятий позволила достигнуть целевых показателей обеспеченности населения качественной и безопасной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения – 91,2% (2 534 906 чел.), городское население обеспечено качественной питьевой водой на 96,3% (2 143 635 чел.).

К числу важнейших факторов охраны здоровья населения относится обеспечение населения качественной питьевой водой в достаточном количестве. В настоящее время население Новосибирской области не испытывает дефицита питьевой воды, но качественные показатели питьевой воды, определяющие степень ее 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 2245 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 пос. Новояркуль Чановского района характерно высокое содержание железа общего, что обусловлено гидрогеологическими особенностями формирования водоема.

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 для 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 не все водопроводы из подземных источников оборудованы необходимыми водоочистными сооружениями, в связи с чем качество подаваемой населению питьевой воды не соответствует гигиеническим нормативам.

В сравнении с 2022-2024 гг. удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам (%) из источников водоснабжения по санитарно-химическим показателям в 2024 г. снизился до 40,5% (2023 г. – 42,5%, 2022 г. – 43,2%, 2021 г. – 47,4%).

В 2024 г. удельный вес проб питьевой воды из водопроводов и распределительной сети по санитарно-химическим показателям составил 20,6% (2023 г. – 18,8%, 2022 г. – 22,2%, 2021 г. – 20,1%).

Удельный вес проб питьевой воды из источников водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2024 г. составил 1,5% (1,2% в 2023 г., 1,3% в 2022 г., 1,7% в 2021 г.).

Удельный вес проб питьевой воды из водопроводов и распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, увеличился с 0,8% в 2021 г. до 2,7% в 2024 г. (0,7% в 2023 г.) (таблица 2).

Таблица 2

**Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам (%) в Новосибирской области в 2022-2024 гг.**

Источники водоснабжения	По санитарно-химическим показателям			Темп прироста/убыли к 2022 г.,%	По микробиологическим показателям			Темп прироста/убыли к 2022 г.,%
	2022	2023	2024		2022	2023	2024	
Источники централизованного водоснабжения	43,2	42,5	40,5	-6,3	1,3	1,2	1,5	+15,9
в т.ч. из поверхностных водоемов	7,7	7,7	13,5	+75,3	1,0	1,0	3,4	в 3,4 раза
подземных водоемов	46,4	46,4	41,4	-10,8	1,2	1,2	1,6	+33,3
Разводящая сеть	22,2	18,8	20,6	-7,2	1,9	0,7	2,7	-10,5
Источники децентрализованного водоснабжения	58,3	0	0	0	0	0	0	0

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

- по санитарно-химическим показателям выше среднеобластного показателя (20,6%): Коченевский – 77,7%, Сузунский – 65,4%, Кольванский – 45,5%, Здвинский – 43,2%, Краснозерский – 41%, Барабинский – 39,3%, Татарский – 35,3%, Купинский – 34,2%, Убинский – 33,3%, Кыштовский – 31,5%, Доволенский – 34,8%, Ордынский – 28,9%, Каргатский – 27,3%, Куйбышевский – 26,9%, Чулымский – 25,7%, Чистоозерный – 26%, Чановский – 25,5% (таблица 3).

- по микробиологическим показателям выше среднеобластного показателя (2,7%):

Татарский – 25,7%, Коченевский – 14,4%, Чановский – 11,4%, Колыванский – 7,4%, Кыштовский – 3,9%, Каргатский – 3,5% (таблица 3).

Таблица 3

**Ранжирование территорий области по показателям безопасности питьевой воды в 2024 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
Коченевский	77,7	Татарский	25,7
Сузунский	65,4	Коченевский	14,4
Колыванский	45,5	Чановский	11,4
Здвинский	43,2	Колыванский	7,4
Краснозерский	41	г. Обь	7,1
Барабинский	39,3	Кыштовский	3,9
Татарский	35,3	Каргатский	3,5
Доволенский	34,8	<b>Среднеобластной показатель</b>	<b>2,7</b>
Купинский	34,2	Новосибирский	2,6
Убинский	33,3	Венгеровский	1,9
Кыштовский	31,5	Мошковский	1,9
Ордынский	28,9	Чулымский	1,4
Каргатский	27,3	Чистоозерный	0,5
Куйбышевский	26,9	Болотнинский	0,3
Чистоозерный	26	г. Новосибирск	0,2
Чулымский	25,7	Куйбышевский	0
Чановский	25,5	Северный	0
Маслянинский	21,4	Барабинский	0
<b>Среднеобластной показатель</b>	<b>20,6</b>	Сузунский	0
Баганский	20,6	Краснозерский	0
Черепановский	18,1	Черепановский	0
Усть-Таркский	17,6	Убинский	0
Мошковский	16,3	Кочковский	0
Карасукский	15	Здвинский	0
Кочковский	12,6	Ордынский	0
Искитимский	8,7	Доволенский	0
Венгеровский	6,6	Усть-Таркский	0
Новосибирский	6,5	Маслянинский	0
Болотнинский	3,3	Купинский	0
г. Новосибирск	0,7	Баганский	0
Северный	0	Искитимский	0
г. Обь	0	Тогучинский	0
Тогучинский	0	Карасукский	0
г. Бердск	0	г. Бердск	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%, 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.

Таблица 4

**Состояние зон санитарной охраны (ЗСО) источников водоснабжения за 2023-2024 гг.**

Территория	Количество источников всего		Из них не отвечающих сан. нормам по ЗСО		Удельный вес источников, где отсутствует ЗСО	
	2024	2023	2024	2023	2024	2023
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	72	72	1	1	2,1	2,1
Венгеровский район	71	71	0	0	0	0
г.Новосибирск	15	15	0	0	0	0
г.Обь	27	27	0	0	4,3	4,3
Здвинский район	45	45	0	0	0	0
Искитимский район	115	115	7	7	6,9	6,9
Карасукский район	53	53	5	5	9,1	9,1
Каргатский район	51	51	3	3	7,8	7,8
Колыванский район	59	59	7	7	18,2	18,2
Коченевский район	137	137	9	9	6,6	6,6
Краснозерский район	76	76	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	149	149	5	5	2,8	2,8
Ордынский район	99	99	0	0	0	0
Доволенский район	57	57	0	0	0	0
Кочковский район	24	24	0	0	0	0
Северный район	31	31	0	0	0	0
Сузунский район	97	97	5	5	5,5	5,5
Татарский район	75	75	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	143	143	0	0	0	0
Чистоозерный район	39	39	1	1	4,3	4,3
Чулымский район	39	39	6	6	18,2	18,2
Итого	2245	2245	68	68	3,0	3,0

Удельный вес источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарным требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, составляет 3,0% (2023 г. – 3,0%; 2022 г. – 3,1%; 2017 г. – 3,4%). Удельный вес

источников питьевого водоснабжения без установленной зоны санитарной охраны выше среднеобластного показателя (3,0) отмечается в Искитимском, Карасукском, Каргатском, Колыванском, Коченевском, Куйбышевском, Маслянинском, Сузунском, Тогучинском, Чистоозерном, Чулымском районах.

На территории области расположено 257 субъектов, осуществляющих водоснабжение, на балансе которых находится 2245 источников водоснабжения.

По результатам проведенной инвентаризации министерством ЖКХиЭ НСО, по области удельный вес источников питьевого водоснабжения без установленной зоны санитарной охраны – 44,7% (2023 г. – 44,7%, 2020 г. – 48,2%), в основном за счет Доволенского, Колыванского, Куйбышевского, Черепановского, Ордынского, Новосибирского, Мошковского, Коченевского, Искитимского районов.

В 2024 г. исследовано 155 проб горячей воды из распределительной сети по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 20 проб (16%) (2023 г. – 16%); по микробиологическим показателям исследовано 115 проб горячей воды, из них нестандартных проб – 0%, (2023 г. – 0%).

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

Таблица 5

#### Определение ротавирусов в питьевой воде за 2020-2024 гг.

2020			2021			2022			2023			2024		
всего	н/с	%	всего	н/с	%	всего	н/с	%	всего	н/с	%	всего	н/с	%
287	0	0	322	0	0	328	0	0	315	0	0	296	0	0

Исследовано 296 проб из водопроводов населенных мест на наличие ротавирусов (2023 г. – 315, 2022 г. – 328, 2021 г. – 322, 2020 г. – 287). Все исследованные образцы соответствовали гигиеническим нормативам (таблица 5).

Таблица 6

#### Определение антигена вируса гепатита «А» в питьевой воде за 2020-2024 гг.

2020			2021			2022			2023			2024		
всего	н/с	%	всего	н/с	%	всего	н/с	%	всего	н/с	%	всего	н/с	%
288	0	0	325	0	0	325	0	0	318	0	0	332	0	0

Исследовано 332 пробы питьевой воды из централизованных систем водоснабжения на наличие антигена вируса гепатита А (2023 г. – 318, 2022 г. – 325, 2021 г. – 325, 2020 г. – 288). Во всех исследованных образцах антиген вирусного гепатита А не обнаружен (таблица 6).

Исследовано 270 проб питьевой воды на наличие энтеровирусов (2023 г. – 265).

**1.1.1.2. Состояние водных объектов  
в местах водозабора и водопользования населения**

На территории Новосибирской области в 2024 году число контрольных створов на открытых водоемах составило 111 (2023 г. – 111, в том числе: на водоемах первой категории – 10, второй категории – 101).

Таблица 7

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

Категория водоема	Санитарно-химические показатели				
	2020	2021	2022	2023	2024
1	11,21	5,88	7,69	20,37	13,46
2	1,65	1,10	2,27	4,5	12,82
Санитарно-микробиологические показатели					
1	6,46	7,51	2,80	4,24	3,37
2	13,22	11,43	11,50	19,08	14,58
Паразитологические показатели					
1	0	0	0	0	0
2	0,64	1,00	0,33	0,65	0

По результатам мониторинга за качеством воды открытых водоемов можно отметить, что улучшились показатели качества воды водоемов 1 категории водопользования по санитарно-химическим показателям на 6,91% (в 2023 г. процент нестандартных проб составил 20,37%), по микробиологическим показателям – на 0,87% (в 2023 г. процент нестандартных проб составил 4,24%).

Показатели качества воды водоемов 2 категории водопользования по микробиологическим показателям улучшились в сравнении с 2023 г. на 4,5% (в 2023 г. процент нестандартных проб составил 19,08%); по санитарно-химическим показателям ухудшились в сравнении с 2023 г. на 8,32% (в 2023 г. процент нестандартных проб составил 4,5%). Ухудшение произошло за счет Коченевского района – 77,4%, г. Новосибирска – 11,1%.

По паразитологическим показателям нестандартные пробы воды поверхностных водоемов для питьевого водоснабжения, для хозяйственного-бытового водопользования, для рекреационного водопользования в 2024 году не были зарегистрированы.

В 2024 году было исследовано 100 проб воды открытых водоемов в местах сброса сточных вод в черте населенного пункта на содержание цист простейших и яиц гельминтов, опасных для человека, нестандартных проб не зарегистрировано.

В соответствии с требованиями СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», приказа министерства здравоохранения Новосибирской области и Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области № 1004-П-2023/2128-НПА от 15.08.2023 г. «О проведении первичных противоэпидемических мероприятиях на территории Новосибирской области в случае выявления инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения», с 01.07.2024 г. по 30.08.2024 г. был осуществлен забор и исследование воды из открытых водоемов на наличие холерных вибрионов серогруппы O1 и серогруппы O139 из 95 стационарных точек.

В соответствии с предписанием Управления Роспотребнадзора по Новосибирской

области от 15.03.2024 г. № 54-00-04/017-3873-2024 в целях реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.05.2023 г. № 7 «О дополнительных мерах по профилактике холеры в Российской Федерации» проведен отбор проб воды открытых водоемов и неочищенных (до очистки) сточных вод на холеру в г. Новосибирске в 5 точках:

- река Обь, водозабор НФС-1, Кировский район, ул. Союзная, 12;
- река Обь, водозабор участка НЗХК НФС-3, Заельцовский район, Заельцовский парк;
- очистные сооружения канализации, Новосибирский район, д.п. Кудряшовский;
- ГБУЗ НСО «ДГКБ № 3», ул. Охотская, 81;
- ГБУЗ НСО «ГИКБ № 1», ул. Семьи Шамшиных, 40.

Забор проб воды из открытых водоемов и неочищенных (до очистки) сточных вод из дополнительных точек на холеру проводился еженедельно с апреля по август 2024 г.

Отобраны и исследованы из стационарных и дополнительных точек 954 пробы воды поверхностных водных объектов, неочищенных (до очистки) сточных вод на наличие холерных вибрионов серогруппы O1 и серогруппы O139. Было выделено 63 культуры *V. cholerae* non O1/O139.

Исследовано 209 проб воды из поверхностных водных объектов на вирусологические показатели, из них на ротавирусы было исследовано 104 пробы, на энтеровирусы было исследовано 105 проб, 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 (таблица 8).

Таблица 8

### Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха в 2022–2024 гг.

Точки отбора проб	Количество исследованных проб			Динамика к 2022 г.	Удельный вес проб с превышением ПДК			Динамика к 2023 г.
	2022 г.	2023 г.	2024 г.		2022 г.	2023 г.	2024 г.	
Всего	12 373	14 743	20 756	↑	0,06	0,04	0,41	↑
Маршрутные и подфакельные исследования	10 576	12 168	11 468	↓	0,22	0,23	0,75	↑
На автомагистралях в зоне жилой застройки	1797	2575	9288	↑	0,03	0	0	=

На фоне общего увеличения количества отобранных проб отмечается и повышение случаев превышения предельно допустимых концентраций за счет маршрутных и подфакельных исследований. При этом, количество нестандартных проб в целом увеличилось в десяток раз, в т.ч. при маршрутных и подфакельных исследованиях – в 3,3 раза. Такое резкое увеличение количества нестандартных проб связано с увеличением количества исследований среднесуточных концентраций, которые дают 80% превышений. На автомагистралях, в зоне жилой застройки, также, как и в 2024 году нестандартных проб не отмечалось.

Качество атмосферного воздуха в крупных населенных пунктах Новосибирской области по отдельным ингредиентам на протяжении ряда лет, в целом, остается относительно стабильным (таблица 9). По большинству ингредиентов превышений не наблюдается. Резкое увеличение количества нестандартных проб по пыли (в 10 раз с 0,12% до 1,27%) так же связано с увеличением количества исследований среднесуточных концентраций. Превышения формальдегида обнаружено всего в 2-х среднесуточных пробах, что составило 0,1%.

Таблица 9

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

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
ВСЕГО	0,24	0,03	0,06	0,04	0,41
Взвешенные вещества	1,08	0	0,21	0,12	1,27
Сера диоксид	0,06	0	0	0	0
Аммиак	0	0,5	0,2	0,16	0
Углерода оксид	0	0	0	0	0
Формальдегид	0,07	0	0	0	0,1
Азота диоксид	0,04	0	0	0,1	0
Дигидросульфид	0	0	0,04	0	0

Во исполнение распоряжения Правительства Российской Федерации от 07.07.2022 г. № 1852-р «Об утверждении перечня городских поселений и городских округов с высоким и очень высоким загрязнением атмосферного воздуха, дополнительно относящихся к территориям эксперимента по квотированию выбросов загрязняющих веществ», реализации мероприятий Роспотребнадзора в соответствии с Паспортом Федерального проекта «Чистый воздух» национального проекта «Экология» (далее – ФП «Чистый воздух») на 2023-2030 годы город Искитим Новосибирской области отнесен к территориям эксперимента по квотированию выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух на основе сводных расчетов загрязнения атмосферного воздуха.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 г. № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» и ст.45 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» проводится мониторинг за качеством атмосферного воздуха населенных мест в части мониторинга за соблюдением установленных гигиенических нормативов – предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ.

С 2023 г. Новосибирская область участвует в Федеральном проекте «Чистый воздух». В рамках проекта организовано наблюдение за состоянием атмосферного воздуха в г. Искитиме на 2-х маршрутных постах на содержание 12 загрязняющих веществ. Исследования атмосферного воздуха в рамках программы проводятся с 4-х кратным

отбором проб в течение суток, что позволяет получить или рассчитать среднесуточные концентрации. Всего за год в каждой точке было отобрано по 300 разовых проб на каждое вещество, получено 75 среднесуточных проб. Для сравнения в 2023 г. исследовалось только 8 ингредиентов, отобрано по 100 разовых проб. Были выявлены превышения среднесуточных концентраций по взвешенным веществам (32 пробы), бенз(а)пирену (14 проб), взвешенным частицам РМ 2,5 (11 проб) и РМ 10 (5 проб), сажи (4 пробы) и формальдегиду (2 пробы). В 2025 г. исследования будут продолжены, программа скорректирована с учетом рекомендаций ФБУН «Екатеринбургский медицинский-научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий» Роспотребнадзора.

В целях снижения негативного влияния предприятий, сооружений и иных объектов на здоровье населения по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы выдано 1037 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам организации санитарно-защитных зон (2023 г. – 957 заключений). Выдано 301 санитарно-эпидемиологическое заключение по проектам нормативов предельно допустимых выбросов от источников загрязнения атмосферного воздуха (2023 г. – 177). 4829 объектов в Новосибирской области имеют проект организации санитарно-защитной зоны, согласованный в установленном порядке (2023 г. – 4631).

#### 1.1.1.4. Характеристика почвы населенных мест

Контроль санитарного состояния почв территорий населенных мест организован с учетом функционального назначения почв. Основное количество исследований выполнено в пробах почв, отобранных в населенных пунктах с развитой системой сбора и утилизации твердых коммунальных отходов, хозяйственно-бытовых и промышленных стоков, ливневых канализаций: г. Новосибирск, г. Искитим, р.п. Мошково, г. Барабинск. Объектами наблюдения являются детские дошкольные и школьные учреждения, игровые площадки, территории дворов, зоны санитарной охраны водных объектов, рекреационные зоны, сады и огороды, приусадебные участки.

Таблица 10

#### Характеристика состояния почвы в Новосибирской области

Показатели	2022 г.		2023 г.		2024 г.		Динамика по нестандартным пробам к 2023 г.
	всего проб, ед.	доля, % нестандартных проб	всего проб, ед.	доля, % нестандартных проб	всего проб, ед.	доля, % нестандартных проб	
<b>Всего</b>							
Санитарно-химические	303	14,8	214	34,3	355	2,5	↓
Микробиологические	380	4,7	1083	2,7	326	16,8	↑
Паразитологические	1055	0,3	1879	2,5	996	9,3	↑
<b>В селитебной зоне</b>							
Санитарно-химические	201	1,4	85	2,5	178	1,6	↓
Микробиологические	290	1,03	302	0,6	220	11,8	↑
Паразитологические	816	0	708	1,8	363	12,6	↑
<b>На территории детских площадок и детских учреждений</b>							
Санитарно-химические	2	0	0	0	10	0	-
Микробиологические	2	0	0	0	10	0	-
Паразитологические	791	0	211	0	315	0	-

Отмечается снижение качества проб почвы населенных мест, отобранных на стадии инженерных изысканий, для предварительной оценки санитарно-эпидемиологического состояния почв территории проектируемого строительства на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим и паразитологическим показателям.

В пробах почвы отобранных с территорий жилых и промышленных зон населенных мест, осваиваемых под жилищное строительство, в которых отмечалось превышение гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям из общего числа исследованных 355 проб: 9 нестандартных проб почвы (2,5%), 3 отобраны с территорий строительных площадок на этапе отвода земельного участка под строительство зданий жилого и общественного назначения. Рост нестандартных проб почвы в жилой зоне (территория перспективной жилой и общественной застройки) снизился с 2,5% в 2023 г. до 1,6% в 2024 г.

По микробиологическим показателям исследовано 326 проб, из них нестандартных – 55. Количество нестандартных проб почвы по микробиологическим показателям по области по сравнению с 2023 годом возросло на 14,13% (2023 г. – 2,7%, 2024 г. – 16,8%).

На паразитологические показатели исследовано 996 проб, из них не соответствовали санитарно-гигиеническим нормативам 93 пробы. Процент нестандартных проб почвы выше уровня прошлого года и составляет 9,3% (2023 г. – 2,5%).

На территориях детских учреждений и детских площадок по санитарно-химическим и микробиологическим показателям было отобрано 10 проб почвы, по паразитологическим показателям – 315 проб почвы.

#### 1.1.1.5. Анализ радиационной обстановки и физической безопасности<sup>1</sup>

Радиационная обстановка на территории области оценивалась как удовлетворительная.

По данным Радиационно-гигиенического паспорта Российской Федерации за 2023 год, средняя годовая эффективная доза облучения на 1 жителя области от всех источников ионизирующего излучения (далее – ИИИ) составила 4,1 мЗв/год (2022 г. – 3,0 мЗв/год), по РФ – 4,3 мЗв/год (2022 г. – 4,0 мЗв/год). Структура различных ИИИ и эффективных доз от облучения представлена в таблице 11.

Общее число организаций, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения, в 2023 году составило 334 (2022 г. – 318). Численность персонала групп А и Б – 3630 человек (2022 г. – 3371).

Таблица 11

#### Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения, чел.-Зв

Виды облучения населения территории	Коллективная доза		Средняя на жителя, мЗв/чел.
	чел.-Зв/год 2023	%	
а) деятельности предприятий, использующих ИИИ, в т.ч.:	2,9	0,03	0,001
персонала	2,9	0,03	0,001
населения, проживающего в зонах наблюдения			0,000
б) техногенно измененного радиационного фона, в том числе:	14,00	0,12	0,005
за счет глобальных выпадений	14,00	0,12	0,005
за счет радиационных аварий прошлых лет			

<sup>1</sup> В связи со сроками формирования и представления государственной статистической отчетности при оценке показателей, характеризующих здоровье населения, последним в динамическом ряде учитывается год, предшествующий отчетному.

Виды облучения населения территории	Коллективная доза		Средняя на жителя, мЗв/чел.
	чел.-Зв/год 2023	%	
в) природных источников, в том числе:	9445,00	82,52	3,390
от радона	5694,58	49,75	2,04
от внешнего гамма-излучения	1816,40	15,87	0,650
от космического излучения	1116,58	9,76	0,400
от пищи и питьевой воды	362,89	3,17	0,130
от содержащегося в организме К-40	474,55	4,15	0,170
г) медицинских исследований	1984,00	17,33	0,711
д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году			
ВСЕГО:	11 445,90	100	4,1

В целях подготовки санитарно-эпидемиологических заключений на виды деятельности в 2024 году проведена санитарно-эпидемиологическая экспертиза документов и дана оценка условий радиационной безопасности для 133 объектов, работающих с источниками ионизирующего излучения (2023 г. – 118), из них не соответствуют санитарным нормам и правилам – 3. По результатам экспертизы Управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области выдано 198 (2023 г. – 185) 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.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области проведены проверки условий радиационной безопасности на 27 объектах, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения, с привлечением специалистов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» на 2 объектах, из них на 1 объекте выявлены нарушения государственных санитарно-эпидемиологических требований.

На производственных объектах измеренных значений с превышением нормируемых показателей (от общего числа исследований и измерений на данных объектах) – 0%. Удельный вес измерений и исследований с превышением нормируемых показателей от всех проведенных измерений и исследований за 2024 год составил 0,14%.

Объектов первой категории радиационной опасности в регионе нет. Ко второй категории относится Новосибирский филиал отделения «Сибирский территориальный округ» ФГУП «Радон», к третьей категории – 18 предприятий, к четвертой – 447. Общее количество источников ионизирующей радиации – 15 898, в том числе: 17 гамма-дефектоскопов, 70 рентгеновских дефектоскопов, 155 досмотровых рентгеновских установок, 14 629 закрытых радионуклидных источника, 1 мощная гамма-установка, 10 радиоизотопных приборов, 903 рентгеновских медицинских аппарата, 9 ускорителей заряженных частиц (кроме электронов), 25 установок с ускорителем электронов, 4 хранилища радиоактивных веществ, 75 прочих источников 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, а также радиационным факторам при строительстве объектов жилых и общественных зданий.

За отчетный период рассмотрены и даны экспертные заключения по 120 проектным материалам (2023 г. – 115), из них: на размещение новых медицинских диагностических

рентгеновских аппаратов в 73 рентгеновских кабинетах государственных учреждений здравоохранения города Новосибирска и Новосибирской области, в 42 рентгеновских кабинетах частных медицинских клиник и в 5 промышленных и научных учреждениях и на объектах транспорта (воздушного и железнодорожного).

### Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Радиационный контроль в рамках проведения социально-гигиенического мониторинга проводился на территории г. Новосибирска и Новосибирской области в 173 мониторинговых точках (2023 г. – 173) Выполнено 360 исследований объектов внешней среды и 2084 дозиметрических и радиометрических измерения (всего 2444 исследования и измерения или 51,3% всего объема государственного задания), в том числе 1020 измерений в детских дошкольных и школьных учреждениях г. Новосибирска и Новосибирской области.

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

Таблица 12

### Содержание радионуклидов в почвах Новосибирской области, кБк/м<sup>2</sup>

Годы	Цезий-137			Радий-226		
	Число проб	среднее	максимальное	Число проб	среднее	максимальное
2020 г.	25	0,44	0,82			
2021 г.	36	0,18	1,03			
2022 г.	49	0,39	1,18			
2023 г.	76	0,43	3,71			
2024 г.	45	0,31	0,33			

Радиационная обстановка за 2020-2024 гг. оставалась удовлетворительной. В 2024 году исследовано 45 проб почвы на цезий-137. Содержание цезия-137 в почвах в пределах среднее/максимальное – 0,31/0,33 кБк/м<sup>2</sup> (средний показатель по Российской Федерации – 3,7 кБк/м<sup>2</sup>), 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.

Таблица 13

### Содержание радионуклидов в питьевой воде в 2020-2024 гг.

Годы	Число проб	Удельная активность питьевой воды, Бк/л				
		<sup>222</sup> Rn	<sup>222</sup> Rn>нормы	СБА	САА	САА >нормы
2020 г.	601	26,35/308,97	24 (7,82%)	0,17/4,27	0,13/7,51	6 (2,04%)
2021 г.	541	22,67/141,56	10 (1,85%)	0,19/10,00	0,08/0,98	9 (1,66%)

Продолжение таблицы

Годы	Число проб	Удельная активность питьевой воды, Бк/л				
		<sup>222</sup> Rn	<sup>222</sup> Rn>нормы	СБА	САА	САА >нормы
2022 г.	590	26,8/168,91	18 (3,05%)	0,09/0,65	0,08/0,94	14 (2,37%)
2023 г.	887	31,40/1430,00	58 (6,5%)	0,13/3,67	0,12/6,07	34 (3,8%)
2024 г.	1088	24,85/333,38	10 (2,06%)	0,16/1,53	0,10/1,14	10 (1,67)

Таблица 14

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

Год	Молоко			Хлеб			Картофель		
	Кол-во проб	<sup>137</sup> Cs	<sup>90</sup> Sr	Кол-во проб	<sup>137</sup> Cs	<sup>90</sup> Sr	Кол-во проб	<sup>137</sup> Cs	<sup>90</sup> Sr
2020 г.	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 г.	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 г.	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
2023 г.	32	3,01/3,15	0,62/1,15	8	3,00/3,00	1,01/1,82	43	3,00/3,00	1,87/11,92
2024 г.	18	2,60/3,00	1,50/4,40	15	1,60/3,00	0,53/1,57	32	2,00/3,00	1,98/6,86
Годы	Рыба			Мясо			Грибы		
	Кол-во проб	<sup>137</sup> Cs	<sup>90</sup> Sr	Кол-во проб	<sup>137</sup> Cs	<sup>90</sup> Sr	Кол-во проб	<sup>137</sup> Cs	<sup>90</sup> Sr
2020 г.	21	3,25/4,79	1,97/3,45	31	3,26/4,72	-	13	6,45/28,5	-
2021 г.	23	3,23/6,97	1,94/4,94	24	3,24/4,80	-	7	4,07/10,51	-
2022 г.	31	3,00/3,00	0,86/2,53	2	3,00/3,00	-	8	3,00/3,00	-
2023 г.	21	3,00/3,00	1,56/2,68	10	3,00/3,00	-	8	3,00/3,00	-
2024 г.	8	3,00/3,00	1,76/3,31	22	1,99/6,70	-	8	3,00/3,00	-

Исследовано 1088 проб питьевой воды (2023 г. – 887). Средняя и максимальная альфа-активность (САА) в питьевой воде равна 0,10/1,14 Бк/л, средняя и максимальная бета-активность (СБА) – 0,16/1,53 Бк/л, радона – 24,85/333,38 Бк/л.

Превышение контрольного уровня общей альфа-активности обнаружено в 10 пробах воды, превышение контрольного уровня общей бета-активности не обнаружено, удельной активности радона обнаружено в 10 пробах воды.

Исследовано на содержание радионуклидов 448 проб пищевых продуктов, в том числе: молока – 18 проб, хлебобулочных изделий – 15 проб, картофеля – 32 пробы, рыбы – 8 проб, мяса – 22 пробы, грибов – 8 проб и 345 проб других пищевых продуктов.

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

Проведено 1064 измерения мощности дозы естественного гамма-излучения (2023 г. – 1099). В таблице 15 представлены результаты радиационного мониторинга за 2020-2024 гг. За данный период наблюдения мощность дозы варьировала в пределах от 0,05 мкЗв/ч до 0,12 мкЗв/ч (от 5,0 мкР/ч до 12,0 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 2020-2024 гг.**

Годы	Число измерений	Мощность дозы естественного гама-излучения, мкЗв/час (мкР/час)		
		максимальная	минимальная	средняя
2020 г.	1071	0,20 (20,0)	0,06 (6,0)	0,20 (20,0)
2021 г.	1492	0,19 (19,0)	0,05 (5,0)	0,12 (12,0)
2022 г.	1096	0,18 (18,0)	0,07 (7,0)	0,11 (11,0)
2023 г.	1099	0,17 (17,0)	0,08 (8,0)	0,12 (12,0)
2024 г.	1064	0,12 (12,0)	0,05 (5,0)	0,08 (8,0)

Проведено 1140 измерений ЭРОА изотопов радона в жилых и общественных зданиях; в 99,9% случаев содержание радона было до 100 Бк/м<sup>3</sup>, в 0,1% случаев – от 100 до 200 Бк/м<sup>3</sup>.

**Содержание радона-222 в жилых и общественных зданиях в 2020-2024 гг.**

Годы	Число точек измерения, всего	В том числе с концентрацией радона, Бк/м <sup>3</sup>		
		до 100	100-200	более 200
2020 г.	2186	2161 (98,86%)	23 (1,05%)	2 (0,09%)
2021 г.	1888	1886 (99,9%)	2 (0,1%)	
2022 г.	1260	1259 (99,9%)	1 (0,1%)	
2023 г.	1214	1207 (99,4%)	7 (0,6%)	
2024 г.	1140	1131 (99,2)	9 (0,8%)	

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. Исследовано 258 проб строительных материалов отечественных и зарубежных производителей (2023 г. – 187 проб). К первому классу относятся 245 проб (95%) стройматериалов, ко второму классу – 9 проб (3%), к третьему классу – 4 пробы (2%), стройматериалов 4 класса не обнаружено (Таблица 17).

**Распределение строительных материалов в 2020-2024 гг. по классам**

Годы	Всего проб/ измерений	Класс, %			
		1	2	3	4
2020 г.	109	100,0			
2021 г.	119	95,79	3,36	0,84	
2022 г.	141	94,3	5,7		
2023 г.	175	100,0			
2024 г.	258	95,0	3,0	2,0	

Лучевую нагрузку от радона человек получает вследствие пребывания внутри

(в среднем 6000 час/год) и вне жилых помещений (в среднем 1000 час/год). Оценки специалистов Роспотребнадзора 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 18.

Таблица 18

### Радиационная обстановка в детских учреждениях

Год	ЭРОА изотопов радона, Бк/м <sup>3</sup>			
	Кол-во измерений	максимальная	минимальная	средняя
2020 г.	1080	131,0	10,0	30,5
2021 г.	930	195,0	10,0	35,0
2022 г.	900	183,0	10,0	43,0
2023 г.	1200	94,0	10,0	27,0
2024 г.	510	76,0	10,0	21,0

Показатели радиационной безопасности в детских учреждениях не превышали нормы по ЭРОА радона (200 Бк/м<sup>3</sup>) и по показателям гамма-фона (0,3 мкЗв/час).

### Медицинское облучение

По данным Радиационно-гигиенического паспорта Российской Федерации за 2023 год, вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения в Новосибирской области в 2023 году составил 17,33% (по РФ средний показатель – 22,22%). Количество рентгенодиагностических процедур на 1 жителя составило 1,96. Годовая эффективная доза медицинского облучения в среднем на одного жителя Новосибирской области в 2024 г. составила 0,42 мЗв в год (по РФ – 1,13 мЗв/год). Средняя доза на процедуру по сравнению с 2022 г. осталась на прежнем уровне (0,42 мЗв на процедуру).

Таблица 19

### Медицинское облучение населения в 2023 году

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв/процедуру	Коллективная доза, чел.-Зв/год
Флюорографические	1 807 700	0,05	98,00
Рентгенографические	3 188 700	0,10	317,00
Рентгеноскопические	21 700	1,51	32,80
Компьютерная томография	357 600	3,31	1184,5
Радионуклидные исследования	26 800	7,34	196,4
Специальные исследования	52 200	2,95	154,2
Прочие	2800	0,28	0,8
Всего:	5 457 400	0,36	1983,7

Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов в 2023 году внесли: компьютерная томография – 9,7% (2022 г. – 60,5%) и рентгенографические исследования – 15,98% (2022 г. – 30,52%). Вклад флюорографических исследований составил 4,9% (2022 г. – 3,83%), рентгеноскопических исследований – 1,65% (2022 г. – 1,59%), радионуклидных исследований – 9,9% (2022 г. – 30,8%), специальных исследований – 7,77% и прочих исследований – 0,04%.

### Техногенные источники

Анализ данных центров индивидуального дозиметрического контроля (ЦИДК) Новосибирской области о дозах облучения персонала групп А и Б, численность которого составляет 3630 человек, показал, что средняя индивидуальная и коллективная дозы облучения всего персонала в 2023 году составили соответственно 0,81 мЗв/год и 2,94 чел.-Зв/год.

Таблица 20

#### Годовые дозы облучения персонала в 2023 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	>50		
Группа А	3316	2574	665	64	11	2			0,81	2,69
Группа Б	314	205	106	3					0,79	0,25
Всего	3630								0,81	2,94

Доля персонала, получившего дозу облучения в диапазоне 0-1 мЗв/год, составила 76,6%, 1-2 мЗв/год – 21,2%, 2-5 мЗв/год – 1,8%, 5-12 мЗв/год – 0,3%, в диапазоне от 12,5 – 20 мЗв/год – 0,06%, в диапазоне выше 20 мЗв/год персонала нет.

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 2024 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 тыс. 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 21 следует, что основное количество источников отдельных физических факторов приблизительно находится на одном и том же уровне.

**Общее число объектов надзора**

Фактор	шум	вибрация	ЭМП	освещение	микроклимат	ВСЕГО
2020	4930	1760	24 900	20 100	30 750	82 440
2021	4120	1680	20 798	20 110	30 525	77 233
2022	4235	1620	20 649	20 420	30 621	77 545
2023	4268	1580	20 100	20 530	30 631	77 109
2024	4230	1460	20 321	20 438	30 628	77 077

При общем одинаковом числе источников неионизирующих излучений объем измерений физических факторов снизился (табл. 2).

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

Количество исследований физических факторов в измерениях представлено в таблице 22.

**Объем исследований физических факторов**

	Шум			Вибрация		
	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений, %	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений, %
2020 г.	11 280	4572	40,5	2754	2595	94,2
2021 г.	11 146	4332	38,9	4473	3417	76,4
2022 г.	14 850	11 180	72,3	1260	1173	93,1
2023 г.	13 982	10 439	74,7	567	199	35,1
2024 г.	16 655	7923	47,6	297	49	16,5
	Освещенность			микроклимат		
	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений, %	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений, %
2020 г.	11 682	9384	80,3	102 960	26 266	25,5
2021 г.	10 401	8324	80,0	104 310	30 927	29,6
2022 г.	120 45	4296	35,7	68 769	20 085	29,2
2023 г.	37 598	15 274	40,6	78 642	34 817	44,3
2024 г.	38 440	20 237	52,6	79 210	29 268	36,9
	ЭМП			ВСЕГО (по всем факторам)		
	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений, %	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений, %
2020 г.	7404	6921	93,5	136 080	49 738	36,5
2021 г.	2950	1992	67,5	133 280	48 992	36,8
2022 г.	1833	1690	92,2	98 757	38 424	38,9
2023 г.	3444	2695	78,3	134 233	63 424	47,2
2024 г.	3429	1159	33,8	138 031	58 636	42,5

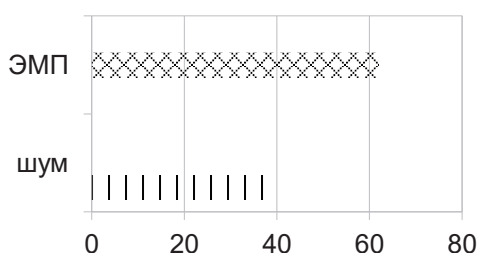
Наибольшее число объектов требует проведения инструментального контроля и санитарно-эпидемиологической экспертизы по показателям шума, ЭМП, микроклимата.

Динамика объема инструментальных исследований физических факторов неионизирующей природы на территории жилой застройки приведена в таблице 23.

**Количество точек измерения физических факторов  
на территории населенных пунктов**

Год	шум	ЭМП
2020 г.	102	1096
2021 г.	269	295
2022 г.	296	315
2023 г.	210	427
2024 г.	319	530

В общем объеме исследований (рис 2) доминирует ЭМП – 62%, что связано с проведением измерений на территории жилой застройки и измерений ЭМП от БС.



**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 регистрируются превышение норм по шуму на 1-25 дБА.

По-прежнему 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-телевещания 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 24.

Таблица 24

### Количество выполненных замеров на объектах ПРТО

Тип ПРТО	Число выполненных измерений				
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Базовые станции	1553	275	315	612	948

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 2024 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 2024 году особое внимание уделялось контролю за расчетами санитарно-защитных зон и размещением ПРТО. Ни одного самовольно размещенного ПРТО, базовых станций сотовой связи не выявлено.

В школах области продолжается оснащение компьютерных классов техникой. Но в связи с введением в 2022 новых санитарных норм и правил были отменены ранее действующие, в которых были указаны методы проведения измерений и допустимые значения при работе на ПЭВМ. Тем более что 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 2024 году ни одного ПЭВМ не было обследовано.

Количество жалоб населения на воздействие физических факторов неионизирующей природы, рассмотренных управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области в 2024 г. с проведением инструментального контроля лабораторией физических факторов и радиационного контроля и их структура, приведено в таблице 25.

Таблица 25

### Количество и структура жалоб населения

фактор	шум		вибрация		микроклимат		Освещенность		ЭМП		Всего Кол-во
	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
2023	84	66,2	5	0,4	10	7,9	8	0,7	20	15,8	127
2024	80	36,8	0	0	13	6,0	9	4,2	115	53,0	217

В структуре жалоб населения (рис. 3) «ведущими» традиционно являются жалобы на повышенный уровень акустического шума, ЭМП. 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.

## Динамика рассмотрения заявления населения 2020-2024 гг.

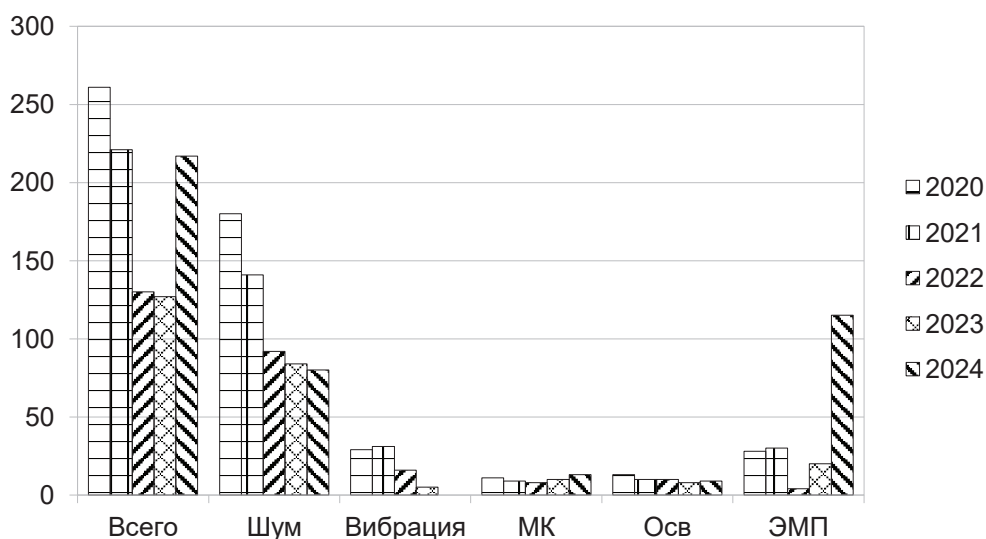


Рис. 2. Структура заявлений по факторам

В 2024 году специалистами отдела неионизирующих излучений рассмотрено 374 определений и предписаний. Из них по жалобам заявителей выполнены измерения по 217 предписаниям и определениям Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области. 75-80% из общего числа составляют измерения по жалобам населения на источники шума, ЭМП.

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), экспертами при обработке результатов вводятся поправки на фоновый уровень.

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

Таким примером является проведение измерений от работы инженерно-технологического, вентиляционного 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, нарушения санитарных норм и правил чаще всего выявляются.

Так же, в связи с введением в действие МУК 4.3.3786-22 «Инструментальный контроль и оценка вибрации в жилых и общественных зданиях» измерения уровней вибрации проводятся сначала при работающем оборудовании, затем в той же точке при выключенном оборудовании (фоновый уровень). При работе по Предписанию это происходит без участия хозяйствующего субъекта, а, следовательно, установить источник и его характеристики невозможно, что противоречит требованиям на методы измерения и оценки параметров вибрации.

Из вышеизложенного следует:

- общее количество источников физических факторов неионизирующей природы остается приблизительно на одном уровне;
- воздействие акустического шума на людей в условиях населенных пунктов остается фактически одинаково высоким, что подтверждается измерением в контрольных точках при проведении СГМ;
- внедрение новых видов связи и модификации существующего оборудования может привести к сверхнормативному воздействию электромагнитных полей на население в крупных городах, особенно при строительстве высотных жилых и общественных зданий;

Наиболее актуальными задачами в области обеспечения безопасности населения и надзора за источниками физических факторов являются:

- 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.

#### **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 об увеличении удельного веса объектов чрезвычайно высокого (с 4,3% в 2023 году до 9,9% в 2024 году), высокого риска (с 7,5% в 2023 году до 20,6% в 2024 году), значительного риска (с 21,1% в 2023 году до 26,3% в 2024 году), среднего (с 8,8% в 2023 году до 19,8% в 2024 году), умеренного риска (с 10,7% в 2023 году до 21,4% в 2024 году) и уменьшении удельного веса объектов низкого риска (с 47,5% в 2023 году до 1,9% в 2024 году).

По предприятиям пищевой промышленности распределение объектов по категориям риска изменилось: доля объектов чрезвычайно высокого риска с 8,6% в 2023 году до 13,5% в 2024 году; доля высокого риска с 17,4% в 2023 году до 32,4% в 2024 году; доля объектов значительного риска в 2023 году с 22,4% до 27,4% в 2024 году; доля среднего риска в 2023 году с 15,5% до 20% в 2024 году; доля умеренного риска в 2023 году с 13,6% до 6,7% в 2024

году; доля низкого риска в 2023 году с 22,6% до 0% в 2024 году.

По предприятиям общественного питания распределение объектов по категориям рисков также изменилось по всем категориям: доля объектов чрезвычайно высокого риска с 14,0% в 2023 году до 17,9% в 2024 году, доля объектов высокого риска – 10,7% в 2023 году до 33,3% в 2024 году, доля объектов значительного риска – 16,9% в 2023 году до 23,3% в 2024 году, среднего риска – 5,9% в 2023 году до 15,8 % в 2024 году, умеренного риска – 12,2% в 2023 году до 9,6% в 2024 году, низкого риска – 40,4% в 2023 году и 0,06% в 2024 году.

По предприятиям торговли распределение объектов по категориям рисков также изменилось: чрезвычайно высокого риска с 1,2% в 2023 году до 7,7% в 2024 году, высокого риска 5,7% в 2023 году до 16,7% в 2024 году, значительного риска с 22,3% в 2023 году до 26,8% в 2024 году, доля объектов категории среднего риска с 9,0% в 2023 году до 20,6% в 2024 году, объектов умеренной категории риска с 10,0% в 2023 году до 25,5% в 2024 году, объектов низкой категории риска с 51,7% в 2023 году до 2,6% в 2024 году.

Самая низкая доля объектов чрезвычайно высокого риска по-прежнему отмечается среди предприятий торговли 7,7% (Таблица 26).

Таблица 26

### Распределение объектов по категориям риска

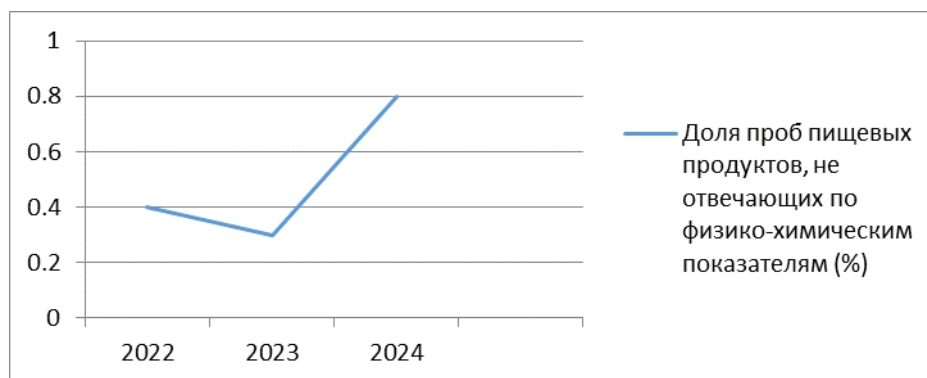
Виды объектов	Распределение объектов по категориям риска											
	чрезвычайно высокий		высокий		значительный		средний		умеренный		низкий	
	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.
Всего	4,3	9,9	7,5	20,6	21,1	26,3	8,8	19,8	10,7	21,4	47,5	1,9
предприятия пищевой промышленности	8,6	13,5	17,4	32,4	22,4	27,4	15,5	20	13,6	6,7	22,6	0
предприятия общественного питания	14,0	17,9	10,7	33,3	16,9	23,3	5,9	15,8	12,2	9,6	40,4	0,06
предприятия торговли	1,2	7,7	5,7	16,7	22,3	26,8	9,0	20,6	10,0	25,5	51,7	2,6

Оценка ситуации по распределению предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли по категориям риска показывает, что в 2024 году в сравнении с 2023 годом доля объектов с категориями риска чрезвычайно высокий, высокий, значительный, средний, умеренный увеличилась. Доля объектов низкого риска значительно уменьшилась.

Важной составляющей качества питания населения является его безопасность. На соответствие санитарно-гигиеническим требованиям по содержанию контаминантов химической природы исследовано 4725 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов.

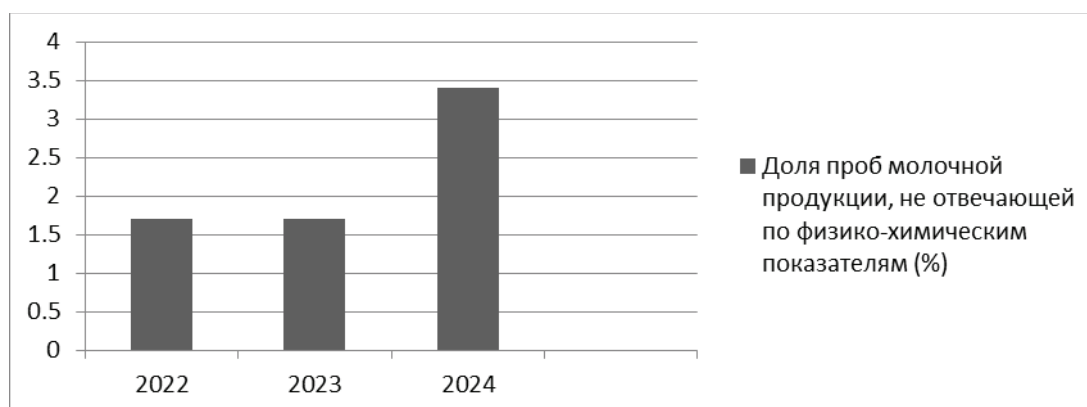
По результатам мониторинга в отчетном году доля проб пищевой продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим нормативам, составила 0,06% против 0,02% в 2023 году (темп прироста составил 200%), и сохранила стабильно низкие показатели. Все пищевые продукты, поступившие из-за рубежа, соответствовали требованиям нормативных документов и законодательных актов по санитарно-химическим показателям.

За последние 3 года отмечается увеличение удельного веса проб продукции, не отвечающих требованиям нормативных документов, в т.ч. требованиям технических регламентов, ГОСТ, технических условий, СТО по физико-химическим показателям: 2022 г. - 0,4%, 2023 г. – 0,3%, 2024 г. – 0,8%.



**Рис. 3.** Доля проб пищевых продуктов, не отвечающих по физико-химическим показателям (%)

В структуре указанных проб доля нестандартной молочной продукции увеличилась и составила в 2024 году – 3,4% (2023 г. – 1,7%, 2022 г. – 1,7%). Темп прироста доли проб, не соответствующих требованиям нормативных документов, в 2024 году составил 135,3 %. Основными показателями фальсификации молочной продукции является несоответствие продукции по жирно-кислотному составу и содержанию фитостерина. Фальсификация осуществляется путем замены молочного жира в продукции (масло сливочное, сметана, сыры) на жиры немолочного происхождения и растительные жиры.



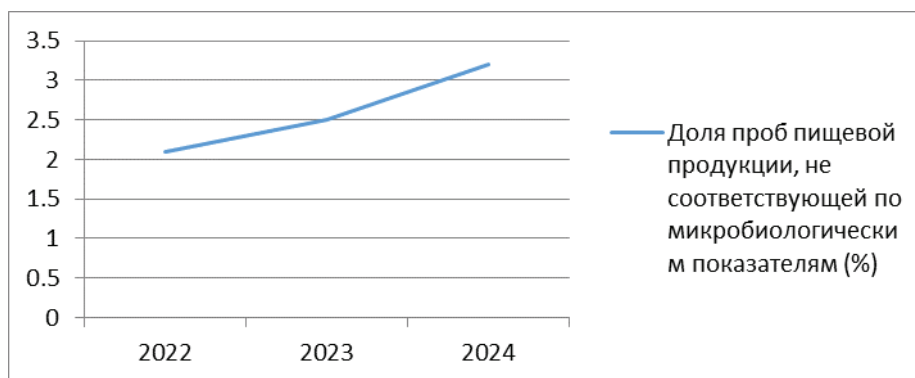
**Рис. 4.** Доля проб молочной продукции, не отвечающей по физико-химическим показателям (%)

В отчетном году была выявлена нестандартная проба воды, расфасованной в емкости, что составило 0,4% от всех исследованных проб данной продукции (2023 г. – 0%, 2022 г. – 0%).

По СФО удельный вес проб продукции, не соответствующих установленным требованиям по физико-химическим показателям составил – 4,4 %, что выше в 5,5 раза показателя по Новосибирской области и в 1,5 раза показателя по РФ за 2023 год (2,96%).

Анализ загрязненности пищевой продукции агентами микробной природы показал, что в 2024 году удельный вес неудовлетворительных проб составил 3,2% (2023 г. – 2,5%, 2022 г. – 2,1%). Темп прироста доли проб, не соответствующих по микробиологическим показателям, в 2024 году по сравнению с 2023 годом составил 28%.

По СФО доля проб, не отвечающих по микробиологическим показателям, составила 3,7%, что незначительно выше среднеобластного, и находится на уровне показателя РФ (3,25%).



**Рис. 5.** Доля проб пищевой продукции, не соответствующей по микробиологическим показателям (%)

По результатам надзора в 2024 году зарегистрировано увеличение доли проб продукции, превышающих гигиенические нормативы в группах:

- «мясо и мясопродукты» – 6,4% (2023 г. – 2,0%, 2022 г. – 1,2%);
- «молоко и молочные продукты» – 4,3% (2023 г. – 4,7%, 2022 г. – 2,3%);
- «масложировая продукция» – 4% (2023 г. – 0%, 2022 г. – 0%);
- «продукция предприятий общественного питания» – 3,8% (2023 г. – 3,5%, 2022 г. – 2,2%);
- «рыба и рыбная продукция» – 7,7% (2023 г. – 4,8%, 2022 г. – 2,2%);
- «птица и яйцо, и продукты их переработки» – 9,2% (2023 г. – 5,2%, 2022 г. – 4,7%);
- «кулинарные изделия» – 2,5% (2023 г. – 1,5%, 2022 г. – 1,3%);
- «кондитерские изделия» – 8,6% (2023 г. – 6,1%, 2022 г. – 3,0%);
- «безалкогольные напитки» – 1,9% (2023 г. – 6,2%, 2022 г. – 0%);
- «алкогольные напитки» – 1,4% (2023 г. – 1,8%, 2022 г. – 0%);
- «хлебобулочные изделия» – 1,2% (2023 г. – 1,9%, 2022 г. – 1,6%);
- «продукты для детского питания» – 1,2% (2023 г. – 1,4%, 2022 г. – 0,3%);
- «консервы» – 2,6% (2023 г. – 2%, 2022 г. – 4,2 %);
- «БАД к пище» – 0,6% (2023 г. – 0,4%, 2022 г. – 0,4%);
- «пищевые добавки, ароматизаторы, технологические вспомогательные средства» – 0,4% (2023 г. – 0%, 2022 г. – 0%);
- прочие – 8,7% (2023 г. – 7,9%, 2022 г. – 9,3%).

Таблица 27

**Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2022-2024 гг. (в %)**

	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего	2,1	2,5	3,2
из них импорт	15,4	8,9	6,6
мясо и мясопродукты	1,2	2,0	6,4
из них импорт	0	0	0
птица и птицеводческие продукты	4,7	5,2	9,2
молоко, молочные продукты, включая сметану, масло	2,3	4,7	4,3
масложировые продукты	0	0	4
рыба, рыбопродукты и др. продукты моря	2,2	4,8	7,7

Продолжение таблицы

	2022 г.	2023 г.	2024 г.
кулинарные изделия	1,3	1,5	2,5
в т.ч. кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	15,4	16,6	21,1
кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих продукцию через торговую сеть	9,9	7,1	19,2
продукция предприятий общественного питания	2,2	3,5	3,8
мукомольно-крупяные	0	7,1	0
хлебобулочные изделия	1,6	1,9	1,2
кондитерские изделия	3,0	6,1	8,6
из них импортируемые	0	0	0
в том числе кремовые	5,8	7,5	9,6
плодоовощная продукция	0,6	0,6	0
безалкогольные напитки	0	6,2	1,9
алкогольные напитки и пиво	0	1,7	1,4
в том числе пиво	0	1,7	1,5
продукты детского питания	0,3	1,4	1,2
Минеральные воды	0	0	0
консервы	4,2	2,7	2,6
БАД к пище	0,4	0,3	0,6
Продукция лечебного и профилактического диетического питания	3,4	0	0
Пищевые добавки, ароматизаторы, технологические вспомогательные средства	0	0	0,4
прочие	9,3	7,8	8,7
Из них импортные	15,6	11,9	11,9

Таблица 28

**Сведения о проведенных лабораторных исследованиях пищевой продукции в разрезе технических регламентов Таможенного союза за 2022-2024 гг. (по форме № 8-23)**

Наименование ТР ТС	2022 г.				2023 г.				2024 г.			
	Кол-во исследований	Кол-во проб	не соотв нормативам	%	Количество исследований	Количество проб	не соотв нормативам	%	Количество исследований	Количество проб	не соотв нормативам	%
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	14 424	4212	19	0,5	22 763	4976	31	0,6	16336	4335	14	0,3
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	674	134	0	0	439	138	0	0	342	82	0	0

Продолжение таблицы

Наименование ТР ТС	2022 г.				2023 г.				2024 г.			
	Кол-во исследований	Кол-во проб	не со-отв нормативам	%	Количество исследований	Количество проб	не со-отв нормативам	%	Количество исследований	Количество проб	не со-отв нормативам	%
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	327	146	0	0	505	181	0	0	291	112	0	0
ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»	43	7	0	0	35	8	0	0	45	8	0	0
ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	65	65	0	0	87	175	0	0	50	80	0	0
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	2368	386	2	0,5	2773	471	8	1,7	1928	320	11	3,4
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	341	87	3	3,4	596	143	1	0,7	429	120	0	0
ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна»	45	9	0	0	31	6	0	0	4	3	0	0
ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию»												
ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки»	16	5	0	0	1237	0	0	0	44	3	0	0

Продолжение таблицы

Наименование ТР ТС	2022 г.				2023 г.				2024 г.			
	Кол-во исследований	Кол-во проб	не соотв. нормативам	%	Количество исследований	Количество проб	не соотв. нормативам	%	Количество исследований	Количество проб	не соотв. нормативам	%
ТР ЕАЭС «О безопасности рыбы и рыбной продукции» 040/2016	655	134	2	1,5	734	170	1	0,6	439	130	2	1,5
ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»	-	1132	11	0,9	-	923	6	0,7	-	598	11	1,8
ТР ТС 044/2017 «О безопасности упаков. Питьевой воды...»	555	60	0	0	746	95	0	0	651	87	0	0
ИТОГО:	19 513	6377	37	0,6	227 693	6145	41	0,7	21 500	5242	27	0,5

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 2024 году объем исследованных пищевых продуктов (проб и образцов) уменьшился на 15%. Не соответствовали требованиям Технических регламентов в 2024 году 27 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по результатам лабораторных исследований (2023 г. – 41 проба) и 11 образцов по маркировке (2023 г. – 6 проб). Доля проб пищевых продуктов, несоответствующих требованиям технических регламентов, в 2024 году незначительно снизилась и составила – 0,5% (2023 г. – 0,7%).

В 2024 году произошло незначительное увеличение количества нарушений в части требований к маркировке: с 0,7% в 2023 г. до 1,8% в 2024 г.

Таблица 29

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

	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Всего исследовано проб	Уд. вес не соотв. проб	Всего исследовано проб	Уд. вес не соотв. проб	Всего исследовано проб	Уд. вес не соотв. проб
Всего	566	0,9	660	0,3	588	0,9
из них импортируемые	0	0	0	0	15	0

За период 2024 года удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормам по паразитологическим показателям, незначительно увеличился с 0,3% в 2023 году до 0,9% в 2024 году, темп прироста составил 200%. Неудовлетворительные результаты выявлены в 5 пробах плодоовощной продукции.

Исследовано 459 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.

Таблица 30

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

	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Всего исследовано проб	% неудовл.	Всего исследовано проб	% неудовл.	Всего исследовано проб	% неудовл.
Всего	509	0	320	0	459	0
из них импортируемые	0	0	0	0	9	0

За последний год в рамках мониторинга за содержанием антибиотиков в пищевых продуктах и продовольственном сырье выявлена проба нестандартной продукции, загрязненной остаточным количеством антибиотиков (табл. 6). Среди исследованных проб выявлены контаминированные пробы, удельный вес которых составил 13,8% от общего количества проб исследованных на содержание антибиотиков (2023 г. – 12,2%, темп прироста составил 13,1%), из них импортной продукции 0,9% от общего количества исследованных проб. Контаминация наблюдается в группах «мясо и мясные продукты» – 2,2% от общего количества исследованных проб, в группе «молоко и молочные продукты» – 3,6% от общего количества исследованных проб, «птица, яйца и продукты их переработки» – 3,1%, «прочие» – 4,9% от общего количества исследованных проб.

Таблица 31

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

	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Всего исследовано проб	Не соотв. гиг. норматив. (%)	Всего исследовано проб	Не соотв. гиг. норматив. (%)	Всего исследовано проб	Не соотв. гиг. норматив. (%)
Всего	188	0	180	0	224	0,4

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 (Таблица 32).

## Результаты исследований на наличие ГМО по группам продуктов в 2022-2024 гг.

Наименование продукции	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	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:	207	0	214	0	221	0
из них импортируемые	12	0	31	0	11	0
в том числе: мясо и мясные продукты	5	0	3	0	4	0
птица и птицепродукты	6	0	7	0	2	0
молоко и молочные продукты	25	0	3	0	38	0
масличное сырье и жировые продукты	2	0	2	0	4	0
рыба и рыбные продукты	2	0	0	0	0	0
мукомольно-крупяные изделия	45	0	36	0	13	0
из них импортируемые	1	0	1	0	0	0
хлебобулочные изделия	9	0	15	0	11	0
кулинарные изделия	1	0	1	0	0	0
кондитерские изделия	37	0	49	0	41	0
из них импортируемые	0	0	0	0	0	0
в т.ч. кремовые	0	0	0	0	0	0
сахар	0	0	0	0	1	0
плодоовощная продукция	2		11		1	0
из них импортируемые	1	0	2	0	1	0
безалкогольные напитки	4	0	2	0	3	0
соки, нектары, сокосодержащие напитки	11	0	0	0	8	0
алкогольные напитки	2	0	3	0	11	0
в том числе пиво	2	0	3	0	11	0
Мед и продукты пчеловодства	0	0	0	0	1	0
продукты детского питания	10	0	14	0	14	0
из них импортируемые	0	0	0	0	0	0
консервы	13	0	14	0	7	0
из них импортируемые	2	0	1	0	0	0
зерно и зернопродукты	1	0	3	0	9	0
БАД к пище	6	0	7	0	21	0
продукция лечебного и профилактического диетического питания	0	0	1	0	1	0
Пищевые добавки, ароматизаторы, технологические вспомогательные средства	0	0	13	0	7	0
Из них импортируемые	0	0	0	0	3	0
прочие	26	0	30	0	24	0
из них импортируемые	8	0	14	0	7	0

Надзорные мероприятия за йодированной солью, находящейся в обороте на территории Новосибирской области, свидетельствуют об ухудшении качества по

содержанию йода. Выявлены 2 пробы, не отвечающие заявленным требованиям (нормативных документов) по содержанию йода, что составило 0,8% от числа исследованных проб (2023 г – 0,3%; 2022 г – 0,3%) (Таблица 33). Темп прироста проб, не отвечающих требованиям, составил 167%.

Таблица 33

**Результаты исследований йодированной соли на содержание йода в 2022-2024 гг.**

	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Всего исследовано проб	Не соотв. гиги. норматив. (%)	Всего исследовано проб	Не соотв. гиги. норматив. (%)	Всего исследовано проб	Не соотв. гиги. норматив. (%)
Всего	390	0,3	382	0,3	257	0,8

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

На территории Новосибирской области в 2024 г. на государственном санитарном надзоре находилось 3504 детских и подростковых учреждения (2023 г. – 3314, 2022 г. – 3319).

Таблица 34

**Динамика количества детских и подростковых учреждений в Новосибирской области**

	Типы учреждений	2022 г.	2023 г.	2024 г.	Тенденция к 2021 г.
1	Всего, в т.ч.	3319	3314	3504	+190
2	Дошкольные образовательные организации	781	781	827	+46
3	Общеобразовательные организации всего:	1057	1058	1058	0
4	имеющие в своем составе дошкольные группы	500	500	417	83
5	Организации дополнительного образования	317	317	471	+154
6	Профессиональные образовательные организации	85	87	93	+6
7	Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.	32	31	31	0
8	Детские санатории	1	1	1	0
9	Детские оздоровительные организации (летние и круглогодичные)	1015	1008	1011	+3
10	Прочие типы организаций для детей и подростков	31	31	31	0

Таблица 35

**Распределение объектов по категориям риска (%)**

Год	Всего объектов	чрезвычайно высокого риска	высокого риска	значительного риска	среднего риска	умеренного риска	низкого риска
2022 г.	3319	90,1	1,3	2,0	6,5	0,03	0,15
2023 г.	3314	87,2%	0,78	0,42	4,1	3,1	4,3
2024 г.	3504	83,8	1,76	3,1	5,5	5,3	0,31

Структура учреждений представлена следующим образом:

- дошкольные образовательные организации – 827 (23,6%);
- общеобразовательные организации, в т.ч. школы-интернаты, специальные (коррекционные) общеобразовательные организации – 1058 (30,1%);
- общеобразовательные организации, имеющие в своем составе дошкольные группы – 417 (11,9%);
- организации дополнительного образования – 471 (13,4%);
- профессиональные образовательные организации – 93 (2,6%);
- организации для детей-сирот, детей оставшихся без попечения родителей – 31 (0,88%);
- детские санатории – 1 (0,03%);
- детские оздоровительные организации – 1011(28,8%), в т.ч. работающие круглогодично – 24 (0,68%);
- прочие типы организаций для детей и подростков (детские библиотеки, учебно-производственные комбинаты, реабилитационные центры) – 12 (0,34%).

### **Материально-техническая база**

Материально-техническая база детских и подростковых организаций Новосибирской области представлена в таблице 35.

Таблица 36

### **Санитарно-техническое состояние детских и подростковых организаций (%)**

Детские и подростковые организации	2022 г.	2023 г.	2024 г.
нуждаются в проведении капитального ремонта	1,2	2,1	0,7
не канализовано	-	-	-
не имеют централизованного водоснабжения	-	-	-
не имеют центрального отопления	-	-	-

### **Организация питания**

Охват горячим питанием учащихся общеобразовательных организаций составил – 99,8% (2022 г. – 99,7%, 2023 г. – 99,8%), в том числе учащихся начальных классов – 99,99% (2022 г. – 99,99%, 2023 г. – 99,9%), учащихся средних и старших классов – 99,8% (2022 г. – 99,7%, 2023 г. – 99,7%).

Таблица 37

### **Охват обучающихся общеобразовательных организаций горячим питанием (%)**

Охват учащихся общеобразовательных организаций горячим питанием	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего	99,7	99,8	99,8
с 1 по 4 классы	99,9	99,9	99,9
с 5 по 11 классы	99,1	99,7	99,8

Двухразовым горячим питанием (завтраками и обедами) охвачено 30,6% обучающихся 1-11 классов в общеобразовательных организациях области (2022 г. – 30,9%, 2023 г. – 30,6%).

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

Показатели	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Качество термической обработки	0	0	0
микробиологические	0,7	0,3	0,41
калорийность и полнота вложения	0,2	1,6	0,90
вложение витамина С	4,2	0	0

В отчетном году отмечается снижение удельного веса неудовлетворительных проб готовых блюд по микробиологическим показателями на вложение витамина С.

Вместе с тем отмечается рост удельного веса неудовлетворительных проб готовых блюд на калорийность и полноту вложения.

**Результаты исследований питьевой воды в детских организациях**

Исследования проб питьевой воды (распределительная сеть) в детских организациях показали несоответствие по микробиологическим показателям – 2,09% случаев (2022 г. – 0,13%, 2023 г. – 0,6%), по санитарно-химическим показателям – 4,3% (2022 г. – 2,1%, 2023 г. – 2,1%). 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 2024 г. исследования воздуха закрытых помещений на содержание химических веществ (фенолов, формальдегида и иных показателей) проведены в 147 организациях (2023 г. – 167). Сделано 395 замеров, не соответствующих гигиеническим нормативам не установлено (2023 г. – 1005 замеров, не соответствующих гигиеническим нормативам не установлено; 2022 г. – исследования воздуха проведены в 333 организациях, выполнено 644 замера, не соответствующих гигиеническим нормативам не установлено).

**Физические факторы**

В 2024 г. исследования физических факторов в детских и подростковых организациях показали: несоответствие параметров микроклимата в 3,2% объектов (2022 г. – 1,5%, 2023 г. – 2,2%); несоответствие уровней искусственной освещенности – в 4,7% организаций, замеров 10,2% (2022 г. – 2,5%, 2023 г. – 6,6%).

В 2024 году в 57 образовательных организациях проведено обследование рабочих мест с техническими средствами обучения (интерактивными досками – 100 рабочих мест, ноутбуками – 36 рабочих мест, иными ЭСО – 19 рабочих мест).

В 2024 году в 48 образовательных организациях проведено обследование рабочих мест с техническими средствами обучения (интерактивными досками – 113, ноутбуками – 23, иными ЭСО – 75).

Рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям не установлено.

**Детские и подростковые организации, в которых выявлены замеры,  
не соответствующие гигиеническим нормативам (%)**

Показатели	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Освещенность	2,5	6,6	10,2
Микроклимат	1,5	2,2	0,17

В 2024 г. отмечается рост количества организаций, в которых замеры микроклимата и уровня искусственной освещенности не соответствовали гигиеническим нормативам.

**Обеспеченность мебелью**

При проведении обследования детских и подростковых организаций по использованию мебели на соответствие гигиеническим нормативам в 1,7% организаций выявлено несоответствие используемой мебели согласно росту детей (2022 г. – 4,8%, 2023 г. – 0,48%, 2024 г. – 1,7).

**Оздоровление детей и подростков**

В 2024 г. на территории области для 108873 детей функционировало 1011 организаций отдыха детей и их оздоровления, включая стационарные загородные оздоровительные организации в т.ч санаторного типа (5), с дневным пребыванием (947), палаточные лагеря (9).

В 2024 г. всего на территории области в отчетном году для 121099 детей функционировало 1008 организаций отдыха детей и их оздоровления, включая стационарные загородные оздоровительные организации в т.ч санаторного типа (52), с дневным пребыванием (947), палаточные лагеря (8).

В 2024 г. в период подготовки организаций отдыха к работе и в ходе оздоровительной кампании исследовано 777 проб питьевой воды по микробиологическим и 455 проб - по санитарно-химическим показателям, 145 проб почвы и песка по паразитологическим показателям и 6894 смыва на микробиологические и паразитологические показатели. Проведены замеры воздуха закрытых помещений на содержание химических веществ (фенол, формальдегид). Превышения допустимых уровней не отмечены.

В 2024 г. в период подготовки организаций отдыха к работе и в ходе оздоровительной кампании исследовано 844 проб питьевой воды по микробиологическим и 378 проб – по санитарно-химическим показателям, 141 проба почвы и песка по паразитологическим показателям и 6351 смыв 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 отчетном году на контроле Управления находилось 2230 объектов. Общая численность работающих по Новосибирской области в 2024 году составляет 896 356 человек, в том числе:

- сельское хозяйство, лесное хозяйство, охота, рыболовство, рыбоводство – 22 161 чел. (2023 г. – 22 987 чел.);
- добыча полезных ископаемых – 5312 чел. (2023 г. – 4723 чел.);
- обрабатывающие производства – 144 992 чел. (2023 г. – 141 011 чел.);
- обеспечение электрической энергией, газом и паром, кондиционирование воздуха – 20 209 чел. (2023 г. – 21 271 чел.);
- водоснабжение; водоотведение, организация сбора и утилизация отходов, деятельность по ликвидации загрязнений – 8196 чел. (2023 г. – 8403 чел.);
- строительство – 41 006 чел. (2023 г. – 45 994 чел.);
- торговля оптовая и розничная, ремонт автотранспортных средств и мотоциклов – 151 193 чел. (2023 г. – 161 073 чел.);
- транспортировка и хранение – 76 981 чел. (2023 г. – 77 389 чел.);
- деятельность гостиниц и предприятий общественного питания – 16 265 чел. (2023 г. – 14 724 чел.);
- деятельность в области информации и связи – 32 095 чел. (2023 г. – 30 015 чел.);
- деятельность финансовая и страховая – 24 140 чел. (2023 г. – 23 638 чел.);
- деятельность по операциям с недвижимым имуществом – 24 140 чел. (2023 г. – 22 334 чел.);
- деятельность профессиональная, научная и техническая – 50 174 чел. (2023 г. – 49 950 чел.);
- деятельность административная и сопутствующие дополнительные услуги – 28 504 чел. (2023 г. – 25 693 чел.);
- государственное управление и обеспечение военной безопасности; социальное обеспечение – 53 858 чел. (2023 г. – 55 512 чел.);
- образование – 95 155 чел. (2023 г. – 98 014 чел.);
- деятельность в области здравоохранения и социальных услуг – 79 524 чел. (2023 г. – 79111 чел.);
- деятельность в области культуры, спорта, организации досуга и развлечений – 17 277 чел. (2023 г. – 17 932 чел.);
- предоставление прочих видов услуг – 5327 чел. (2023 г. – 5145 чел.).

Численность работников, занятых на работах во вредных и (или) опасных условиях труда, составляет 221248 человек.

В отчетном году контрольно-надзорные мероприятия проведены на 14 промышленных предприятиях, что составляет 0,6% (2023 г. – 0,5%).

С проведением лабораторных исследований воздуха рабочей зоны обследовано 14 промышленных объектов, что составило 78% от общего количества обследованных промышленных предприятий (2023 г. – 77%). В 2024 году измерения физических факторов рабочей среды проведены на 6 объектах (2023 г. – 2 объекта).

**Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам на предприятиях в организациях, за период 2020-2024 гг. (%)**

Физические факторы	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Шум	5	12,7	14	2,5	15,5
Вибрация	6	2,9	0	11,7	0
ЭМП	0	0	3,3	0	0
Микроклимат	10	1,1	3,4	0	2,9
Освещенность	2	4,6	1,4	0	1,5

Удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам, изменился по шуму, локальной и общей вибрации, микроклимату, освещенности:

- по локальной вибрации снизился на 11,7% (с 11,7% в 2023 г. до 0% в 2024 г.);
- по общей вибрации снизился на 11,7% (с 11,7% в 2023 г. до 0% в 2024 г.);
- по освещенности увеличился на 1,5% (с 0% в 2023 г. до 1,5% в 2024 г.);
- по микроклимату увеличился на 2,9% (с 0% в 2023 г. до 2,9% в 2024 г.);
- по шуму увеличился на 13% (с 2,5% в 2023 г. до 15,5% в 2024 г.);
- по электромагнитным полям остался на прежнем уровне, без превышений (0% в 2023 г. – 0% в 2024 г.).

Таким образом, удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам, улучшился по вибрации, при этом отмечается рост по освещенности, микроклимату, шуму.

В связи с этим необходимо 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.

**Контроль состояния воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий за период 2020-2024 гг. (абсолютные цифры, %)**

Наименование работы	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего обследовано предприятий,	66	74	4	13	14
в т.ч. лабораторно:	41	44	2	10	11
%	62	59	50	77	78
Число исследованных проб на пары и газы,	397	700	18	282	54
из них превышает ПДК:	3	0	0	0	0
%	1	0	0	0	0
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли,	440	322	6	0	9
из них превышает ПДК:	32	55	0	0	0
%	8	17	0	0	0
Удельный вес проб веществ 1-2 классов опасности с превышением ПДК	0	0	0	0	0

Показатель, характеризующий состояние воздуха рабочей зоны (число исследованных проб с превышением ПДК), в 2024 г. составил:

- исследованные пробы на пары и газы с превышением ПДК в 2023-2024 гг.

отсутствуют;

- число исследованных проб на пыль и аэрозоли с превышением ПДК в 2023-2024 гг. отсутствуют.

### **Условия труда женщин**

В промышленности и сельском хозяйстве в области около 45% работающих – женщины, из них 30% 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 2023 году на долю женщин приходился 31%, в 2024 году показатель снизился до 20%.

По итогам отчетного периода профессиональные заболевания зарегистрированы у 9 женщин (2023 г. – 9 женщин): 1 женщина – ветеринарный фельдшер, у которой выявлен вторично-хронический бруцеллез. У 8 женщин, работающих на промышленных предприятиях, также зарегистрированы профессиональные заболевания:

- у трех из них выявлено по одному профессиональному заболеванию, а именно: вибрационная болезнь, мышечно-тонический синдром пояснично-крестцового уровня, радикулопатия пояснично-крестцового уровня;

- у 5 женщин по два диагноза, а именно: у одной – мышечно-тонический синдром шейного уровня и радикулопатия пояснично-крестцового уровня; у другой – радикулопатия пояснично-крестцового уровня и радикулопатия шейного уровня; у двух – мышечно-тонический синдром шейного уровня и мышечно-тонический синдром пояснично-крестцового уровня; у двух других – радикулопатия пояснично-крестцового уровня и мышечно-тонический синдром шейного уровня.

### 1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения области<sup>2</sup>

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 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.

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.

Санитарно-гигиеническая обстановка в плане воздействия неионизирующих излучений на население остается прежней. Наблюдается рост числа объектов – источников физических факторов неионизирующей природы. Большая часть данных объектов относится к промышленным предприятиям. Однако объектами, содержащими источники неионизирующих излучений, также являются жилые и общественные здания. 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. Основным источником шума в населенных пунктах по-прежнему является транспорт, особенно в г. Новосибирске. Актуальность проблемы негативного шумового воздействия автотранспорта обусловлена ежегодным ростом количества автомобилей, в особенности легковых. Многочисленной причиной жалоб населения на повышенный уровень шума является функционирование встроенно-пристроенных объектов и различного инженерно-технологического оборудования зданий.

Таблица 42

#### Индикативные социально-экономические показатели за 2020-2023 гг.

Показатель	2020	2021	2022	2023
Среднедушевой доход населения (руб./чел.)	31 440	35 070	44 359	49 347
Прожиточный минимум (руб./чел.)	11 905	122 284	14 053	14 728
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	4218,96	4574,28	5577,83	6008,5
Удельный вес лиц с доходами ниже прожиточного минимума (%)	13,8	12,9	10,2	9,6
Количество жилой площади на одного человека (м <sup>2</sup> / чел.)	26,5	27,4	28,0	28,8

<sup>2</sup> В связи со сроками формирования и представления государственной статистической отчетности при оценке показателей, характеризующих здоровье населения, последним в динамическом ряде учитывается год, предшествующий отчетному.

Продолжение таблицы

Показатель	2020	2021	2022	2023
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением (%)	70,4	70,5	70,8	71,2

\* утверждена Постановлением Правительства Новосибирской области от 31.05.2022 г. № 250-п

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 2020-2023 годы отражены в таблице 41.

Среди факторов, имеющих важное социально-экономическое значение, остаются среднедушевые денежные доходы населения (руб. в месяц). В 2023 г. в Новосибирской области увеличились с 44 359 рублей в месяц в 2022 г. до 49 347 рублей в 2023 году (Таб. 42). При этом ниже уровня РФ на 7,1% (РФ – 53 139 руб.).

Таблица 43

#### Среднедушевые денежные доходы населения (в месяц), руб.

Показатель	2020	2021	2022	2023
Российская Федерация	35 934	39 934	47 386	53 139
Новосибирская область	31 440	35 070	44 359	49 347

Стоимость минимального набора продуктов питания (в расчете на душу населения), входящих в потребительскую корзину жителя Новосибирской области, рассчитанного по среднероссийским нормам потребления, в 2023 году выросла и составила 6008,5 рублей (2022 г. – 5577,83 руб.) (Таблица 43).

Таблица 44

#### Стоимость минимальной продуктовой корзины, руб./чел.

Показатель	2020	2021	2022	2023
Новосибирская область	4218,96	4574,28	5577,83	6008,5
Российская Федерация	4096,05	4507,38	5427,18	-

Величина прожиточного минимума по Новосибирской области на 2025 год, установленная Постановлением Правительства Новосибирской области от 06.08.2024 г. № 364-п, составила 17 733 рубля, что выше на 13,45% уровня 2024 года (2024 г. – 15 317 рублей). Величина прожиточного минимума в динамике за последние годы по Новосибирской области представлена в таблице 44.

Численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума определяется на основе данных о распределении населения по величине среднедушевых денежных доходов и является результатом их соизмерения с величиной прожиточного минимума.

**Величина прожиточного минимума (в среднем на душу населения, рублей в месяц)<sup>3</sup>**

Показатель	с 01.01.2021	с 01.01.2022	с 01.01.2023	с 01.01.2024	с 01.01.2025
Российская Федерация	11 653	12 654	14 375	15 453	17733
Новосибирская область	11905	12284	14728	15317	17378

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2021 г. № 2049, начиная с 1 января 2021 года, формируется показатель «Численность населения с денежными доходами ниже границы бедности» (до 2020 года включительно – «Численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума»).

Доля населения с денежными доходами ниже прожиточного минимума за 2022 г. снизилась и составила 11,3% от общей численности населения Новосибирской области, показатель остается выше среднероссийского уровня (Таблица 45, 46).

Таблица 46

**Доля населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума по Новосибирской области в сравнении с данными по Российской Федерации (в % от общей численности)**

	2017	2018	2019	2020
Российская Федерация	12,9	12,6	12,3	12,1
Новосибирская область	15,1	14,1	13,9	13,8

Доля населения с денежными доходами ниже прожиточного минимума за 2022 г. снизилась и составила 11,3% от общей численности населения Новосибирской области, показатель остается выше среднероссийского уровня (Таблица 45).

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

Таблица 47

**Доля населения с денежными доходами ниже границы бедности по Новосибирской области в сравнении с данными по Российской Федерации (в % от общей численности)**

	2021	2022	2023
Российская Федерация	11,1	9,0	8,5
Новосибирская область	12,9	10,2	9,6

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

<sup>3</sup> Федеральным законом от 29 декабря 2020 г. № 473-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» введен новый порядок, в соответствии с которым величина прожиточного минимума начиная с 2021 года устанавливается в целом на календарный год.

### Оборудование жилищного фонда отдельными видами благоустройства

Показатель	2020		2021		2022		2023	
	РФ	НСО	РФ	НСО	РФ	НСО	РФ	НСО
Количество жилой площади на одного человека, м <sup>2</sup> / чел.	26,9	26,5	27,5	27,4	28,2	28,0	28,8	28,8
Удельный вес квартир, не имеющих водопровода, %	15,3	8,8	14,5	8,3	13,9	7,9	13,4	7,5
в т.ч. централизованного:	23,0	16,7	22,3	16,8	21,9	16,4	21,4	16,2
Удельный вес квартир, не имеющих водоотведения (канализации), %	20,2	20,1	19,2	15,1	18,7	14,9	18,0	14,1
в т.ч. централизованного:	35,1	32,0	34,6	31,8	34,5	31,7	34,0	31,4
Удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением, %	87,5	92,0	88,1	95,5	88,4	95,9	88,8	96,6
в т.ч. централизованного:	61,9	70,4	62,0	70,5	62,0	70,8	62,1	71,2

За период 2020-2023 гг. выросло количество жилой площади на одного человека с 26,5 м<sup>2</sup> до 28,8 м<sup>2</sup>; на уровне прошлого периода остается удельный вес квартир, не имеющих водопровода – 16,2%; удельный вес квартир, не имеющих канализации, незначительно снизился с 14,9% до 14,1%; удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, увеличился с 70,4% в 2020 году до 71,2% в 2023 году.

## 1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания<sup>4</sup>

### 1.2.1. Состояние заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями)

#### Медико-демографические показатели

Медико-демографические показатели. Наиболее информативными и объективными критериями общественного здоровья, принятыми ВОЗ, являются медики-демографические показатели: рождаемость, смертность, естественный прирост населения и ожидаемая средняя продолжительность жизни. Их величина и динамика во многом характеризуют уровень санитарно-эпидемиологического благополучия населения. По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Новосибирской области (Новосибирскстат) численность населения Новосибирской области на начало 2024 года составила 2 789 532 человека. В структуре численности отмечается превышение численности женского населения над мужским: удельный вес женщин составил 54,3%, мужчин – 45,7%, т.е. на 1000 мужчин приходится 842 женщины. В структуре населения доля детей в возрасте 0-17 лет составляет 21,2%. Доля лиц трудоспособного возраста (16-60 лет для мужчин и 16-55 лет для женщин) составляет 57,6%. На население в возрасте старше трудоспособного на начало 2024 года приходится 23,2%, что незначительно больше показателя предыдущего года и свидетельствует о продолжающемся демографическом старении населения.

Таблица 49

#### Численность мужчин и женщин (на начало года)

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все население, тыс. человек	2805,8	2812,2	2801,4	2797,5	2794,3	2789,5
в том числе:						
мужчины	1290,5	1291,8	1284,0	1281,4	1278,7	1275,4
женщины	1515,3	1520,4	1517,4	1516,1	1515,6	1514,1
Удельный вес в общей численности постоянного населения, %:						
мужчины	46,0	45,9	45,8	45,8	45,8	45,7
женщины	54,0	54,1	54,2	54,2	54,2	54,3

Показатель рождаемости в 2023 г. составил 9,3 на 1 000 человек населения, что на 5,8% больше, чем средний уровень рождаемости по Российской Федерации. В динамике за 5 лет (2019 – 2023 гг.) в области наблюдается снижение показателя рождаемости на 13,1% (2019 г. – 10,7 на 1 000 населения), показатель по-прежнему оценивается как «низкий» по шкале ВОЗ (менее 15,0 на 1 000 человек населения).

В 2023 г. в области зарегистрировано 35 671 умерший. Показатель общей смертности составил 12,8 на 1 000 человек населения и оценивается как «выше среднего». За период с 2019 г. по 2023 г. (в динамике за 5 лет) уровень смертности населения оставался на уровне

<sup>4</sup> В связи со сроками формирования и представления государственной статистической отчетности при оценке показателей, характеризующих здоровье населения, последним в динамическом ряде учитывается год, предшествующий отчетному.

2019 года, за исключением увеличения показателя смертности в 2020 г. и 2021 г. связанного с пандемией Covid-19.

Таблица 50

**Естественное движение населения, (человек)**

	2019	2020	2021	2022	2023
Число родившихся	30023	28859	28273	26736	25978
Число умерших	35605	42833	47189	38335	35671
Естественный прирост, убыль (-)	-5582	-13974	-18916	-11599	-9693
На 1000 населения, человек:					
родившихся	10,7	10,3	10,1	9,6	9,3
умерших	12,7	15,3	16,9	13,7	12,8
естественный прирост, убыль (-)	-2,0	-5,0	-6,8	-4,1	-3,5

Количество родившихся, зарегистрированных Новосибирской области, в динамике за 5 лет уменьшилось с 30 023 родившихся живыми в 2019 г. до 25 978 в 2023 г. Показатель естественного прироста/убыли населения по области в 2023 г. составил -3,5 на 1 000 человек (минус 9 693 человека). В динамике за 5 лет (2019-2023 гг.) показатель естественного прироста населения ухудшился на 75%, но, однако сместился в зону положительных значений. В Российской Федерации величина показателя естественной убыли населения в 2023 г. составила минус 3,5 на 1 000 человек населения, что на уровне показателя по области, но ниже показателя по СФО на 16,7% (СФО – минус 4,2 на 1 000 нас.).

Таблица 51

**Коэффициенты естественного прироста, убыли (-) населения по Новосибирской области в сравнении с данными по Российской Федерации (на 1000 населения)**

	2019	2020	2021	2022	2023
Российская Федерация	-2,2	-4,8	-7,1	-4,0	-3,5
Новосибирская область	-2,0	-5,0	-6,8	-4,1	-3,5

Младенческая смертность по определению ВОЗ является интегральным показателем в оценке медико-демографической ситуации. Снижение смертности младенцев заметно увеличивает вероятность роста средней продолжительности предстоящей жизни.

Таблица 52

**Младенческая смертность(число детей, умерших в возрасте до одного года)**

	2019	2020	2021	2022	2023
Число детей, умерших до одного года:					
всего	150	164	145	145	106
в том числе:					
в городской местности	111	130	107	112	83
в сельской местности	39	34	38	33	23
На 10000 детей, родившихся живыми:					
всего	49,2	56,5	51,1	53,6	40,6

Продолжение таблицы

	2019	2020	2021	2022	2023
в том числе:					
в городской местности	45,6	56,4	47,3	52,1	40,2
в сельской местности	63,2	57,2	66,2	59,3	42,3

В Новосибирской области, как и в среднем по Российской Федерации, продолжилась благоприятная тенденция уменьшения показателя младенческой смертности (от 4,9 на 1 000 родившихся живыми в 2019 г. до 4,1 в 2023 г.). Всего по области в 2023 г. умерло 106 детей в возрасте до 1 года. Показатель младенческой смертности по области в 2023 г. ниже показателя по России.

### Заболеваемость населения

В структуре первичной заболеваемости в 2023 году среди населения области, как и в предыдущие годы, отмечается наибольший удельный вес от всей структуры заболеваемости неинфекционными заболеваниями (отравлениями) по следующим классам болезней: болезни органов дыхания – 48,3% (2022 г. – 45,8%, 2021 г. – 48,0%); травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 10,7% (2022 г. – 10,1%, 2021 г. – 9,4%); болезни системы кровообращения – 5,1% (2022 г. – 4,4%, 2021 г. – 4,0%).

Таблица 53

### Структура впервые выявленной заболеваемости населения по Новосибирской области в 2021-2023 гг., %

Заболевание	2021	2022	2023
Инфекционные и паразитарные болезни	3,1	3,1	4,1
Новообразования	1,3	1,4	1,6
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	0,4	0,4	0,5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1,5	1,8	2,1
Психические расстройства и расстройства поведения	0,4	0,4	0,4
Болезни нервной системы	1,4	1,4	1,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	3,0	3,4	3,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,6	2,7	3,0
Болезни системы кровообращения	4,0	4,4	5,1
Болезни органов дыхания	48,0	45,9	48,3
Болезни органов пищеварения	3,3	3,3	3,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3,6	3,4	3,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	3,2	3,3	3,9
Болезни мочеполовой системы	3,3	3,4	4,1
Врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные аномалии	0,1	0,1	0,1
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	9,4	10,1	10,7

### Заболеваемость взрослого населения в возрасте 18 лет и старше

Наибольший показатель первичной заболеваемости в 2023 году среди взрослого населения регистрировался по следующим классам болезней: болезни органов дыхания (215,3 на 1000 населения), травмы и отравления (74,2 на 1000 населения), болезни системы кровообращения (51,5 на 1000 населения).

В 2023 г. в сравнении с 2022 г. снизился уровень заболеваемости в целом впервые выявленной заболеваемости населения на 6,9% (с показателя 658 на 1000 нас. в 2022 г. до 612,6 в 2023 г., в том числе по 1 классу болезней: болезни органов дыхания на 6,4% (с показателя 230,0 до 215,3 на 1000 населения).

Таблица 54

**Динамика впервые выявленной заболеваемости взрослого населения  
в 2021-2023 гг., показатель на 1000 населения**

	2021	2022	2023	темп прироста к 2022 г.,%
Всего	634,7	658,0	612,6	-6,9
Инфекционные и паразитарные болезни	16,6	16,2	20,0	23,1
Новообразования	12,6	13,9	15,4	10,9
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2,8	3,3	3,9	20,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	12,3	15,3	18,3	19,1
Психические расстройства и расстройства поведения	1,7	1,7	2,02	18,8
Болезни нервной системы	9,1	10,1	13,6	35,0
Болезни глаза и его придаточного аппарата	19,7	23,0	24,1	4,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	16,3	17,8	19,7	10,3
Болезни системы кровообращения	40,4	44,9	51,5	14,5
Болезни органов дыхания	232,1	230,0	215,3	-6,4
Болезни органов пищеварения	26,2	26,9	29,2	8,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	25,8	25,0	26,0	4,0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	27,3	28,9	33,7	16,4
Болезни мочеполовой системы	27,9	30,5	37,5	22,8
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	64,8	70,8	74,2	4,9

В 2023 году в сравнении с 2022 годом вырос уровень заболеваемости по 14 классам болезней. Наибольший рост заболеваемости отмечается по следующим классам заболеваемости (показатель на 1000 населения): болезни нервной системы на 35% (с показателя 10,1 до 13,6 на 1000 нас.), инфекционные и паразитарные болезни на 23,1% (с показателя 16,2 до 20,0 на 1000 населения); болезни мочеполовой системы на 22,8% (с показателя 30,7 до 37,5 на 1000 нас.); болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ на 19,1% (с показателя 15,3 до 18,3 на 1000 населения). Наименьший рост заболеваемости отмечается: болезни кожи и подкожной клетчатки на 4% (с показателя 25,0 до 26,0 на 1000 нас.); болезни глаза и его придаточного аппарата на 4,7% (с 23,0 до 24,1); травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин на 4,9%; болезни органов пищеварения на 8,6% (с 26,9 до 29,2) (таблица 49).

На основании имеющихся данных федерального информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга за 2021-2023 гг. были выявлены классы болезней, которые являются приоритетными для Новосибирской области.

**Первичная заболеваемость болезни органов дыхания взрослого населения  
Новосибирской области, показатель на 1000 населения**

Первичная заболеваемость болезни органов дыхания	2021	2022	2023
ОРВИ верхних дыхательных путей	193,8	199,14	176,43
ГРИПП	0,00	0,05	0,16
Пневмония	14,23	4,6	3,6
Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	1,78	1,78	2,03
Астма, астматический статус	1,24	1,06	1,07

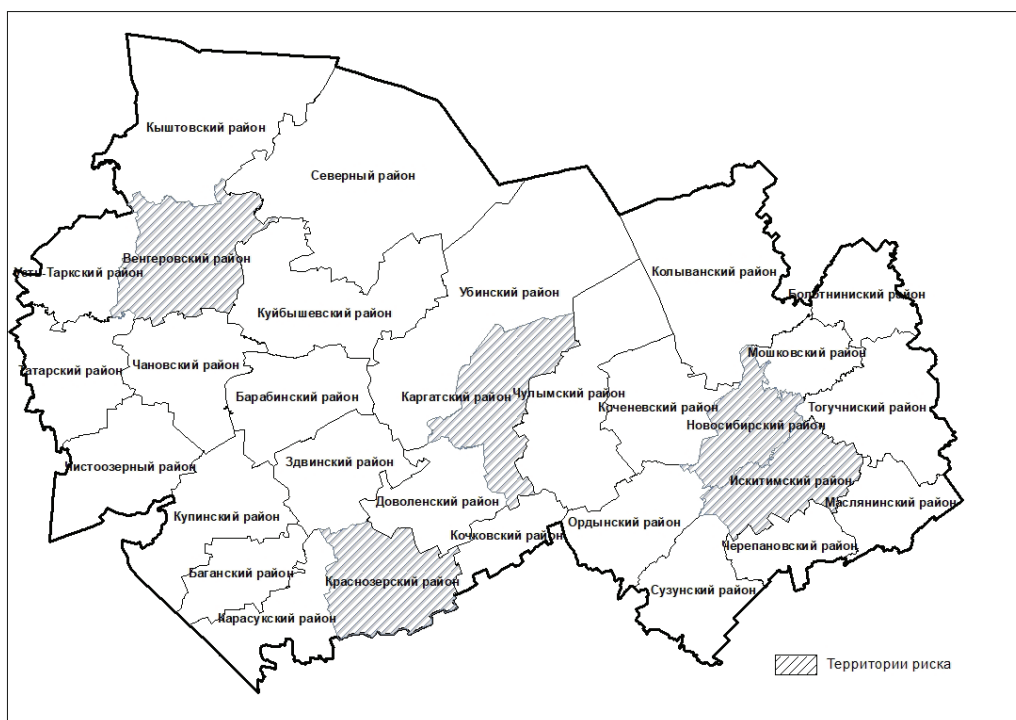
*Первичная заболеваемость болезни органов дыхания.* В 2023 году отмечается рост заболеваемости ОРВИ верхних дыхательных путей на 11,4% с показателя 199,1 в 2022 г. до 176,4 на 1000 нас. в 2023 году. При этом отмечается снижение заболеваемости пневмонией на 21,7% с показателя 4,6 на 1000 нас. в 2022 г. до 3,6 на 1000 нас. в 2023 г. и на уровне 2022 г. остается заболеваемость астмой (2023 г. – 1,07 на 1000 нас.; 2022 г. – 1,06 на 1000 нас.). Отмечается рост заболеваемости взрослого населения области гриппом в 3,2 раза (2023 г. – показатель 0,16 на 1000 нас., 2022 г. – 0,05) и бронхитом хроническим и неуточненным на 14,0% с показателем 1,78 в 2022 г. до 2,03 на 1000 нас. в 2023 г.

*Заболеваемость ОРВИ верхних дыхательных путей* (среднеобластной показатель 176,4 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 5 районов области: Венгеровский, Искитимский, Каргатский, Краснозерский, Новосибирский и г. Новосибирск.

*Заболеваемость болезни органов дыхания – пневмония* (среднеобластной показатель 3,6 показатель на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относится 24 района области и 1 город: Баганский, Барабинский, Болотнинский, Венгеровский, Доволенский, Здвинский, Искитимский, Карасукский, Каргатский, Коченевский, Кочковский, Куйбышевский, Купинский, Кыштовский, Маслянинский, Новосибирский, Ордынский, Северный, Сузунский, Тогучинский, Убинский, Чановский, Чистоозерный, Чулымский районы и г. Бердск.

*Первичная заболеваемость болезни органов пищеварения.* За 2023 год заболеваемость взрослого населения болезнями органов пищеварения возросла на 8,6% (с показателя 26,9 в 2022 г. до 29,2 в 2023 г. на 1000 населения).

*Заболеваемость болезни органов пищеварения – гастрит и дуоденит* (среднеобластной показатель 5,1 показатель на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 9 районов области и 1 город: Искитимский, Каргатский, Кочковский, Купинский, Мошковский, Ордынский, Северный, Татарский, Чановский районы и г. Новосибирск.



**Рис. 6.** Первичная заболеваемость ОРВИ верхних дыхательных путей взрослого населения

*Первичная заболеваемость болезни системы кровообращения.* За 2023 год увеличился показатель заболеваемости болезни системы кровообращения на 14,5% с показателя 44,9 на 1000 населения в 2022 году до 51,5 на 1000 населения в 2023 году. При этом отмечается рост первичной заболеваемости ишемической болезнью на 15,7% с показателя 8,3 на 1000 населения в 2022 году до 9,6 на 1000 населения в 2023 году и болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, на 15,0% (с показателя 16,5 в 2022 г. до 18,98 на 1000 нас. в 2023 г.).

*Заболеваемость ишемической болезнью сердца* (среднеобластной показатель 9,6 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 18 районов области: Доволенский, Искитимский, Карасукский, Каргатский, Кольванский, Кочковский, Куйбышевский, Купинский, Кыштовский, Маслянинский, Мошковский, Северный, Татарский, Тогучинский, Убинский, Чановский Чистоозерный районы, г. Обь.

*Заболеваемость повышенным кровяным давлением* (среднеобластной показатель 19,0 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 14 территорий области: Венгеровский, Искитимский, Каргатский, Кочковский, Краснозерский, Куйбышевский, Кыштовский, Маслянинский, Ордынский, Северный, Усть-Тарковский, Чановский, Чистоозерный районы и г. Новосибирск.

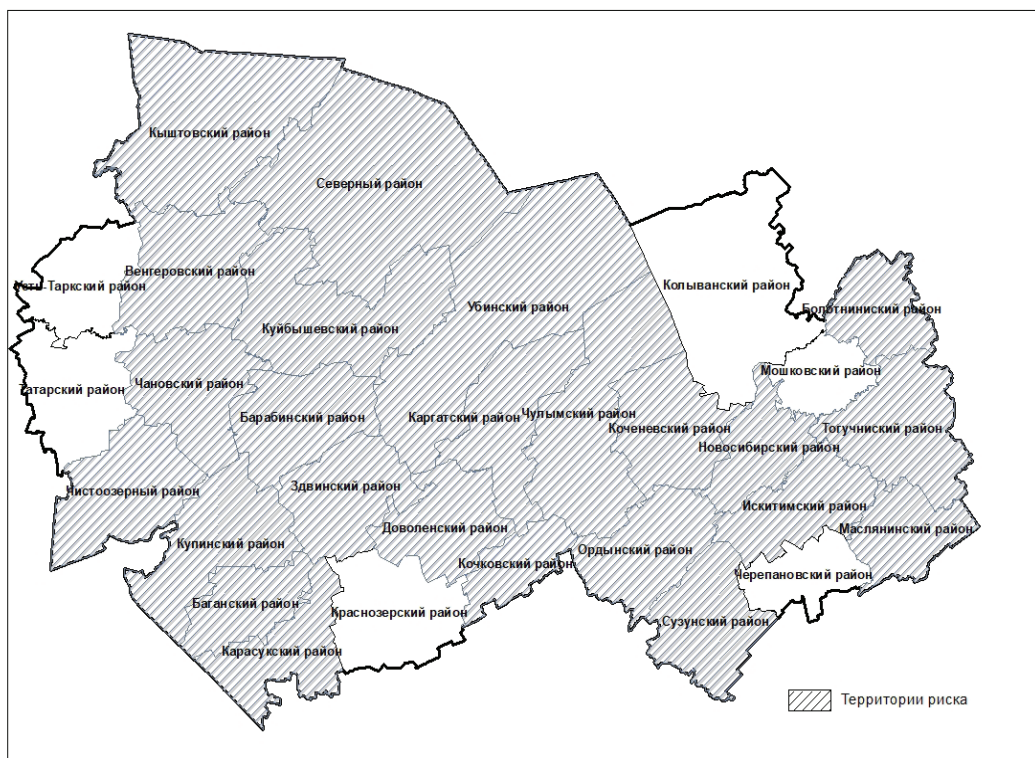


Рис. 7. Первичная заболеваемость болезни органов дыхания – пневмонией взрослого населения

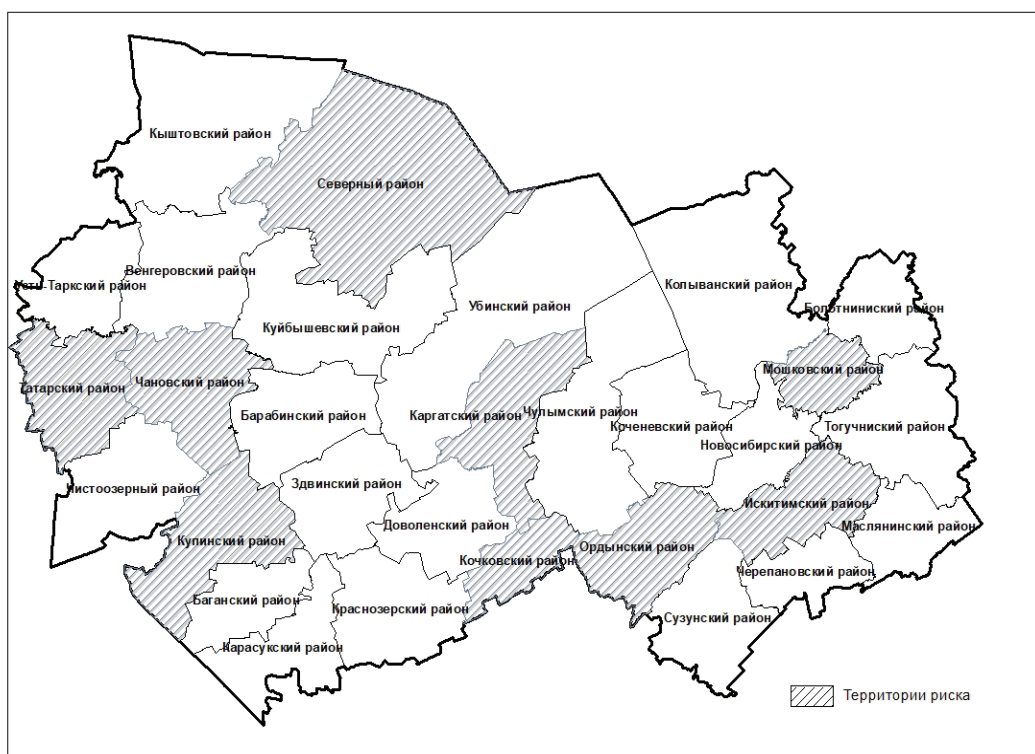
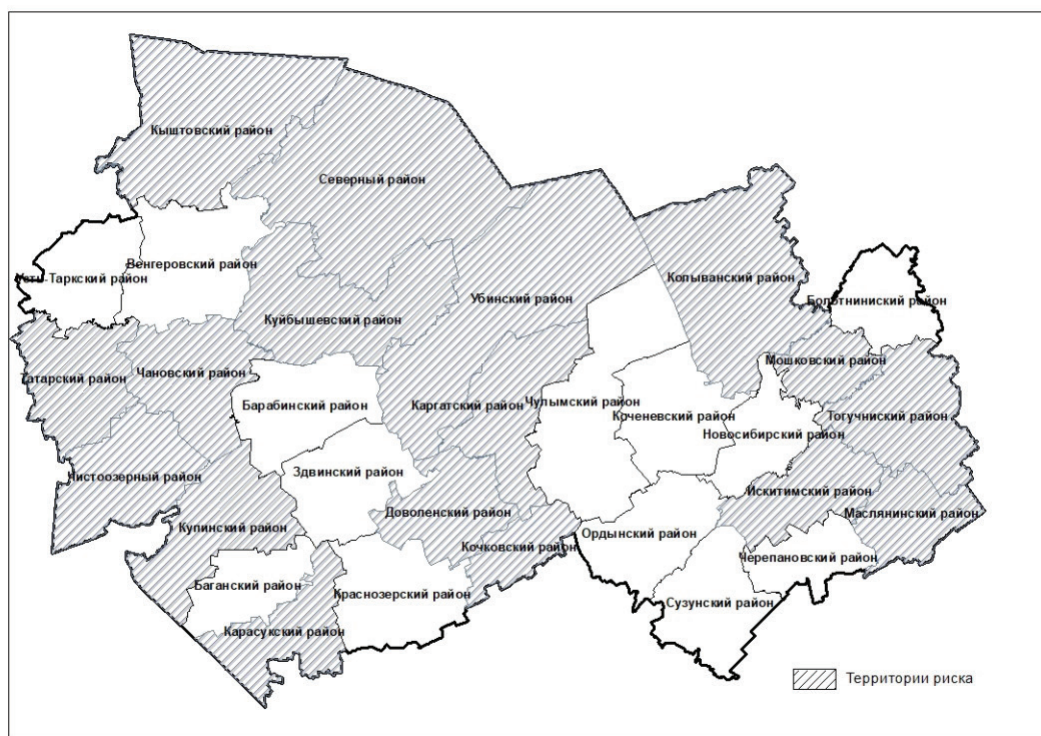


Рис. 8. Первичная заболеваемость болезни органов пищеварения – гастрит и дуоденит взрослого населения

*Первичная заболеваемость болезни мочеполовой системы.* В целом по области среди взрослого населения старше 18 лет отмечается рост заболеваемости на 23% с 30,5 на 1000 населения в 2022 году до 37,5 в 2023 году.

*Заболеваемость мочекаменной болезнью* (среднеобластной показатель 1,97 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 8 районов области: Доволенский, Искитимский, Карасукский, Кочковский, Ордынский, Северный, Сузунский, Усть-Тарковский районы.

Таким образом, отмечается снижение первичной заболеваемости взрослого населения по всем классам болезней на 6,9%. Наибольший показатель первичной заболеваемости в 2023 году среди взрослого населения регистрировался по следующим классам болезней: болезни органов дыхания (215,3 на 1000 населения), травмы и отравления (74,2 на 1000 населения), болезни системы кровообращения (51,5 на 1000 населения). Снизился уровень заболеваемости по болезни органов дыхания на 6,4%.



**Рис. 9.** Первичная заболеваемость болезни системы кровообращения взрослого населения – заболеваемость ишемической болезнью сердца

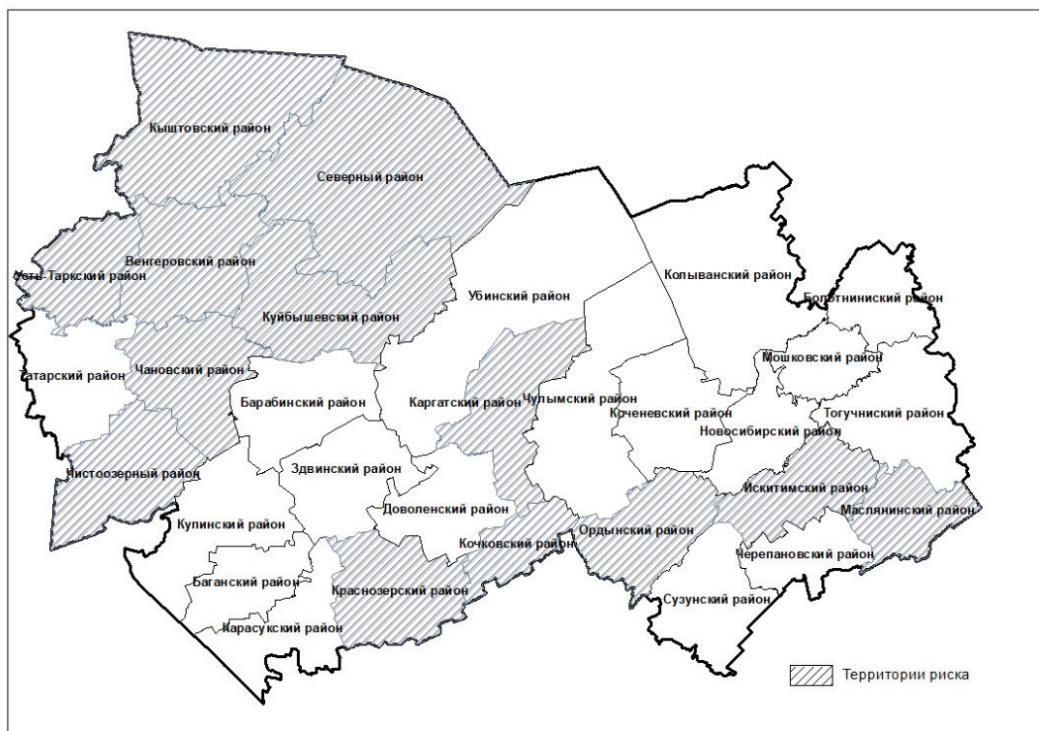


Рис. 10. Первичная заболеваемость болезни системы кровообращения взрослого населения – болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением



Рис. 11. Первичная заболеваемость мочекаменной болезнью взрослого населения

## Заболееваемость подросткового населения в возрасте 15-17 лет

В 2023 году среди подросткового населения наибольший показатель первичной заболеваемости регистрировался по следующим классам болезней: болезни органов дыхания, травмы и отравления, болезни глаза и придаточного аппарата.

В 2023 г. в сравнении с 2022 г. снизился уровень заболеваемости по 3 классам болезней: болезни мочеполовой системы на 5,5%; болезни органов пищеварения на 0,9%; болезни уха и сосцевидного отростка на 4,0%.

На основании имеющихся данных федерального информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга за 2021-2023 гг. были выявлены классы болезней, которые являются приоритетными для Новосибирской области.

Таблица 56

### Динамика первичной заболеваемости подросткового населения, показатель на 1000 населения

	2021	2022	2023	темп прироста к 2022 г.,%
Всего	1281,0	1336,9	1367,8	2,3
Инфекционные и паразитарные болезни	42,0	45,2	61,4	35,8
Новообразования	5,2	5,6	6,2	10,7
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4,4	4,8	5,8	20,8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	19,5	23,2	23,9	3,0
Психические расстройства и расстройства поведения	10,8	9,8	12,0	22,5
Болезни нервной системы	25,5	27,2	29,0	6,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	63,5	67,9	78,3	15,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	24,5	32,9	31,6	-4,0
Болезни системы кровообращения	9,6	9,5	11,3	18,9
Болезни органов дыхания	688,2	702,0	758,8	8,1
Болезни органов пищеварения	32,8	31,9	31,6	-0,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	48,4	48,5	50,4	3,9
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	44,5	43,3	49,4	14,1
Болезни мочеполовой системы	32,5	31,0	29,3	-5,5
Врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные аномалии	0,2	2,4	2,4	-
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	167,5	179,1	180,7	0,9

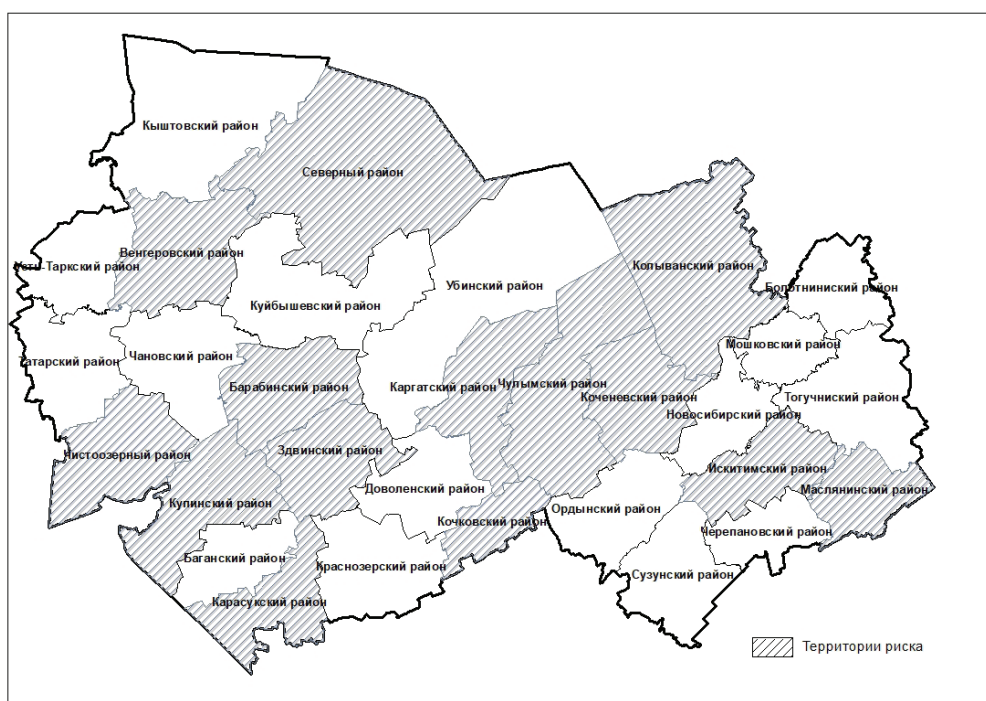
Категориями риска в 2023 г. такими нозологиями и группами болезней для подростков являлись: ОРВИ верхних дыхательных путей, пневмония, астма, астматический статус, гастрит, дуоденит, анемия, ожирение.

*Заболееваемость ОРВИ верхних дыхательных путей* (среднеобластной показатель 701,76 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 13 районов и 3 города области: Венгеровский, Искитимский, Каргатский, Краснозерский, Барабинский, Болотнинский, Доволенский, Здвинский, Карасукский, Кыштовский, Сузунский, Убинский, Чистоозерный районы, г. Новосибирск, г. Бердск, г. Обь.



**Рис. 12.** Первичная заболеваемость ОРВИ верхних дыхательных путей подросткового населения

*Заболеваемость пневмонией* (среднеобластной показатель 4,31 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 14 районов и 2 города области: Венгеровский, Искитимский, Каргатский, Барабинский, Здвинский, Карасукский, Колыванский, Коченевский, Кочковский, Купинский, Маслянинский, Северный, Чистоозерный, Чулымский районы, г. Новосибирск, г. Бердск.

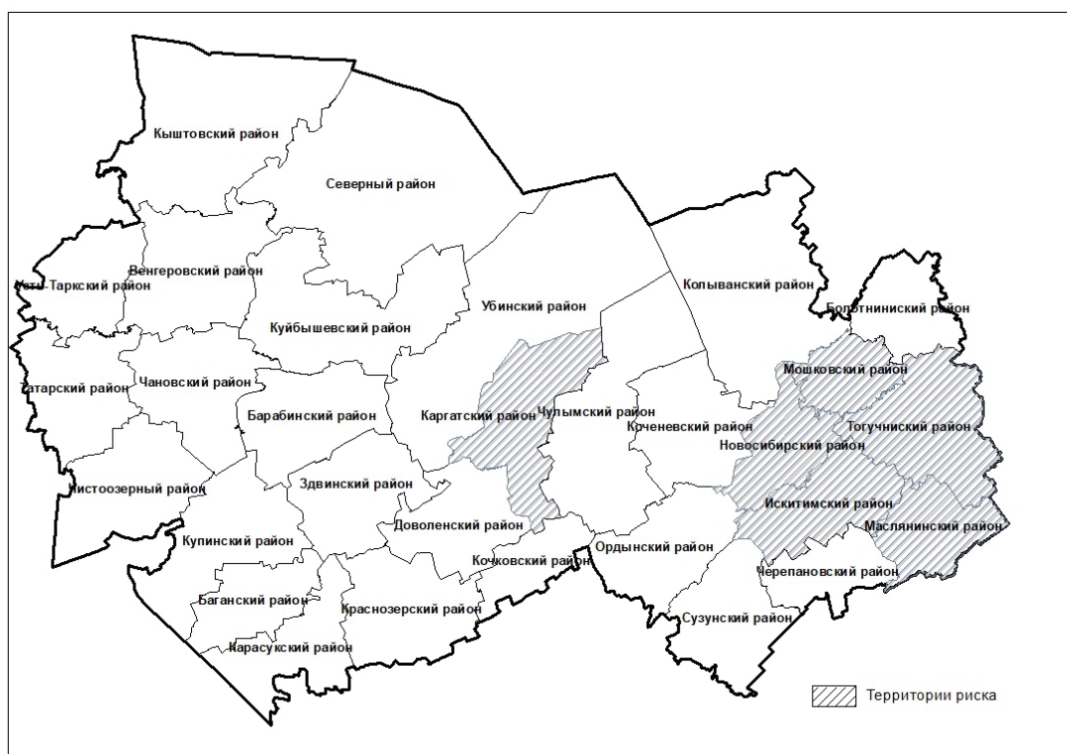


**Рис. 13.** Первичная заболеваемость пневмонией подросткового населения

*Заболеваемость астмой, астматическим статусом* (среднеобластной показатель 2,79 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 6 районов и 2 города области: Искитимский, Каргатский, Новосибирский, Маслянинский, Мошковский, Тогучинский районы, г. Новосибирск, г. Бердск.

*Заболеваемость гастритами, дуоденитами* среднеобластной показатель (4,59 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 11 районов и 2 города области: Венгеровский, Искитимский, Каргатский, Колыванский, Купинский, Кыштовский, Новосибирский, Ордынский, Северный, Татарский, Убинский районы, г. Обь, г. Новосибирск.

*Заболеваемость анемией в подростковом возрасте* (среднеобластной показатель 5,09 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 17 районов области: Баганский, Венгеровский, Здвинский, Искитимский, Каргатский, Коченевский, Кочковский, Кыштовский, Маслянинский, Мошковский, Новосибирский, Ордынский, Татарский, Тогучинский, Усть-Тарковский, Чановский, Чистоозерный районы.



**Рис. 14.** Первичная заболеваемость астмой подросткового населения

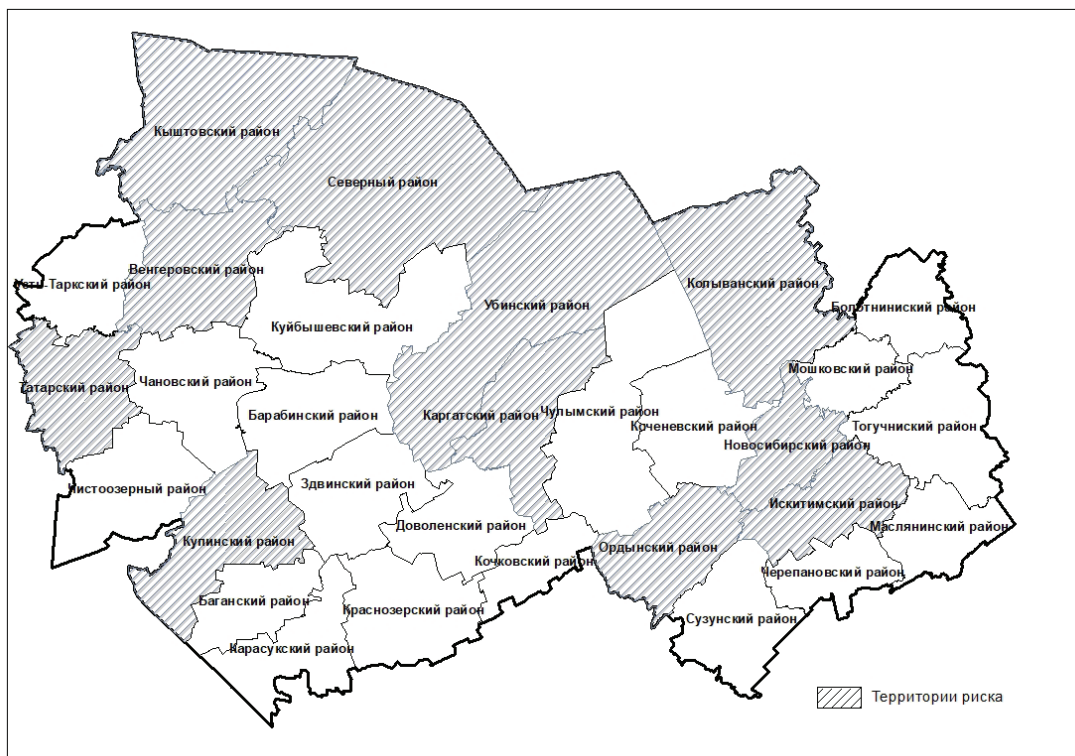


Рис. 15. Первичная заболеваемость гастритами, дуоденитами подросткового населения

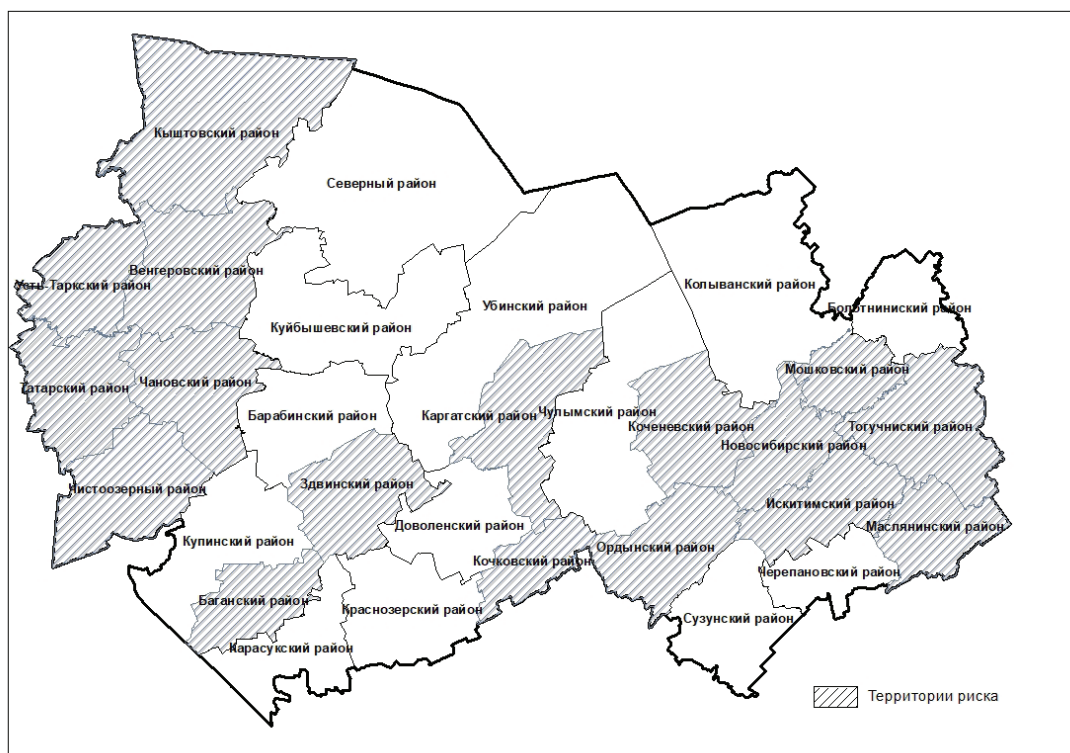
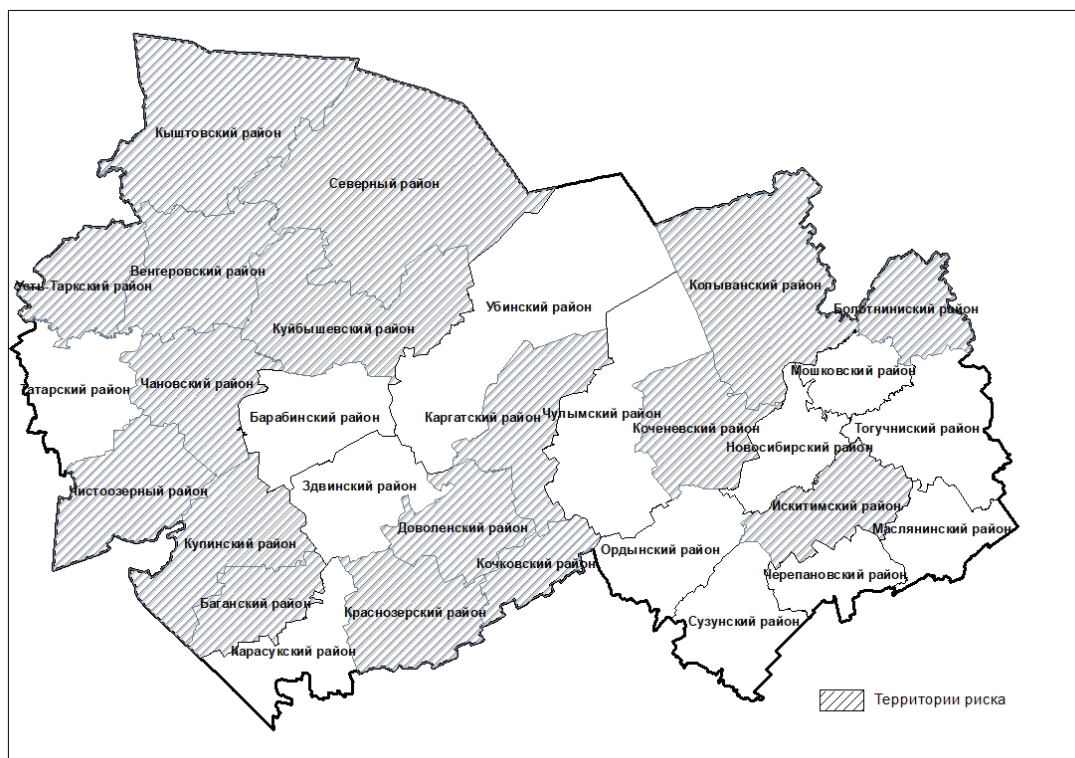


Рис. 16. Первичная заболеваемость анемией подросткового населения



**Рис. 17.** Первичная заболеваемость ожирением подросткового населения

*Заболеваемость ожирением* (среднеобластной показатель 11,33 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 17 районов и 1 город области (показатель на 1000 населения): Баганский, Болотнинский, Венгеровский, Доволенский, Искитимский, Каргатский, Колыванский, Коченевский, Кочковский, Краснозерский, Куйбышевский, Купинский, Кыштовский, Северный, Усть-Тарковский, Чановский, Чистоозерный районы и г. Обь.

#### **Заболеваемость детского населения в возрасте 0-14 лет**

В 2023 году среди детского населения в возрасте 0-14 лет показатель впервые выявленной заболеваемости по Новосибирской области составил 1485,1,0 на 1000 населения соответствующего возраста, что выше на 1% предыдущего 2022 года (2022 г. – 1470,0 на 1000 детского населения; 2021 г. – 1485,1). Наибольший показатель первичной заболеваемости регистрировался по следующим классам болезней: болезни органов дыхания (1092,5 на 1000 населения), травмы и отравления (124,1 на 1000 населения), болезни глаза и его придаточного аппарата (47,7 на 1000 населения), болезни уха и сосцевидного отростка (41,5 на 1000 населения).

## Динамика первичной заболеваемости детей до 14 лет за 2021-2023 гг., %

	2021	2022	2023	темпы прироста к 2022 г.,%
Всего	1485,1	1470,0	1485,1	1,0
Инфекционные и паразитарные болезни	57,9	62,5	84,8	35,7
Новообразования	4,2	4,1	3,9	-4,9
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	3,5	3,5	4,1	17,1
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	10,3	10,6	10,6	0,0
Психические расстройства и расстройства поведения	8,0	8,7	9,2	5,7
Болезни нервной системы	18,9	16,7	20,0	19,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	37,1	45,6	47,7	4,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	39,9	39,5	41,5	5,1
Болезни системы кровообращения	1,9	1,9	2,7	42,1
Болезни органов дыхания	1014,0	969,4	1092,5	12,7
Болезни органов пищеварения	27,3	26,5	24,7	-6,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	38,6	36,6	34,1	-6,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	16,2	17,0	18,0	5,9
Болезни мочеполовой системы	19,0	18,4	15,9	-13,6
Врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные аномалии	4,6	5,6	5,8	3,6
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	109,9	124,5	124,1	-0,3

В 2023 г. в сравнении с 2022 г. произошло снижение уровня заболеваемости по следующим классам болезней: болезни органов пищеварения на 6,8%, болезни кожи и подкожной клетчатки на 6,8%, болезни мочеполовой системы на 13,6%; травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин на 0,3%.

Отмечается рост инфекционных и паразитарных болезней на 35,7%; болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм на 17,1%, психические расстройства и расстройства поведения на 5,7%, болезни нервной системы на 19,8%, болезни глаза и его придаточного аппарата на 4,6%, болезни уха и сосцевидного отростка на 5,1%, болезни системы кровообращения на 42,1%, болезни органов дыхания на 12,7%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани на 5,9%.

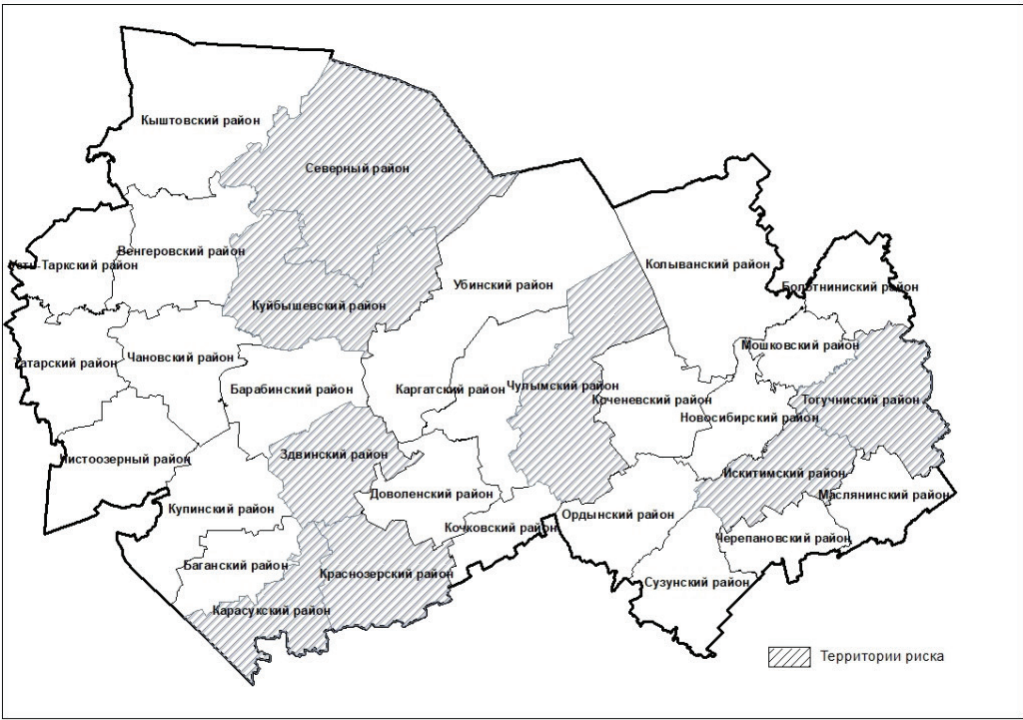
На основании имеющихся данных федерального информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга за 2021-2023 гг. были выявлены классы болезней, которые являются приоритетными для Новосибирской области.

*Заболеваемость ОРВИ верхних дыхательных путей* (среднеобластной показатель 1006,23 на 1000 населения). К территориям риска относятся 7 районов и 3 города области (показатель на 1000 населения): Искитимский, Краснозерский, Карасукский, Кыштовский, Ордынский, Сузунский, Чистоозерный районы и г. Новосибирск, г. Бердск, г. Обь.

*Заболеваемость пневмонией* (среднеобластной показатель 6,43 на 1000 населения). К территориям риска относят 8 районов и 1 город области: Искитимский, Краснозерский, Здвинский, Карасукский, Куйбышевский, Северный, Тогучинский, Чулымский районы и г. Новосибирск.



**Рис. 18.** Первичная заболеваемость ОРВИ верхних дыхательных путей детского населения



**Рис. 19.** Первичная заболеваемость пневмонией детского населения

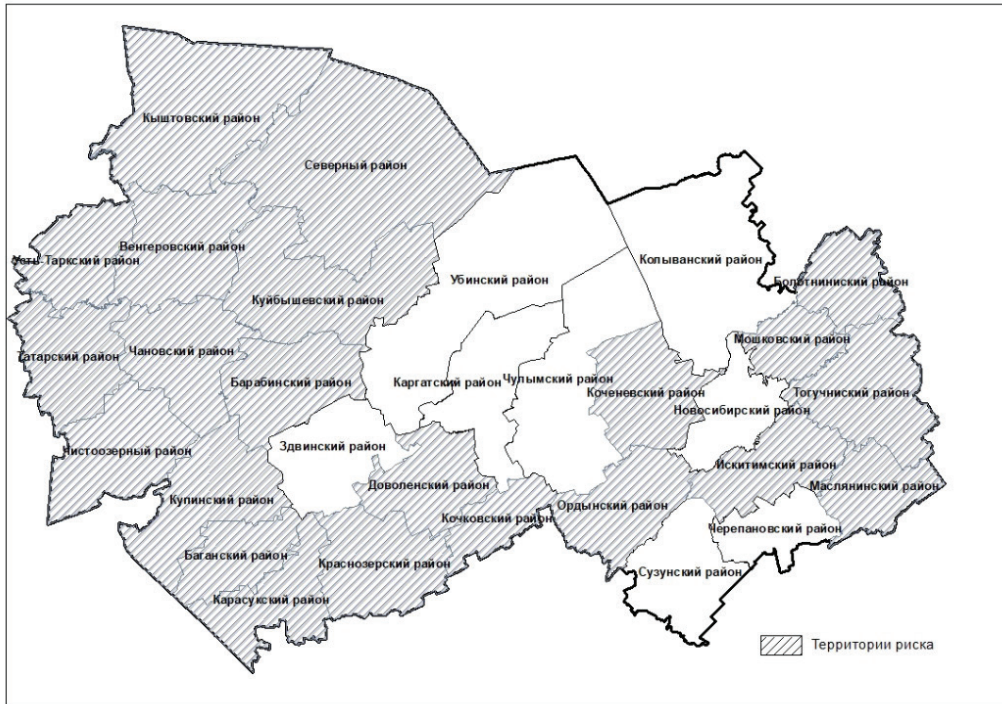


Рис. 20. Первичная заболеваемость анемией детского населения в разбивке

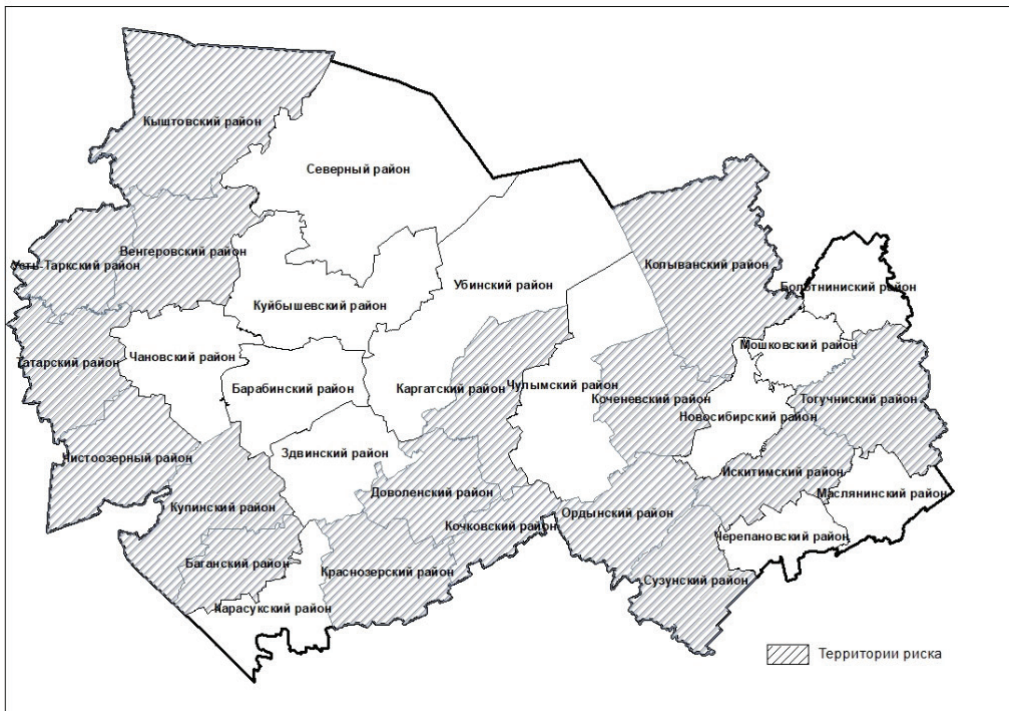


Рис. 21. Первичная заболеваемость ожирением детского населения

*Заболеваемость анемией* (среднеобластной показатель 3,36 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 22 района и 1 город области: Баганский, Барабинский, Болотнинский, Венгеровский, Доволенский, Искитимский, Карасукский, Коченевский, Кочковский, Краснозерский, Куйбышевский, Купинский, Кыштовский, Маслянинский, Мошковский, Ордынский, Северный, Татарский, Тогучинский, Усть-Таркский, Чановский, Чистоозерный районы и г. Обь.

*Заболеваемость эндокринной системы – ожирение* (среднеобластной показатель 5,05 на 1000 населения). К территориям выше среднеобластного показателя относятся 17 районов и 1 город области: Баганский, Венгеровский, Доволенский, Искитимский, Каргатский, Колыванский, Коченевский, Кочковский, Краснозерский, Купинский, Кыштовский, Ордынский, Сузунский, Татарский, Тогучинский, Усть-Таркский, Чистоозерный районы и г. Обь.

### **Заболеваемость детей первого года жизни**

В 2023 году показатель первичной заболеваемости детей первого года жизни составил 1427,1 на 1000 детей соответствующего возраста, что на 0,1% выше предыдущего года (2022 г. – 1425,6 на 1000 населения).

Зарегистрирован рост заболеваемости в 2023 году в сравнении с 2022 годом по классам болезней: инфекционные и паразитарные болезни на 34,7%, болезни органов дыхания на 4,9%, врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные аномалии на 12,8%.

Таблица 58

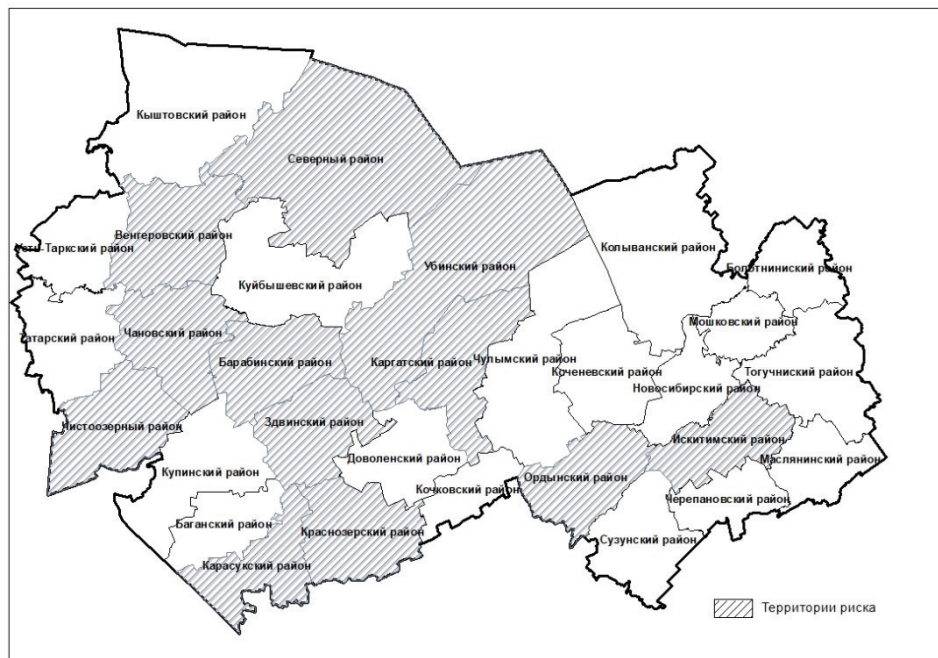
#### **Динамика первичной заболеваемости детей 1-го года жизни (на 1000 детей)**

Заболевание	2021	2022	2023	Темп роста/ снижения к 2022 г., %
Всего	1506,6	1425,6	1427,1	0,1
Инфекционные и паразитарные болезни	30,5	25,9	34,9	34,7
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	14,2	11,9	11,6	-2,5
из них: анемии	12,9	11,1	10,9	-1,8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2,8	3,7	3,5	-5,4
Болезни органов дыхания	546,1	553,7	581,1	4,9
Болезни органов пищеварения	50,6	36,7	34,8	-5,2
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	579,0	532,0	520,4	-2,2
Врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные аномалии	35,1	36,7	41,4	12,8

Уровень заболеваемости детей первого года жизни в 2023 г. снизился по следующим классам заболеваний (показатель на 1000 детей): болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм на 2,5%, в том числе анемия на 1,8%; болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ на 5,4%; болезни органов пищеварения на 5,2%; отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде на 2,2%.

## Заболеваемость злокачественными новообразованиями

Отмечается рост первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди взрослого населения в возрасте 18 лет и старше на 4,5% с показателя 524,2 на 100 тыс. нас. в 2022 году до 547,5 в 2023 году, в возрасте дети до 14 лет рост в 2,3 раза с показателя 6,7 на 100 тыс. населения в 2022 году до 15,4 в 2023 году.



**Рис. 22.** Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями населения

К территориям выше среднеобластного показателя среди взрослого населения относятся: Искитимский район; г. Обь; Ордынский район; Краснозерский район; Здвинский район; Северный район; Каргатский район; Чановский район; Баранский район; Венгеровский район; Чистоозерный район; г. Новосибирск; г. Бердск; Карасукский район; Убинский район.

### Результаты профилактических медицинских осмотров детей до 17 лет

Заболевания, выявленные при профилактических медицинских осмотрах в 2023 г. среди детей (0-17 лет), показали, что наибольшее снижение остроты зрения у детей выявлено:

- при переходе к предметному обучению (4-5 классы) – 20,8% (2022 г. – 21,5%);
- перед поступлением в школу – 14,4% (2022 г. – 17,0%);
- в возрасте 15 лет включительно – 14,5% (2022 г. – 12,1%).

Наибольшее количество случаев со сколиозом выявлено:

- в возрасте 15 лет – 26,5% (2022 г. – 18,4%);
- при переходе к предметному обучению (4-5 классы) – 16,9% (2022 г. – 15,5%);
- перед поступлением в школу – 2,7% (2022 г. – 3,9%);

Наибольшее количество случаев с нарушением осанки выявлено:

- при переходе к предметному обучению (4-5 классы) – 18,7% (2022 г. – 24,4%);
- в возрасте 15 лет включительно – 20,7% (2022 г. – 15,2%);
- перед поступлением в школу – 10,2% (2022 г. – 8,7%).

**Заболевания, выявленные при профилактических медицинских осмотрах,  
среди детей в возрасте 0-17 лет в 2023 г.**

	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:	4838	100	612	100	1536	100
из них:						
детей до 14 лет включительно	3353	69,3	253	41,4	815	53,0
перед поступлением в детское дошкольное учреждение	115	2,4	0	0	2	0,2
перед поступлением в школу	697	14,4	17	2,7	156	10,2
в конце 1-го года обучения	139	2,8	9	1,5	43	2,8
при переходе к предметному обучению (4-5 классы)	1009	20,8	104	16,9	288	18,7
в возрасте 15 лет включительно	704	14,5	162	26,5	318	20,7

**Заболеваемость населения, связанная с микронутриентной недостаточностью**

Синдром врожденной йодной недостаточности среди населения области в 2023 г. не зарегистрирован (2022 г. – 0).

Заболеваемость эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, зарегистрирована:

- среди детей от 0 до 14 лет (0,13 на 1000 населения соответствующего возраста);
- среди подростков 15-17 лет (0,45 на 1000 населения);
- среди взрослого населения показатель составил 0,06 на 1000 населения.

**Заболеваемость населения, связанная с микронутриентной недостаточностью в  
2022-2023 гг., на 1000 населения соответствующего возраста**

	2022 год			2023 год		
	0-14 лет	15-17 лет	от 18 лет и старше	0-14 лет	15-17 лет	от 18 лет и старше
Синдром врожденной йодной недостаточности	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	0,12	0,41	0,05	0,13	0,45	0,06
другие формы нетоксического зоба	0,40	1,83	1,01	0,2	0,9	1,4
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	0,35	0,49	0,88	0,7	0,4	1,2
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	0,02	0,11	0,21	0,02	0,2	0,3
Тиреоидит	0,07	0,40	0,33	0,2	0,5	0,4

Другими формами нетоксического зоба наибольшая заболеваемость

зарегистрирована среди взрослого населения и составила 1,4 на 1000 населения соответствующего возраста; среди подростков показатель составил 0,9 на 1000 населения; заболеваемость среди детей составила 0,2 на 1000 населения.

Первичная заболеваемость субклиническим гипотериозом вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза среди взрослого населения составила 1,2 на 1000 соответствующего возраста; заболеваемость детей и подростков 0,4 и 0,7 на 1000 соответствующего возраста.

Тиреотоксикоз (гипертиреоз). Первичная заболеваемость среди взрослого населения составила 0,3 на 1000 соответствующего возраста; среди детей и подростков 0,2 и 0,5 на 1000 соответствующего возраста.

Первичная заболеваемость тиреоидитом составила: для взрослого населения – 0,4 на 1000 населения соответствующего возраста; для подростков – 0,5 на 1000 соответствующего возраста; для детей – 0,2 на 1000 соответствующего возраста.

### **Инвалидность детей и подростков в возрасте 0-17 лет**

В Новосибирской области в 2023 году отмечается рост инвалидности детей и подростков до 17 лет на 7,24% (с показателя 189,17 на 10 тыс. нас. в 2022 году до 202,87 в 2023 году). Наибольший показатель инвалидности детей и подростков до 17 лет по следующим группам болезней: психические расстройства и расстройства поведения – 80,11; болезни нервной системы – 35,08; врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения – 27,52.

Таблица 61

#### **Динамика показателей инвалидности детей и подростков до 17 лет, показатель на 10 000 населения**

Показатель	2021	2022	2023	Темп роста/снижения к 2022 г., %
Всего:	174,76	189,17	202,87	7,24
Туберкулез	0,05	0,10	0,05	-50,0
Новообразования	6,45	6,62	7,05	6,49
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	20,16	22,28	23,3	4,58
Психические расстройства и расстройства поведения, из них:	62,54	71,02	80,11	12,79
умственная отсталость	39,04	39,93	41,26	3,33
Болезни нервной системы	34,45	35,42	35,08	-0,95
Болезни глаза и придаточного аппарата	3,87	4,37	4,80	9,83
Болезни уха и сосцевидного отростка	10,23	10,28	10,56	2,72
Болезни системы кровообращения	0,68	0,68	0,87	27,94
Болезни органов дыхания	0,91	0,89	0,92	3,37
Болезни органов пищеварения	1,13	1,45	1,60	10,34
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4,51	4,67	5,13	9,85
Болезни мочеполовой системы	0,95	1,00	1,26	26,0
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	24,67	26,14	27,52	5,27
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0,12	0,08	0,10	25,0

Продолжение таблицы

Показатель	2021	2022	2023	Темп роста/ снижения к 2022 г., %
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	1,17	1,01	0,97	-3,96
Прочие болезни	2,89	3,16	3,47	9,81

Снижение инвалидности отмечается по двум классам болезней: туберкулез на 50,0%; травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин на 3,96%, болезни нервной системы на 0,95%.

### Социальные болезни

В 2023 году впервые выявленной заболеваемости населения психическими расстройствами и расстройствами поведения по Новосибирской области отмечается рост на 9,1% с показателя 6,05 в 2022 г. до 6,6 на 1000 нас. в 2023 г. При этом отмечается рост заболеваемости детского населения в возрасте до 14 лет на 1,6% (с показателя 9,07 в 2022 г. до 9,22 на 1000 нас. в 2023 г.) и снижение в возрастной категории подростков 15-17 лет на 2% (с показателя 10,1 в 2022 г. до 9,8 на 1000 нас. в 2023 г.).

Таблица 62

### Первичная заболеваемость населения социальными болезнями, показатель на 100 000 населения соответствующего возраста

Классы болезней	дети 0-14 лет			подростки 15-17 лет			взрослое население		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Психические расстройства (всего):	799,2	869,5	927,4	799,7	955,5	1197,7	59,5	173,4	202,1
из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	110,8	31,17	31,71	858,9	307,94	362,71	145	8,04	8,40
другие непсихотические расстройства, поведенческие расстройства детского и подросткового возраста, неуточненные непсихотические расстройства	2533,1	590,12	690,45	3273,6	264,12	276,75	-	-	-
Синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)	0	0,20	0,39	3,6	6,09	3,53	29,7	31,63	28,97
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания)	0	0,00	0,39	6	14,61	22,37	18	20,93	21,07

В динамике первичной заболеваемости в разбивке по населению Новосибирской области социальными болезнями в 2023 г. отмечается рост показателя заболеваемости по классу болезни «синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания)» на 53,2% среди подросткового населения (15-17 лет), при этом отмечается снижение показателя заболеваемости по классу болезни «синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)» на 42%. Отмечается рост показателей заболеваемости по классу болезни «синдром зависимости от

наркотических веществ (наркомания)» на 39% и по классу болезни «синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)» на 95% среди детского населения (0-14 лет).

Среди детского населения в возрасте 0-14 лет произошло увеличение показателя первичной заболеваемости «психическими расстройствами» на 7,2%, среди подростков 15-17 лет – на 3,7%.

Среди взрослого населения произошло увеличение показателя первичной заболеваемости социальными болезнями: «психические расстройства» – на 9,2%; «невротические расстройства, связанные со стрессом и соматоформные расстройства» – на 4,5%; «синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания)» – на 0,67%.

### Результаты мониторинга острых отравлений химической этиологии

По данным медицинских организаций министерства здравоохранения Новосибирской области проведен анализ острых отравлений за 2024 год.

Зарегистрировано 3884 случая острых отравлений, показатель 139,23 на 100 тыс. населения, что на 0,09% или 9 случаев меньше, чем в 2023 году (2023 г. – 3893 сл., показатель – 139,32) (Таблица 58).

Таблица 63

### Динамика показателей острых отравлений за 2023-2024 гг.

Показатель:	2023 г.			2024 г.		
	Удельный вес, %	Абс. число	Показатель на 100 тыс.	Удельный вес, %	Абс. число	Показатель на 100 тыс.
Острые (бытовые, производственные, техногенные) отравления, всего, из них:	100	3893	139,32	100	3884	139,23
- спиртосодержащая продукция	33,57	1307	46,77	35,58	1382	49,54
- наркотические вещества	21,91	853	30,53	18,23	708	25,38
- лекарственные препараты	21,58	840	30,06	24,49	951	34,09
- пищевые продукты	1,54	60	2,15	1,18	46	1,65
- другие мониторируемые виды, в том числе:	21,40	833	29,81	20,52	797	28,57
- окись углерода	6,58	256	9,16	5,54	215	7,71
- разъедающие вещества	3,90	152	5,44	4,04	157	5,63
Возрастная структура:						
- до 14 лет	15,36	598	21,40	19,98	776	27,82
- 15-17 лет	3,29	128	4,58	3,37	131	4,70
- 18-60 лет	69,05	2688	96,20	65,65	2550	91,41
- старше 60 лет	12,30	479	17,14	10,99	427	15,31

В структуре отравлений: на первом месте отравления спиртосодержащей продукцией – 35,58% (1382 случая), показатель 49,5, на 4,2% или 53 случая больше 2023 года (2023 г. – 33,57% или 1307 сл., показатель 46,8); на втором месте отравления лекарственными препаратами – 24,49% (951 случай), показатель 34,09, на 2,91% или 111 случаев больше 2023 года (2023 г. – 21,58% или 840 сл., показатель 30,2); на третьем – отравления другими мониторируемыми видами – 20,52% (797 случаев), показатель 28,6, на 0,88% или 36 случаев меньше 2023 года (2023 г. – 21,40% или 833 сл., показатель 29,8).

Возрастная структура отравлений не изменилась: наибольший относительный показатель острых отравлений у лиц трудоспособного возраста 18 – 60 лет, показатель 91,4 (2550 случаев), на 4,8% или 138 случаев меньше 2023 года (2023 г. – 96,20 или 2688 сл.), на втором месте – дети до 14 лет, показатель 27,8 (776 случаев), на 6,4% или 178 случаев больше 2023 года (2023 г. – 21,4 или 598 сл.), на третьем – лица старше трудоспособного возраста (старше 60 лет), показатель 15,31 (427 случаев), на 1,7 или 27 случаев меньше 2023 года (2023 г. – 17,14 или 479 сл.), на четвертом месте – подростки 15-17 лет, показатель 4,7 (131 случай), на 0,12% или 3 случая больше 2023 года (2023 г. – 4,58 или 128 сл.).

В половозрастной структуре отравлений, по-прежнему, большинство случаев отравлений регистрируется среди мужчин – 78,6% (2023 г. – 70,51%).

Большинство случаев отравлений произошло среди безработного населения – 20,67% (803 случая), на 3,91% (154 случая) меньше 2023 года (2023 г. – 24,58% (957 сл.)), среди работающего населения – 13,8% (536 случаев), на 30,15% (1175 случаев) меньше 2023 года (2023 г. – 43,95% (1711 сл.)), среди пенсионеров – 9,73% (378 случаев), на 0,67% (27 случаев) меньше 2023 года (2023 г. – 10,4% (405 сл.)).

В структуре острых отравлений по обстоятельствам лидируют острые бытовые отравления, возникающие в результате случайного употребления отравляющего вещества – 41,74% (1621 случай), на 2,96% или 122 случая меньше 2023 года (2023 г. – 44,7% или 1743 сл.), далее прочие (неопределенные/другие) причины отравлений, которые составляют – 33,32% (1294 случая), на 4,96% или 190 случаев больше 2023 года (2023 г. – 28,36% или 1104 сл.), преднамеренное употребление отравляющих веществ – 24,95% (969 случаев), на 1,92% или 77 случаев меньше 2023 года (2023 г. – 26,87% или 1046 сл.).

По характеру отравлений наибольшее количество отравлений, так же как и в 2023 году, носит индивидуальный характер – 96,91%. В 1,9 раз снизился удельный вес семейных отравлений до 1,26% или 49 случаев (2023 г. – 2,44% (95 случаев)). Вместе с тем регистрируется рост случаев групповых отравлений. Два массовых отравления произошли в г. Новосибирске: отравление парами хлора в сауне (Т59.4) среди детей 9-14 лет (6 детей); отравление инсектицидами (Т60.2) среди взрослого населения в возрасте 21-42 года (7 чел.).

За 2024 год показатель летальности острых отравлений снизился на 0,19 или на 7 случаев и составил 33,41 на 100 тыс. населения (932 случая) (2023 год – 33,6 (939 случаев)).

В общей структуре острых отравлений летальность составила 24,0%, на 0,12% или 7 случаев меньше 2023 года. Динамика показателей острых отравлений с летальным исходом за 2023-2024 гг. представлена в Таблице 59.

Таблица 64

**Динамика показателей острых отравлений с летальным исходом за 2023-2024 гг.**

Показатель:	2023 г.			2024 г.		
	Удельный вес, %	Абс. число	Показатель на 100 тыс.	Удельный вес, %	Абс. число	Показатель на 100 тыс.
Острые (бытовые, производственные, техногенные) отравления, всего, из них:	100	939	33,60	100	932	33,41
- спиртосодержащая продукция	25,77	242	8,66	30,04	280	10,04
- наркотические вещества	48,14	452	16,18	41,52	387	13,87
- лекарственные препараты	2,02	19	0,68	4,61	43	1,54
- пищевые продукты	0,11	1	0,04	0,11	1	0,04

Продолжение таблицы

Показатель:	2023 г.			2024 г.		
	Удельный вес, %	Абс. число	Показатель на 100 тыс.	Удельный вес, %	Абс. число	Показатель на 100 тыс.
- другие мониторируемые вещества, в том числе:	23,96	225	8,05	23,71	221	7,92
- окись углерода	12,99	122	4,37	15,02	140	5,02
- разъедающие вещества	2,45	23	0,82	1,82	17	0,61
Возрастная структура:						
- до 14 лет	0,85	8	0,29	1,39	13	0,47
- 15 – 17 лет	0,43	4	0,14	0,97	9	0,32
- 18 – 60 лет	81,90	769	27,52	81,01	755	27,07
- старше 60 лет	16,83	158	5,65	16,63	155	5,56

Структура летальных случаев отравлений изменилась. Наибольшее количество летальных случаев приходится на отравления наркотическими веществами – 41,52%, на втором месте – отравления спиртосодержащей продукцией – 30,04%, на третьем месте – отравления другими мониторируемыми веществами – 23,71%, на четвертом – отравления окисью углерода – 15,02%, на пятом – отравления лекарственными препаратами – 4,61%, на шестом – отравления разъедающими веществами – 1,82%.

Структура летальности по возрастным категориям в сравнении с прошлым годом не изменилась. Наибольший относительный показатель приходится на лиц трудоспособного возраста 18 – 60 лет – 27,52 на 100 тыс. населения, 81,9% или 769 случаев; на втором месте – лица старше трудоспособного возраста, показатель 5,65 на 100 тыс. населения, 16,83% или 158 случаев; на третьем – дети до 14 лет, показатель 0,29 на 100 населения, 0,85% или 8 случаев и на пятом – подростки 15-17 лет, показатель 0,14 на 100 тыс. населения, 0,43% или 4 случая.

Половозрастная структура летальных случаев отравлений также не изменилась. Большинство летальных случаев отравлений зарегистрировано среди мужчин – 81,0% или 755 случаев, среди женщин – 19,0% или 177 случаев.

В структуре отравлений по обстоятельствам преобладают прочие причины (неопределенные) употребления отравляющего вещества – 99,79%, случайные отравления составляют – 0,11% или 1 случай, преднамеренные – 0,11% (1 случай).

Наибольшее количество летальных отравлений, так же как и в 2023 году, носят индивидуальный характер – 95,92% или 894 случая.

Самый высокий уровень острых отравлений химической этиологии в 2024 году регистрировался в г. Новосибирске – 2966 случаев, показатель 106,33; г. Бердске – 48 случаев, показатель 1,72 и г. Оби – 46 случаев, показатель 1,65; Новосибирском – 189 случаев, показатель 6,78 и Искитимском районах – 205 случаев, показатель 7,35 (Таблица 60).

Таблица 65

**Уровень острых отравлений химической этиологии  
в Новосибирской области за 2023-2024 гг. (на 100 тыс. населения)**

Наименование района	Число отравлений		Число летальных отравлений	
	Абсолютное число	Показатель	Абсолютное число	Показатель
Баганский	1	0,04	1	0,04
Барабинский	27	0,97	7	0,25
Болотнинский	15	0,54	8	0,29
Венгеровский	2	0,07	2	0,07

Наименование района	Число отравлений		Число летальных отравлений	
	Абсолютное число	Показатель	Абсолютное число	Показатель
Доволенский	18	0,65	16	0,57
Здвинский	3	0,11	1	0,04
Искитимский	205	7,35	24	0,86
Карасукский	14	0,50	10	0,36
Каргатский	3	0,11	1	0,04
Колыванский	11	0,39	9	0,32
Коченевский	20	0,72	11	0,39
Кочковский	9	0,32	5	0,18
Краснозерский	7	0,25	2	0,07
Куйбышевский	63	2,26	31	1,11
Купинский	29	1,04	11	0,39
Кыштовский	2	0,07	2	0,07
Маслянинский	26	0,93	6	0,22
Мошковский	27	0,97	22	0,79
Новосибирский	189	6,78	68	2,44
Ордынский	36	1,29	14	0,50
Северный	1	0,04	1	0,04
Сузунский	7	0,25	7	0,25
Татарский	20	0,72	19	0,68
Тогучинский	39	1,40	23	0,82
Убинский	6	0,22	4	0,14
Усть-Таркский	1	0,04		
Чановский	8	0,29	5	0,18
Черепановский	28	1,00	27	0,97
Чистоозерный	2	0,07		
Чулымский	5	0,18	4	0,14
г. Обь	46	1,65	19	0,68
г. Бердск	48	1,72	28	1,00
г. Новосибирск	2966	106,33	544	19,50
Всего по НСО:	3884	139,23	932	33,41

Таким образом, в 2024 году зарегистрировано незначительное уменьшение показателя острых отравлений в сравнении с 2023 годом – с 139,32 до 139,23 на 100 тыс. населения. Структура острых отравлений изменилась. На первом месте – отравления спиртосодержащей продукцией, на втором месте – отравления наркотическими веществами и на третьем месте – отравления лекарственными препаратами.

Наибольшее количество отравлений зарегистрировано в возрастной группе 18-60 лет.

Структура отравлений с летальным исходом также изменилась в сравнении с прошлым годом. На первом месте – отравления наркотическими веществами, на втором – спиртосодержащей продукцией и на третьем – другими мониторируемыми веществами.

Самая распространенная причина летальности – отравления этанолом – 280 случаев, вторая по распространенности причина – отравления метадоном – 180 случаев.

На протяжении ряда лет наибольшее количество острых отравлений регистрируется в г. Новосибирске (2966), Новосибирском (189) и Искитимском районах (205), г. Бердске (48).

Управление Роспотребнадзора по Новосибирской области направляет информационно-аналитические материалы о результатах мониторинга острых отравлений наркотиками для принятия управленческих решений в Управление административных

органов администрации Губернатора Новосибирской области и Правительства Новосибирской области.

Также ежеквартально результаты мониторинга отравлений алкоголем и спиртосодержащей продукцией направляются в министерство промышленности, торговли и развития предпринимательства Новосибирской области для проведения профилактических мероприятий.

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

Ежемесячно информирует Следственный комитет Российской Федерации по Новосибирской области о выявленных фактах отравления несовершеннолетних лиц наркотическими средствами, психотропными веществами, их аналогами, а также новыми потенциально опасными психоактивными веществами.

### 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.

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.

Таблица 66

#### Динамика хронических профессиональных заболеваний в Новосибирской области за 2020-2024 гг.

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Абсолютное число случаев	51	50	59	50	46
Показатель на 10 тыс. работающих	0,6	0,6	0,6	0,6	0,5

Таблица 67

#### Структура хронических профессиональных заболеваний (отравлений) по видам экономической деятельности в Новосибирской области за 2020-2024 гг.

Вид экономической деятельности	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Новосибирская область всего, из них:	51	100	50	100	59	100	50	100	46	100
(А01) Растениеводство и животноводство, охота и предоставление соответствующих услуг в этих областях	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4
(В05) Добыча и обогащение угля и антрацита	10	17	7	14	2	3	0	0	24	52
(В08) Добыча прочих полезных ископаемых	9	14	0	0	18	31	2	4	0	0

Продолжение таблицы

Вид экономической деятельности	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
(С20) Производство химических веществ и химических продуктов	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
(С22) Производство резиновых и пластмассовых изделий	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
(С23) Производство прочей неметаллической минеральной продукции	2	3	6	12	3	5	27	54	0	0
(С24) Производство металлургическое	0	0	5	10	5	8	0	0	0	0
(С25) Производство готовых металлических изделий, кроме машин и оборудования	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(С26) Производство компьютеров, электронных и оптических изделий	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(С27) Производство электрического оборудования	0	0	0	0	0	0	3	6	0	0
(С28) Производство машин и оборудования, не включенных в другие группировки	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(С30) Производство прочих транспортных средств и оборудования	10	17	3	6	0	0	12	24	17	37
(D35) Обеспечение электрической энергией, газом и паром; кондиционирование воздуха	1	2	1	2	4	7	0	0	0	0
(E36) Забор, очистка и распределение воды	0	0	1	2	0	0	1	2	1	2
(F 41, 42, 43) Строительство	0	0	0	0	1	2	0	0	2	5
(H50) Деятельность водного транспорта	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0
(H51) Деятельность воздушного транспорта и космического транспорта	2	3	1	2	13	22	1	2	0	0
(H52) Складское хозяйство и вспомогательная транспортная деятельность	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
(J) Деятельность в области информации и связи	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0
(M71) Технические испытания, исследования, анализ, сертификация	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0
(Q86) Деятельность в области здравоохранения	22	37	25	50	11	18	2	4	0	0
(N81.2) Деятельность по чистке и уборке	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0

Случаи острой профессиональной патологии в 2020-2024 гг. не зарегистрированы.

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

В 2024 году в г. Новосибирске зарегистрировано 20 случаев профессиональных заболеваний (в том числе у 1 женщины), в Новосибирской области – 26 случаев профессиональных заболеваний (в том числе у 8 женщин).

В Новосибирской области зарегистрированы случаи профессиональной заболеваемости в Искитимском и Тогучинском районах.

В 2024 году наибольший вклад в уровень профессиональной заболеваемости по Искитимскому району вносит крупное промышленное предприятие, такое как ООО «ЭЛ 6» – 23 случая. По одному случаю профессионального заболевания зарегистрировано в ГБУ НСО «Управление ветеринарии Сузунского района Новосибирской области», ГБУ НСО «Управление ветеринарии Тогучинского района Новосибирской области» и в АО «Разрез Колыванский».

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 2024 году на промышленных предприятиях профессиональную патологию формирует авиаремонтное предприятие: в Филиале ПАО «Объединенная авиастроительная корпорация» – Новосибирский авиационный завод имени В.П. Чкалова» – 17 случаев. По одному случаю профзаболеваний зарегистрировано на таких предприятиях города Новосибирска, как ООО «КПД-Газстрой», МУП г. Новосибирска «Горводоканал», ООО «Промстальконструкция».

Ведущими профессиональными патологиями в Новосибирской области в 2024 году являются заболевания опорно-двигательного аппарата – 48% от общего числа случаев, на втором месте находится вибрационная болезнь – 24%, на третьем месте заболевания органов слуха – 13%, на четвертом месте заболевания органов дыхания – 9%, на пятом месте заболевания вызванные инфекционным агентом (бруцеллез) – 4%, на шестом месте прочие (хроническая интоксикация марганцем и его соединениями) – 2% (Таблица 72).

Таблица 68

### Структура нозологических форм профессиональных заболеваний по Новосибирской области за период 2020-2024 гг.

Нозологические формы:	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Заболевания органов слуха	12	20,3	6	12	11	19	8	16	6	13
Заболевания опорно-двигательного аппарата	11	19	10	20	20	34	26	52	22	48
Заболевания органов дыхания	4	7	3	6	6	10	7	14	4	9
Вибрационная болезнь	9	15	6	12	12	20	7	14	11	24
Бруцеллез	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4
Туберкулез	5	8	1	2	0	0	0	0	0	0
Новая коронавирусная инфекция COVID-19; постковидный синдром	17	29	23	46	9	15	2	4	0	0
Прочие	1	1,7	1	2	1	2	0	0	1	2
<b>ВСЕГО</b>	<b>59</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>59</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

В 2024 году два (и более) диагноза по Новосибирской области зарегистрировано у 12 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 – 62% (2023 г. – 87%), имеющих стаж работы от 20 до 25 лет – 19% (2023 г. – 10%), среди работающих со стажем от 15 до 20 лет – 16% (2023 г. – 3%), со стажем до 15 лет – 3% (2023 г. – 0%).

По возрастному составу профессиональные заболевания распределяются следующим образом: работники в возрасте до 40 лет – 13% (2023 г. – 4%); 40-50 лет – 34% (2023 г. – 33%); 50-60 лет – 40% (2023 г. – 30%); старше 60 лет – 13% (2023 г. – 33%).

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

По профессиональным группам в 2024 году профессиональные заболевания распределились следующим образом: наиболее высокий показатель профессиональных заболеваний встречается среди машинистов кранов 28% (2023 году – 21%), меньше профзаболеваний среди сборщиков клепальщиков 13% (в 2023 году – 9%), у загрузчиков-выгрузчиков обжиговых и графитировочных печей 11% (в 2023 году – 0), у слесарей-сборщиков летательных аппаратов, слесарей механосборочных работ, ветеринарного фельдшера по 6% (в 2023 году у слесарей-сборщиков летательных аппаратов – 7%), в профессиональных группах: водитель автомобиля, машинист буровой установки на тракторе, оператор станков с программным управлением, слесарь-испытатель, слесарь-инструментальщик, слесарь по изготовлению и доводке летательных аппаратов, электрогазосварщик, штабелевщик электродов, шихтовщик, прессовщик электродной продукции зарегистрированы единичные случаи профзаболеваний (в абсолютных величинах по 1 случаю).

Основными обстоятельствами и условиями возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2024 году являются: длительный стаж работы с вредными производственными факторами – 94% (2023 г. – 86%), конструктивные недостатки машин и оборудования – 2% (2023 г. – 7%), профессиональный контакт с инфекционным агентом – 4% (2023 г. – 7%).

### 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

Зарегистрировано 1 093 117 случаев инфекционной и паразитарной заболеваемости, показатель заболеваемости составил 39 186,4, что выше на 6,9% заболеваемости 2023 года (1024356 случаев, показатель 36 659,2 и на 12,5% среднемноголетнего уровня за предшествующие 5 лет (СМУ – 34 841,5).

Без ОРВИ и гриппа уровень заболеваемости составляет 2785,9 на 100 тысяч населения (77 713 случаев), что выше на 64,6% уровня 2023 года (47 290 случаев, показатель 1692,4), и на 27,9% среднемноголетнего уровня за предшествующие 5 лет (2177,1).

По ряду инфекций заболеваемость не регистрировалась: дифтерия, полиомиелит, сибирская язва и др.

Снижение заболеваемости в 2024 году произошло по 36 нозологическим формам, в том числе:

- коклюшу на 62,6%;
- ОВГС на 37,93%;
- ЭВИ на 30%;
- болезни Лайма на 20,2%;
- ВИЧ на 9,2%;
- активному туберкулезу на 6,9%.

Рост заболеваемости произошел по 53 нозологическим формам, в том числе: гриппу, сальмонеллезам, ОКИ установленной и не установленной этиологии, хроническим ВГ, ветряной оспы, генерализованными формами менингококковой инфекции.

Рост заболеваемости определяется улучшением клинической и лабораторной диагностики, снятием ограничительных мероприятий, что привело к увеличению активности населения, в том числе при посещении природных очагов.

#### 1.3.1. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

##### Дифтерия

В 2024 году случаев заболевания дифтерией не зарегистрировано (2023 г. – 0 случаев).

Обследовано на дифтерию 13 937 человек, в том числе с диагностической целью – 8687 человек, с профилактической целью – 5250 человек. Среди обследованных лиц носителей токсигенных и нетоксигенных штаммов возбудителя дифтерии не выявлено.

Таблица 69

##### Бактериологическое обследование на дифтерию в 2022-2024 гг.

	Обследовано лиц			Выделено культур всего/ в т.ч. токсигенных		
	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
По эпидпоказаниям	0	0	0	0	0	0
С диагностической целью	6587	8722	8687	0	0	0
С профилактической целью	4346	5750	5250	0	0	0

Показатель охвата своевременной вакцинацией и ревакцинацией против дифтерии детей в декретированных возрастах (12 и 24 месяца) составил более 95% (95,6% и 95,1% соответственно).

**Своевременный охват профилактическими прививками против дифтерии  
в декретированных возрастах за 2022-2024 гг. (%)**

Возраст	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Своевременный охват V в 12 мес.	95,6	95,9	95,6
R своевременно в 24 мес.	96,2	96,2	95,1
Охват R2 в 7 – 7 г. 11 мес. 29 дн.	95,1	95,3	95,3
Охват R3 в 14 – 14 г. 11 мес. 29 дн.	95,2	95,2	96,1
Охват R в 18 – 35 лет	96,9	98,0	98,1

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

В 2024 году обследовано на напряженность к иммунитету к дифтерии 653 человека.

В индикаторные группы включены дети ДДУ, школьники, работники медицинских учреждений, работники ДДУ и школ, работники других специальностей и пенсионеры.

**Результаты мониторинга за состоянием иммунитета к дифтерии в 2024 г.**

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.	%		
3-4 лет	75	0		0		0		0		75	100	75	100
16-17 лет	78	0		0		0		3	3,8	75	96,1	78	100
Дети всего:	153	0		0		0		3	1,96	150	98,0	153	100
20-29 лет	100	1	1	0		2	2	2	2	95	95	99	99
30-39 лет	100	0		0		3	3	4	4	93	93	100	100
40-49 лет	100	0		0		3	3	3	3	94	94	100	100
50-59 лет	100	0		1	1	2	2	3	3	94	94	99	99
60 лет и старше	100	2	2	4	4	8	8	7	7	79	79	94	94
Взросл. всего:	500	3	0,6	5	1	18	3,6	20	4	454	90,8	492	98,4
Итого	653	3	0,46	5	0,76	18	2,75	23	3,5	604	92,5	645	98,8

В 2024 году дифтерийные антитела на защитном уровне обнаружены у 100% обследованных детей и 98,4% взрослых. Лица с отсутствием антител и с титрами ниже защитного уровня выявлены: в возрастной группе 20-29 лет: у 1 (1%) – не имеет антител; в возрастной группе 50-59 лет: у 1 (1%) – титр ниже защитного уровня; в возрастной группе 60 лет и старше: 6 (6%): 2 не имеют антител, у 4 титр ниже защитного уровня. Общее число незащищенных лиц – 8, что составляет 1,2% и не превышает контрольный уровень, рекомендуемый ВОЗ – 5% для детей и подростков и 10% для взрослых. Многолетняя плановая иммунизация населения обеспечила достаточную защищенность от дифтерии во всех возрастах.

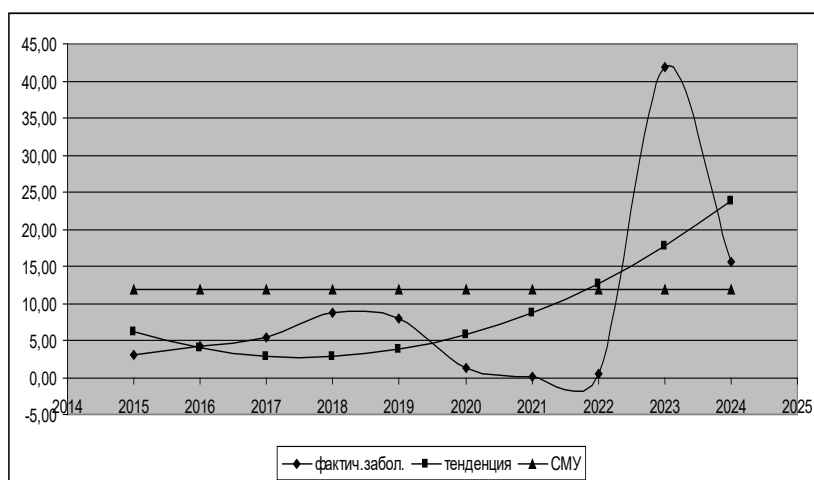
План вакцинации против дифтерии в 2024 году по Новосибирской области выполнен на 107,4% (привито 66 901 человек из 62 269 запланированных на вакцинацию).

Среди детского населения план вакцинации выполнен на 123,2% (привито 39 477 от 32037 запланированных). План ревакцинации выполнен на 105,8% (привито 74 291 чел. из 70188 запланированных), план ревакцинации детского населения выполнен на 115,8% (привито 46 174 из 39 881 запланированных).

Эпидемиологический прогноз на 2025 год по дифтерии: возможны единичные случаи заболевания среди взрослого населения, а также среди детей и мигрантов, не привитых против данной инфекции.

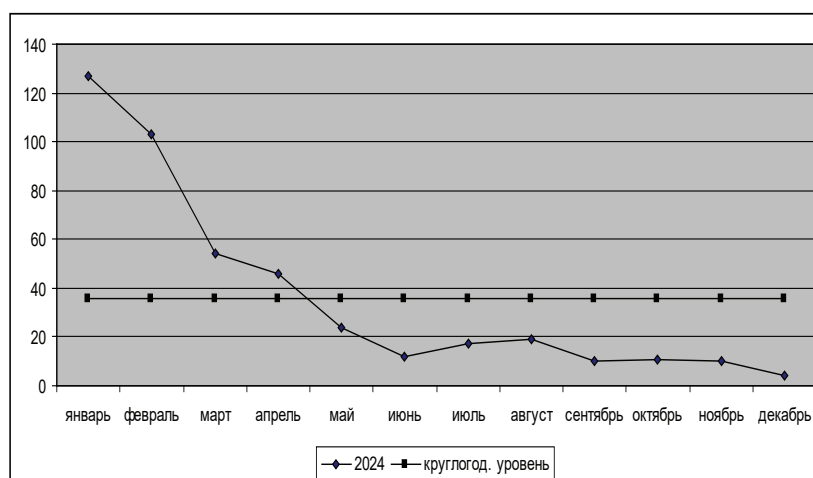
### Коклюш

Зарегистрировано 437 случаев заболевания коклюшем; показатель заболеваемости составил 15,67 на 100 тысяч населения (2023 г. – 1172 случая; показатель заболеваемости 41,94) – снижение заболеваемости в 2,7 раза.



**Рис. 23.** Многолетняя динамика заболеваемости коклюшем в Новосибирской области за 2015-2024 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Показатель заболеваемости в 4 раза выше СМУ (3,89), на 29,2% ниже показателя по Российской Федерации (РФ – 22,12) и на 47,7% ниже показателя по СФО (29,95).



**Рис. 24.** Годовая динамика заболеваемости коклюшем в 2024 г. (абс. цифры)

Анализ годовой динамики заболеваемости коклюшем показывает, что 58,1%

приходится на круглогодичную заболеваемость и 41,9% на сезонную.

Коклюш остается преимущественно детской инфекцией. Среди взрослых зарегистрировано 59 случаев (показатель – 2,68, СМУ – 0,12), 13,5% от числа всех заболевших (2023 г. – удельный вес лиц старше 18 лет – 7,9%).

Таблица 72

### Возрастная структура заболевших коклюшем за 2023-2024 гг.

контингенты	2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.
все жители	1172	41,94	437	15,67
взрослые с 18 лет	93	4,22	59	2,68
до 14 лет	995	196,0	355	70,59
до года	222	832,7	68	262,4
1-2 лет	103	179,6	39	70,74
3-6 лет	138	101,3	80	62,95
школьники 7-14 л	532	185,1	168	56,99
15-17 лет	84	98,92	23	25,84

Показатель заболеваемости детей до 14 лет составил 70,59, СМУ для данной возрастной группы составил 20,11.

В группе детей до 1 года в 2024 году показатель заболеваемости составил 262,4 (2023 г. – 832,7), СМУ для данной возрастной группы составил 59,09.

В группе 1-2 года заболеваемость 70,74 (2023 г. – 179,6), СМУ для данной возрастной группы составил 22,49.

В группе 3-6 лет – 62,95 (2023 г. – 101,3). СМУ для данной возрастной группы составил 17,46. Из 80 заболевших детей возрастной группы 3-6 лет посещает ДДУ-57, что составляет 71,25% (2023 г. – 66,6%). Среди школьников 7-14 лет показатель 56,99 (2023 г. – 185,1). СМУ для данной возрастной группы составил 15,97.

В возрастной группе 15-17 лет показатель 25,84 на 100 тысяч (2023 г. – 98,92). СМУ для данной возрастной группы составил 6,58.

Наибольшее число заболевших составляют дети 7-14 лет (38,4%).

Из 437 заболевших лиц: 68,6% составили жители г. Новосибирска (300 случаев; показатель 18,34 на 100 тыс. населения), 31,4% – жители районов области (137 случаев).

Таблица 73

### Распределение заболевших коклюшем по территориям области

территории	2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.
Баганский	0	0,00	1	7,17
Барабинский	0	0,00	4	10,36
Доволенский	0	0,00	3	23,69
Здвинский	0	0,00	4	34,12
Искитимский	51	44,14	39	33,90
Карасукский	0	0,00	6	15,67
Каргатский	0	0,00	5	35,71
Кольванский	2	8,16	0	0,00

Продолжение таблицы

территории	2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.
Коченевский	45	99,70	7	15,48
Кочковский	0	0,00	1	8,70
Краснозерский	1	3,60	1	3,64
Куйбышевский	4	7,38	1	1,86
Кыштовский	2	21,86	0	0,00
Маслянинский	5	21,20	5	21,25
Мошковский	8	19,69	0	0,00
Новосибирский	81	43,23	22	11,52
Ордынский	0	0,00	5	14,87
Сузунский	1	3,19	0	0,00
Татарский	1	2,70	2	5,46
Тогучинский	10	18,52	0	0,00
У-Таркский	1	9,26	0	0,00
Черепановский	9	18,27	10	20,40
Чистоозерный	2	14,32	0	0,00
Чулымский	17	88,52	0	0,00
г.Бердск	40	38,85	16	15,57
г. Обь	23	74,77	5	16,10
г. Новосибирск	869	53,14	300	18,34
По области	1172	41,94	437	15,67

Наибольший показатель заболеваемости отмечается в Здвинском (34,12), Каргатском (35,71) и Искитимском (33,9) районах – заболеваемость в 2 раза превышает показатель по Новосибирской области.

Таблица 74

#### Прививочный анамнез заболевших детей:

	Абс.	%
Ревакцинированы	161	42,6
Вакцинированы	34	8,9
Не закончена вакцинация(1-2 прив.)	13	3,4
Не привиты (или нет сведений)	170	45,9
итого	378	100

Прививочный анамнез заболевших: имеют ревакцинацию – 161 заболевший (42,6%); получили законченный курс вакцинации (3 прививки) – 34 человека (8,9%); имеют по 1-2 прививки – 13 детей (3,4%); не привиты (не имеют прививок или сведений) – 170 человек (45,9%).

Таблица 75

#### Причины непривитости больных коклюшем

Всего	Отказы	Медотводы	Отсутствие данных	Возраст менее 3-х месяцев
170	102	40	6	22
100%	60,0%	24%	3,5%	12,9%

Наиболее часто причиной непривития являются отказы от профилактических прививок (60%).

Таблица 76

**Заболееваемость среди привитых и непривитых против коклюша детей от 0 до 2-х лет**

Годы	Всего заболело данного возраста	Заболело привитых		Заболело не привитых	
		абс.	на 100 тыс. детского населения	абс.	на 100 тыс. детского населения
2022.	7	3	3,27	4	4,3
2023	325	24	28,56	301	358,2
2024	107	17	20,2	90	107,1

Таким образом, заболеваемость коклюшем непривитых детей до 2-х лет в 12 раз выше, чем среди привитых, коэффициент эффективности вакцинации составил 81,1%, что указывает на эффективность вакцинации.

План вакцинации против коклюша по Новосибирской области в 2024 году выполнен на 105,3% (привито 29 390 от 27 900 подлежащих). План ревакцинации выполнен на 104,9% (привито 29 093 от 27 730).

Таблица 77

**Охват иммунизацией против коклюша в декретированных возрастах за период 2022-2024 гг.**

Годы	Охват своевременной вакцинацией в 12 мес.	Охват своевременной ревакцинацией в 24 мес.
2022	95,5	94,5
2023	95,8	96,2
2024	95,06	95,05

Показатель охвата своевременной вакцинацией и ревакцинацией против дифтерии детей в декретированных возрастах (12 и 24 месяца) составил 95%.

Таблица 78

**Срок возникновения симптомов заболевания после введения прививки (для лиц, имеющих V3 и RV)**

Срок с последней прививки	Менее 1 года	1-4 года	5-9 лет	10 лет и более	итого
Абсол. число	19	40	71	65	195
%	9,7	20,5	35,4	33,3	100

Среди привитых 69,7% (136 случаев) составляют лица, у которых заболевание возникло через 5 и более лет после вакцинации (ревакцинации); у 9,7% (19 чел.) после иммунизации прошло менее 1 года.

Госпитализировано 23,1% заболевших (101 случай), в 76,9% случаев лечение амбулаторное.

В структуре клинических форм коклюша преобладают заболевания средней степени тяжести – 75,5% (330 случаев), заболевания легкой степени тяжести составили 23% (100 случаев), тяжелых – 7 (1,5%).

**Сроки постановки диагноза от момента обращения за медицинской помощью**

До 7 дней	7-14 дней	Более 14 дней
340/77,8	71/16,2	26/5,9%

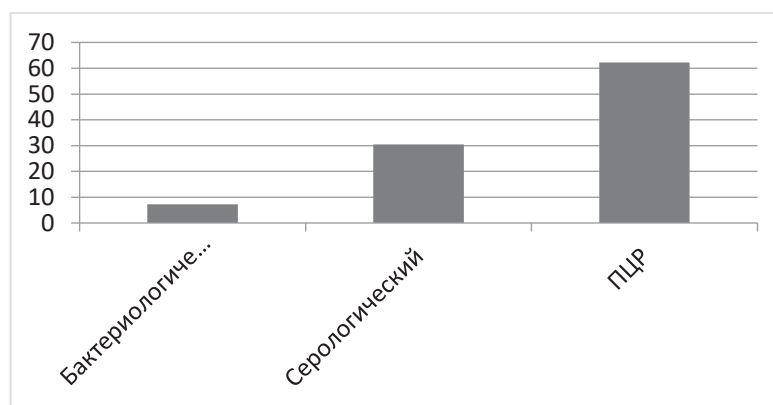
В течение 7 дней от момента обращения диагноз установлен в 77,8%, в течение 7-14 дней – 16,2%, более 14 дней – в 5,9% случаев.

Лабораторно обследованы 435 заболевших, что составило 99,5%. Не обследовано 2 пациента – отказ.

Лабораторно подтверждено 423 случая – 97,2% от числа обследованных, в 12 (2,7%) случаях результат отрицательный, диагноз выставлен клинически.

**Результаты обследования больных коклюшем**

Метод	Обследовано заболевших Абс./%	Положительный результат Абс./%
Бактериологический	31/7,1	31/7,3
Серологический	131/30,1	129/30,5
ПЦР	273/62,7	263/62,2
ИТОГО	435	423



**Рис. 25.** Удельный вес методов лабораторного подтверждения случаев коклюша в 2024 г. (в %)

По результатам обследования в 413 случаях (97,6%) обнаружен возбудитель *Bordetella pertussis*, в 1 случае – *Bordetella parapertussis*, в 6 случаях – *Bordetella species*, в 1 – *Bordetella pertussis* + *species*, в 2-х – *Bordetella bronchiseptica*.

В 2024 году в рамках серомониторинга обследовано 75 детей возраста 3-4 года (при плане 100).

**Состояние коллективного иммунитета к коклюшу в 2024 году**

Индикаторная группа 3-4 г.	ГБУЗ НСО «ГКБ№25»	ГБУЗ НСО «Купинская ЦРБ»	ГБУЗ НСО «Сузунская ЦРБ»	Всего
Обследовано лиц всего	25	25	25	75
Число серонегативных	2	2	2	6
% серонегативных	8	8	8	8

В 2024 году противокклюшные антитела обнаружены у 92% обследованных детей 3-4 лет, антитела отсутствуют у 8%, что не превышает нормативный уровень (10%). Это является показателем достаточной защищенности детей от коклюшной инфекции.

**Бактериологическое обследование на коклюш в 2022-2024 гг.**

	Обследовано лиц			Выделено культур абс/%		
	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
По эпидпоказаниям	0	1224	1775	0	5/0,4	1/0,05
С диагностической целью	344	2660	2739	6/1,7	203/7,6	30/1,1

Ежегодно медицинскими организациями проводится диагностическое обследование кашляющих детей на коклюш с целью активного выявления заболевших коклюшем, в 2024 году обследовано 2739 человек.

В организованных коллективах области по предписаниям Управления бактериологически обследовано в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» 1775 контактных, из них с положительным результатом – 1.

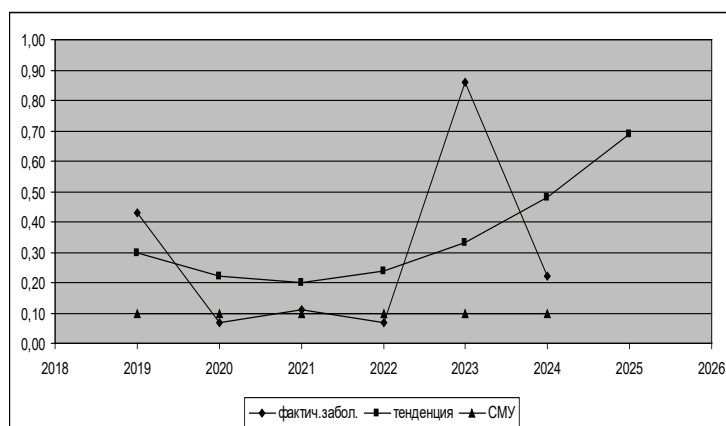
**Очаговость заболеваемости коклюшем в детских учреждениях Новосибирской области в 2024 г.**

Детские учреждения	Всего случаев	Всего очагов	Из них с числом случаев заболеваний (в знаменателе число носителей)					
			1	2	3	4	5	6 и >
Детские образовательные учреждения	44	40	37	2	1		-	
Общеобразовательные учреждения	128	118	110	6	2			-
Социальные учреждения	2	2	2					
ЛПО	0	0						
Итого по НСО	174	160	149	8	3			

Зарегистрировано домашних очагов: с 2 случаями – 20 очагов, с 3 случаями – 3, 2 очага с 4 случаями заболевания.

**Эпидемический паротит**

Зарегистрировано 6 случаев заболевания эпидемическим паротитом, показатель заболеваемости 0,22 на 100 тысяч населения, что в 4 раза ниже уровня 2023 г. (0,86) и на 29% ниже СМУ (0,31).



**Рис. 26.** Заболеваемость эпидемическим паротитом по Новосибирской области за период 2019-2024 гг.

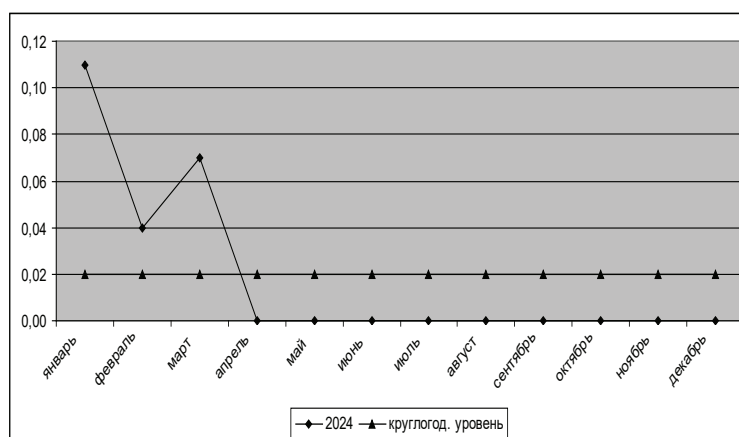
Показатель по Новосибирской области в 8 раз ниже показателя по РФ (1,91), но в 3 раза выше показателя по СФО (0,07).

Таблица 84

**Заболеваемость эпидемическим паротитом в разрезе контингентов за период 2022-2024 гг.**

КОНТИНГЕНТЫ	2024 г.		2023 г.		2022 г.	
	забол.	показ.	забол.	забол.	забол.	показ.
все жители	6	0,22	24	0,86	2	0,07
взрослые с 18 лет	6	0,27	13	0,59	2	0,09
до 17 лет	0	0,00	11	1,86	0	0,00
до 14 лет	0	0,00	7	1,38	0	0,00
3-6 лет	0	0,00	1	0,73	0	0,00
школьники 7-14 лет	0	0,00	6	2,09	0	0,00
15-17 лет	0	0,00	4	4,71	0	0,00

В 2024 году удельный вес взрослых в возрастной структуре составил 100%. Показатель 0,27 (2023 г. – 0,59), СМУ для данного возраста 0,26. Среди детей до 17 лет заболеваемость эпидемическим паротитом не регистрировалась.



**Рис. 27.** Годовая динамика заболеваемости эпидемическим паротитом в 2024 г.

Превышение круглогодичного уровня зарегистрировано в январе и марте. Анализ годовой динамики заболеваемости коклюшем показывает, что 27,3% приходится на круглогодичную заболеваемость и 72,7% на сезонную надбавку.

Таблица 85

### Распределение случаев по территориям

территории	2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.
Новосибирский	5	2,67	0	0,00
г. Обь	1	3,25	0	0,00
г. Новосибирск	18	1,10	6	0,37
По области	24	0,86	6	0,22

В 2024 году все случаи зарегистрированы в г. Новосибирске; показатель составил 0,37 (2023 г. – 1,1 на 100 тысяч населения).

100% заболевших не имеют документального подтверждения о наличии прививок против эпидпаротита.

Госпитализация заболевших составила 100%. Лабораторное подтверждение методом ИФА в 4-х случаях (66,7%), в 2-х случаях диагноз выставлен клинически.

План вакцинации против эпидемического паротита выполнена на 122,2% (привито 40 742 человека из 33 335 запланированных), ревакцинировано 47 670 от 38 992 подлежащих – план выполнен на 122,3%.

Таблица 86

### Охват иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные возраста по Новосибирской области за период 2022-2024 гг.

Годы	Охват своевременной ревакцинацией в 24 мес.
2022	97,3%
2023	95,01%
2024	95,2%

Охват своевременной вакцинацией против эпидемического паротита детей в 24 месяца по Новосибирской области в 2024 году составил 95,2%.

Таблица 87

### Результаты мониторинга за иммунологической структурой населения по эпидемическому паротиту в индикаторных группах населения Новосибирской области за 2024 год

Территория	Количество сывороток	Из них серонегативных Абс/%	Серонегативные 3-4 г	Серонегативные 9-10 лет	Серонегативные 16-17 лет	Серонегативные 20-29 лет	Серонегативные 30-39 лет	Серонегативные 40-49 лет	Беременные	Серонегативные мед. работники
ГБУЗ НСО «ГКБ №12»	175	21	1			5	8	3+1		3
ГБУЗ НСО «ГБ№ 3»	176	1	1							

Продолжение таблицы

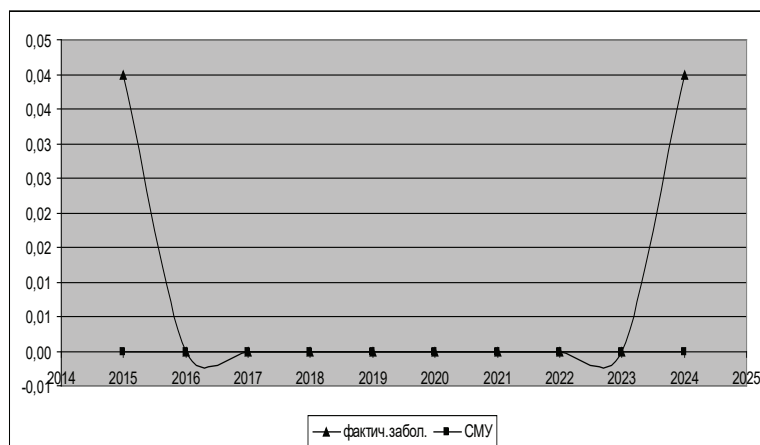
Территория	Количество сыовороток	Из них серонегативных Абс/%	Серонегативные 3-4 г	Серонегативные 9-10 лет	Серонегативные 16-17 лет	Серонегативные 20-29 лет	Серонегативные 30-39	Серонегативные 40-49лет	Беременные	Серонегативные мед. работники
ГБУЗ НСО «БЦГБ»	175	25	6	1	1	1	6	5		5
ГБУЗ НСО «Колыванская ЦРБ»	175	24	2	3	1	4	6	8		
ГБУЗ НСО «РД №6»	50	33							33	
ГБУЗ НСО «ССМП»	50	11								11
ГБУЗ НСО «ГНОКБ»	50	12							12	
итого	851	127/14,9%	10	4	2	10	20	17	45	19

В 2024 году выявлено серонегативных лиц к вирусу эпидпаротита 127 человек (14,9%), что превышает нормативный уровень установленный ВОЗ (10%). Среди детей процент серонегативных не превышает, во всех категориях взрослых превышает 10%. Наибольший процент серонегативных выявлен среди беременных – 45%.

Эпидемиологический прогноз на 2025 год: возможны единичные случаи заболевания эпидпаротитом взрослого населения, а также среди детей, не привитых против данной инфекции, и мигрантов.

### Краснуха

В 2024 году зарегистрирован 1 случай заболевания краснухой, показатель – 0,04 на 100 тыс населения. В 2023 году среди населения Новосибирской области заболеваемость не регистрировалась. Заболеваемость в 4,5 раза ниже показателя по Российской Федерации (0,18), но выше заболеваемости по СФО (0,01).



**Рис. 28.** Заболеваемость краснухой по Новосибирской области за период 2015-2024 гг.

Проведение прививок против краснухи в рамках национального календаря прививок и приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в 2006-2024 годах резко снизило степень интенсивности эпидемического процесса.

Охват своевременной вакцинацией против краснухи детей в 24 месяца составил 96,9%.

Подлежало вакцинации против краснухи 28 856 человек, привито 38 437 человек, план выполнен на 133,2%. Ревакцинации против краснухи подлежало 36 885 человек, ревакцинировано 42 001 человек, план выполнен на 113,9%.

Таблица 88

**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.	Охват ревакцинацией в 6 лет
2022	96,6	97,4	95,6
2023	85,5	95,01	80,9
2024	95,49	96,9	90,3

С 2007 года по настоящее время на территории Новосибирской области случаев синдрома врожденной краснухи (СВК) и врожденной краснушной инфекции (ВКИ) не зарегистрировано. Всего в 2024 г. на вирус краснухи было обследовано 21 084 женщины и 550 новорожденных.

В 2024 году в рамках серомониторинга исследована в ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в НСО» 851 проба.

Таблица 89

**Результаты мониторинга за иммунологической структурой населения по краснухе в индикаторных группах населения Новосибирской области за 2024 год**

Территория	Количество сыров	Из них серонегатив	Серонегат. в 3-4 г	Серонегативные 9-10 лет	Серонегативные 16-17 лет	Серонегативные 20-29 лет	Серонегативные 30-39	Серонегативные 40-49 л	Беременные	Серонег. мед. работники
ГБУЗ НСО «ГКБ №12»	175	2					1	1		
ГБУЗ НСО «ГБ № 3»	176	1	1							
ГБУЗ НСО «БЦГБ»	175	1						1		
ГБУЗ НСО «Колыванская ЦРБ»	175	4						4		
ГБУЗ НСО «РД №6»	50	2							2	
ГБУЗ НСО «ССМП»	50	4								4
ГБУЗ НСО «ГНОКБ»	50	1							1	
итого	851	15	1				1	6	3	4

В 2024 году выявлено серонегативных лиц к вирусу краснухи 15 человек (1,7%) – процент серонегативных лиц не превышает нормативный уровень (7%).

Прогнозируется сохранение эпидемического благополучия по краснухе. Возможна

регистрация единичных случаев заболевания краснухой среди лиц старше 18 лет, не привитых против краснухи.

### Корь

Зарегистрировано 25 случаев заболевания корью. Показатель составил 0,9 на 100 тысяч населения, что в 10 раз ниже 2023 года (9,52).

Таблица 90

#### Заболеваемость корью в 2022-2024 гг.

Годы	Число заболевших	Показатель на 100 тысяч населения
2022	38	1,36
2023	266	9,52
2024	25	0,9

Показатель заболеваемости в 3 раза ниже СМУ (2,91), в 10 раз ниже показателя по СФО (9,83) и в 17 раз ниже показателя по Российской Федерации (15,31).

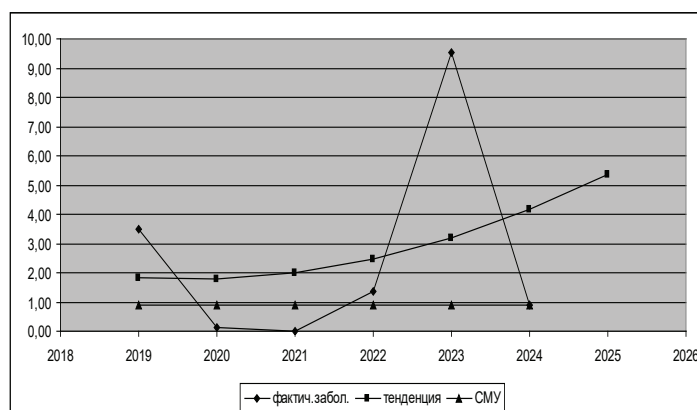


Рис. 29. Заболеваемость корью по Новосибирской области в 2019-2024 гг.

На круглогодичную заболеваемость приходится 52,8%, на сезонную – 47,2%.

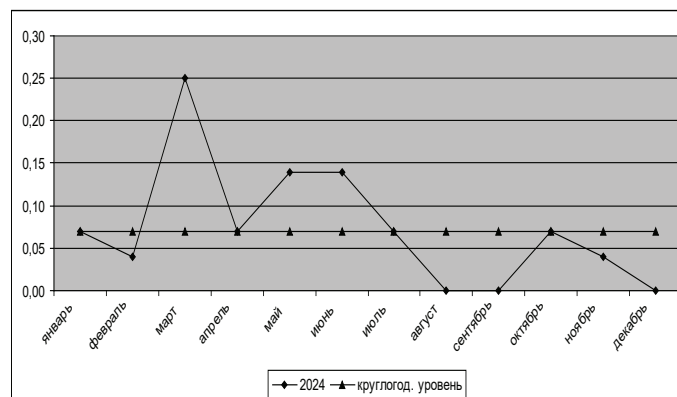


Рис. 30. Годовая динамика заболеваемости корью среди населения Новосибирской области в 2024 г.

Удельный вес заболевших детей до 17 лет составил 76%, заболело 19 детей, показатель заболеваемости составил 3,21 на 100 тысяч; удельный вес взрослого населения составил 24%.

Таблица 91

### Возрастная структура заболевших корью в 2022-2024 гг.

контингенты	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	показ.
все жители	38	1,36	266	9,52	25	0,9
взрослые с 18 лет	21	0,96	70	3,18	6	0,27
до 17 лет	17	2,88	196	33,08	19	3,21
до 14 лет	13	2,56	181	35,66	15	2,98
до года	1	3,48	14	52,51	0	-
1-2 лет	4	6,38	25	43,60	1	1,81
3-6 лет	4	2,66	52	38,16	6	4,72
школьники 7-14 лет	4	1,51	90	31,32	8	2,71
15-17 лет	4	4,83	15	17,66	4	4,49

Заболеваемость среди детей до 14 лет – 2,56 (2023 г. – 35,66), СМУ – 10,52. Заболеваемости среди детей до 1 года в 2024 году не зарегистрировано; в возрастной группе 1-2 года СМУ – 7,67; в возрастной группе 3-6 лет показатель 4,72 (2023 г. – 38,16), СМУ – 6,51; в возрастной группе 7-14 лет показатель 2,71 (2023 г. – 31,32), СМУ – 9,46; среди подростков 15-17 лет заболеваемость составила 4,49 (2023 г. – 17,66), СМУ – 6,04.

Таблица 92

### Распределение заболевших по социальному составу

Взрослое население		
Не работает	1	16,7%
Рабочие	5	83,3%
Всего	6	100%
Дети		
Не организованные	9	47,4
ДДУ	1	5,2%
СОШ + ССУЗ	9	47,4
Всего	19	100

Среди взрослого населения из числа заболевших удельный вес рабочих – 66,6% (4 человека), служащих – 16,6% (1 человек), не работает – 16,6% (1 заболевший).

Таблица 93

### Распределение случаев по территориям Новосибирской области

территории	2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.
Каргатский	2	14,11	2	14,28
Кольванский	1	4,08	0	0,00

Продолжение таблицы

территории	2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.
Коченевский	0	0,00	1	2,21
Мошковский	1	2,46	0	0,00
Новосибирский	51	27,22	1	0,52
Черепановский	0	0,00	1	2,04
г. Бердск	6	5,83	2	1,95
г. Обь	4	13,00	2	6,44
г. Барабинск	0	0,00	0	0,00
г. Новосибирск	201	12,29	16	0,98
По области	266	9,52	25	0,90

Среди детей удельный вес учащихся СОШ и ССУЗ – 47,4% (9 заболевших), неорганизованных – 47,4% (9 человек), дети ДДУ – 5,2% (1 человек).

Таблица 94

### Распределение случаев по районам города Новосибирска

территории	2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.
Дзержинский	11	7,00	2	1,27
Железнодорожный	4	6,44	2	3,22
Заельцовский	10	6,74	0	0,00
Калининский	8	3,96	2	0,99
Кировский	13	6,70	4	2,06
Ленинский	69	21,82	0	0,00
Октябрьский	64	25,13	1	0,39
Первомайский	1	1,11	3	3,33
Советский	3	2,21	1	0,74
Центральный	18	24,07	1	1,34
г. Новосибирск	201	12,29	16	0,98

Наибольшее число случаев зарегистрировано в г. Новосибирске – 16 случаев, что составляет 64%, показатель составил 0,98 на 100 тысяч населения. На жителей районов области приходится 36% (9 случаев).

Наибольшее число случаев в г. Новосибирске зарегистрировано в Кировском районе – 25%.

Таблица 95

### Распределение по местам заражения

	Абс.цифры	%
Контакт в семье	6	24,0
По месту работы, учебы	3	12,0
Завозные случаи	10	40,0
ТЦ, ПОП и др. общ места	4	16,0
Мед. учреждения	-	
По подъезду, дому	-	
Общ транспорт	2	8,0
Всего	25	100%

Завозные случаи составили 40%, в т.ч импортированные – 6 (3 – из Киргизии, 1 – из Узбекистана, 1 – из Казахстана, 1 – из Таджикистана), завоз с других территорий РФ – 4 (1 – из Северной Осетии, 1 – из Оренбурга, 1 – из Улан-Удэ, 1 – из Красноярского края).

Контакт с больным по семье – 24,0% от общего числа; в 16,0% случаев не исключено заражение в общественных местах (ТЦ, рынки и пр.), контакт по месту работы, учебы – 12,0%, контакт в общественном транспорте – 8,0%.

Из 25 заболевших были госпитализированы в инфекционные стационары – 16 (64%), 9 человек (36%) находились на амбулаторном лечении.

Из 25 заболевших: 21 – не привиты (84%) (в т.ч. 11 отказов, 7 – без сведений, 3 – медотводы), 4 – вакцинированы в других регионах (в Республике Тыва, в Алтайском крае, в Воронежской области).

Таблица 96

### 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
2022	96,6	97,3	95,8
2023	69,2	95,8	95,0
2024	95,4	96,8	88,2

Охват своевременной вакцинацией против кори детей в 24 месяца составил 96,8%.

План вакцинации против кори выполнен на 107,4% (привито 66 901 человек из 62 269 запланированных на вакцинацию). Среди детского населения план вакцинации выполнен на 123,2% (привито 39477 от 32 037 запланированных). План ревакцинации против кори выполнен на 105,8% (привито 74291 чел. из 70 188 запланированных), план ревакцинации детского населения выполнен на 115,8% (привито 46 174 из 39 881 запланированных).

В рамках серомониторинга в 2024 году обследован 851 человек (план – 850).

Таблица 97

### Результаты мониторинга за иммунологической структурой населения по кори в индикаторных группах населения Новосибирской области за 2024 год

Территория	Количество сывороток	Из них серонегатив	Серонегативные в 3-4	Серонегативные 9-10 лет	Серонегативные 16-17 лет	Серонегативные 20-29 лет	Серонегативные 30-39	Серонегативные 40-49 лет	Беременные	Серонегативные мед. работники
ГБУЗ НСО «ГКБ №12»	175	9	2		2		1	2		2
ГБУЗ НСО «ГБЛ №3»	176	4	1	2	1					
ГБУЗ НСО «БЦГБ»	175	12		2	2	3	1			4
ГБУЗ НСО «Колыванская ЦРБ»	175	34	3	5	7	10	7	1		1

Продолжение таблицы

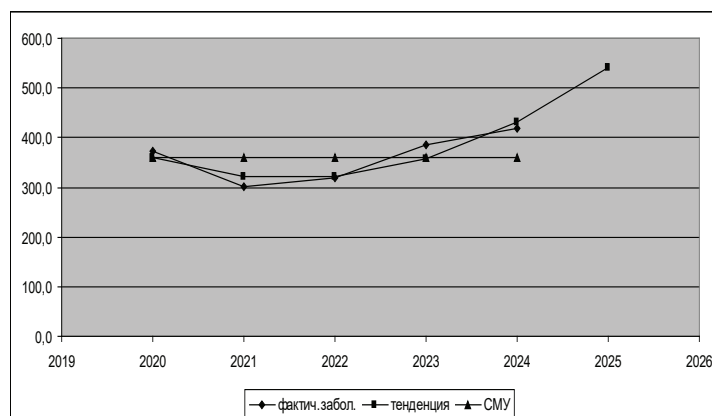
Территория	Количество сыровороток	Из них серонегатив	Серонегативные в 3-4	Серонегативные 9-10 лет	Серонегативные 16-17 лет	Серонегативные 20-29 лет	Серонегативные 30-39	Серонегативные 40-49 лет	Беременные	Серонегативные мед. работники
ГБУЗ НСО «РД №6»	50	20							20	
ГБУЗ НСО «ССМП»	50	5								5
ГБУЗ НСО «ГНОКБ» родильн.отделение	50	18							18	
ИТОГО	851	102	6	9	12	13	9	3	38	12

В 2024 году выявлено серонегативных лиц к вирусу кори – 102 человека (11,9%) – процент серонегативных лиц превышает нормативный уровень (7%).

Эпидемиологический прогноз: в 2025 году возможны единичные случаи заболевания корью среди непривитых лиц, кочующих групп населения, мигрантов.

### Ветряная оспа

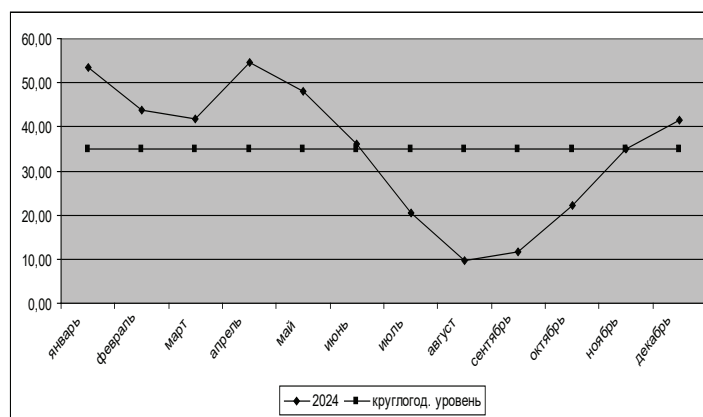
Показатель заболеваемости ветряной оспой составил 418,3 на 100 тысяч населения, что на 8,5% выше уровня 2023 года (385,4 на 100 тысяч населения).



**Рис. 31.** Многолетняя динамика заболеваемости ветряной оспой в Новосибирской области за 2020-2024 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Заболеваемость на 15,8% выше среднегогодового уровня (СМУ – 360,7 на 100 тысяч населения), ниже на 29,9% показателя по СФО (597,42) и на 25,8% показателя по Российской Федерации (564,22 на 100 тысяч населения).

На круглогодичную заболеваемость ветряной оспой приходится 82,1%, на сезонную – 17,9%.



**Рис. 32.** Годовая динамика заболеваемости ветряной оспой населения Новосибирской области в 2024 г.

Рост заболеваемости регистрируется во всех возрастных группах.

Таблица 98

**Заболеваемость ветряной оспой населения Новосибирской области по возрастам в 2022-2024 гг. (на 100 тысяч населения)**

Возрастные группы	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	Показ.
все жители	8872	318,5	10 770	385,4	11 669	418,3
взрослые с 18 лет	452	20,58	675	30,66	756	34,40
до 17 лет	8420	1427	10095	1703,7	10 913	1843,6
до 14 лет	8195	1616,0	9769	1924,4	10 455	2078,8
до года	261	907,7	299	1121,5	315	1215,4
1-2 лет	781	1245	1089	1899,3	948	1719,4
3-6 лет	4646	3087,7	5411	3971,0	5218	4105,8
школьники 7-14 лет	2507	945,4	2970	1033,5	3974	1348,1
15-17 лет	255	271,8	326	383,9	458	514,5

Показатель заболеваемости среди детей до 17 лет составил 1843,6 на 100 тысяч населения (2023 г. – 1703,7), отмечается рост на 8,2%. Показатель заболеваемости среди детей до 17 лет на 28,7% ниже показателя по СФО (2588,46).

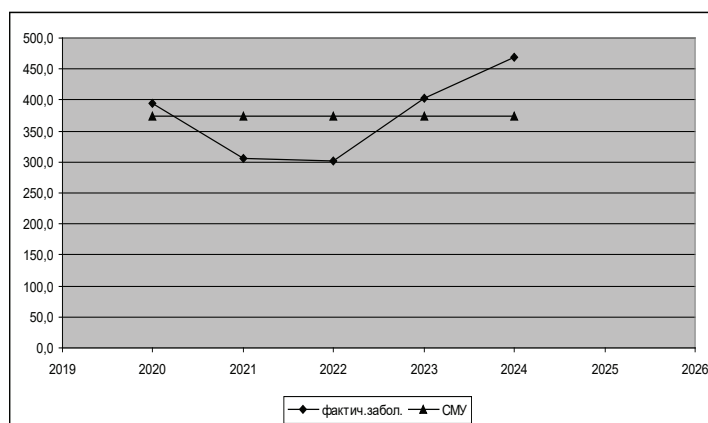
Среди детей до 1 года показатель заболеваемости составил 1215,4 на 100 тысяч населения (2023 г. – 1121,5 на 100 тысяч населения).

В возрастной группе 3-6 лет показатель 4105,8 (2023 г. – 3971,0). Организованные дети составили 93,4% (2023 г. – 90%) от числа заболевших данной возрастной группы.

В возрастной группе 7-14 лет показатель составил 1348,1 (2023 г. – 1033,5), рост заболеваемости на 30,4%.

В возрастной группе 15-17 лет показатель составил 514,5 (2023 г. – 383,9).

Среди взрослых показатель составил 34,4 на 100 тысяч населения (2023 г. – 30,66). Удельный вес взрослого населения составил 6,5%.



**Рис. 33.** Многолетняя динамика заболеваемости ветряной оспой в г. Новосибирске за 2020-2024 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Всего ветряной оспой заболело 11 669 человек, из них жители г. Новосибирска составили 65,6% (7659 случаев), на жителей районов области пришлось 34,4%.

Таблица 99

### Распределение по территории Новосибирской области

Территории	2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.
Баганский	18	126,9	13	93,20
Барабинский	119	305,7	86	222,6
Болотнинский	65	255,4	102	404,7
Венгеровский	29	193,6	31	210,6
Доволенский	39	302,5	152	1200,3
Здвинский	52	435,0	13	110,9
Искитимский	297	257,0	390	339,0
Карасукский	156	405,3	52	135,8
Каргатский	8	56,45	27	192,8
Колыванский	42	171,3	129	531,0
Коченевский	153	339,0	239	528,5
Кочковский	10	86,02	22	191,4
Краснозерский	86	309,7	112	408,0
Куйбышевский	96	177,1	37	68,96
Купинский	17	66,13	43	169,4
Кыштовский	46	502,8	124	1380,2
Маслянинский	49	207,8	114	484,5
Мошковский	72	177,2	212	523,7
Новосибирский	807	430,7	729	381,6
Ордынский	277	819,3	126	374,7
Северный	19	254,1	9	123,0
Сузунский	99	316,0	37	119,2
Татарский	282	762,4	212	578,5
Тогучинский	208	385,2	80	149,6
Убинский	59	514,2	6	53,21
У-Тарковский	51	472,1	30	280,9

Продолжение таблицы

Территории	2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.
Чановский	15	72,90	59	290,3
Черепановский	235	477,0	109	222,3
Чистоозерный	36	257,8	23	166,6
Чулымский	87	453,0	86	453,6
г.Бердск	556	540,0	523	509,0
г.Обь	98	318,6	83	267,3
г.Новосибирск	6587	402,8	7659	468,3
По области	10770	385,4	11669	418,3

По г. Новосибирску показатель заболеваемости ветряной оспой составил 468,3 на 100 тыс. населения (2023 г. – 402,8 на 100 тысяч населения), рост на 16,2%.

Наибольший уровень заболеваемости ветряной оспой отмечался в следующих районах области: в Доволенском – 1200,3 на 100 тысяч населения, Кыштовском – 1380,3 на 100 тысяч населения.

Таблица 100

### Распределение заболевших по социальному составу

Взрослое население		
Не работает	450	59,2
Студенты	64	8,46
Рабочие	134	17,7
Служащие	108	14,3
Всего	756	100%
Дети		
Не организованные	2584	23,7
ДДУ	5018	45,9
СОШ, ССУЗы	3302	30,25
Детские оздоровит. учреждения	9	0,08
Всего	10913	100%

Среди взрослых 59,2% заболевших – неработающие (трудоспособного возраста и пенсионеры); среди детского населения наибольший процент заболевших – дети ДДУ (45,9%).

План вакцинации против ветряной оспы выполнен на 135,7% (привито 19 738 чел. из 14 540 запланированных), среди детей на 140,9% (привито 17 276 чел. из 12 260).

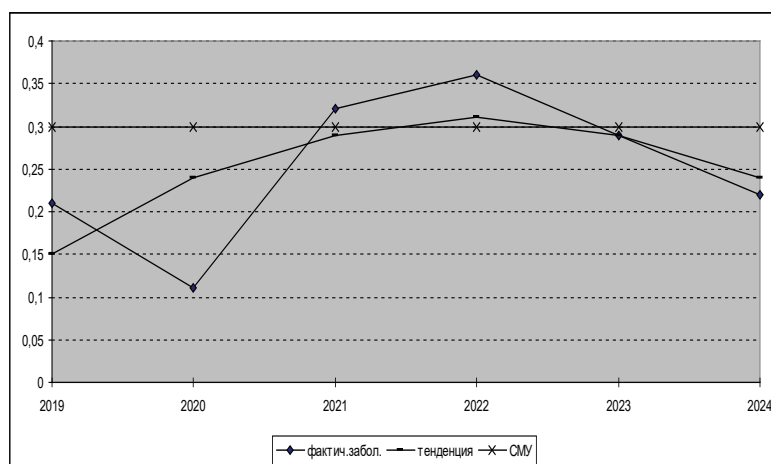
Основными причинами заболеваемости ветряной оспой являются: высокая контагиозность, несвоевременное выявление и изоляция больных, а главное отсутствие массовой иммунизации против ветряной оспы на территории Новосибирской области, в том числе и в г. Новосибирске.

Ожидается незначительный рост заболеваемости ветряной оспой среди населения. В связи с этим необходимо продолжить работу по проведению профилактических прививок против ветряной оспы, в том числе в очагах в образовательных коллективах.

### Полиомиелит

С 2009 года случаи полиомиелита в Новосибирской области не регистрировались. В прошедшем году зарегистрировано 6 случаев заболевания острым вялым

параличом (ОВП), показатель 0,22 на 100 тыс. населения (2023 г. – 8 случаев, показатель 0,29). Показатель заболеваемости в 2024 году не превышает СМУ (0,26), показатели по Российской Федерации (РФ – 0,20) и по СФО (0,20).



**Рис. 34.** Многолетняя динамика ОВП по Новосибирской области в 2019-2024 гг.

Среди детей до 15 лет с острыми вялыми параличами (ОВП) показатель составил 1,19 на 100 тыс. населения (2023 г. – 1,58). Зарегистрировано 2 «горячих случая» у непривитых.

Среди детей до года случаи не регистрировались. Среди детей 1-2 года показатель заболеваемости составил 1,81 (2023 г. – 1,74). Среди детей 3-6 лет показатель заболеваемости составил 0,79 (2023 г. – 0,73). Наибольший удельный вес заболевших составили дети возрастной группы 7-14 лет (66,6% от всех случаев), показатель составил 1,36 (2023 г. – 1,74).

Таблица 101

#### Возрастная структура ОВП в 2023-2024 гг.

КОНТИНГЕНТЫ	2023 г.		2024 г.	
	заболевших	показатель	забол.	показ.
все жители	8	0,29	6	0,22
до 14 лет	8	1,58	6	1,19
до года	1	3,75	0	-
1-2 лет	1	1,74	1	1,81
3-6 лет	1	0,73	1	0,79
школьники 7-14 лет	5	1,74	4	1,36

Случаи ОВП в 2024 году зарегистрированы: в Новосибирском районе – 1 случай (показатель 0,52 на 100 тыс. населения), в г. Новосибирске – 5 случаев (показатель 0,31 на 100 тыс. населения).

**Заболееваемость ОВП в Новосибирской области в 2022-2024 гг.**

Территория	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	абс. число	показатель	абс. число	показатель	абс. число	показатель
Барабинский район	1	2,46				
Искитимский район	-	-	1	0,87		
Новосибирский район	2	1,24	1	0,53	1	0,52
Черепановский район	1	2,16				
г. Бердск	1	0,96				
Куйбышевский район	-	-	2	3,69		
г. Новосибирск	4	0,24	4	0,24	5	0,31
Новосибирская область	9	3,2	8	0,29	6	0,22

Были достигнуты нормативные показатели качества эпидемиологического надзора за ОВП:

- своевременность выявления больных полиомиелитом и ОВП (не позднее 7 календарных дней от начала появления паралича) – 100%;

- эффективность отбора проб фекалий от больных полиомиелитом и ОВП для вирусологического исследования (забор 2 проб не позднее 14 календарных дней от начала заболевания) – 100%;

- полнота лабораторных исследований проб фекалий от больных полиомиелитом и ОВП (2 пробы от одного больного) в РЦ и НЛДП – 100%;

- своевременность (не позднее 72 часов с момента взятия второй пробы фекалий) доставки проб от больных полиомиелитом и ОВП в РЦ, НЛДП – 100%;

- удельный вес проб фекалий, поступивших в лабораторию для исследования, отвечающих требованиям методических документов (удовлетворительных проб) – 100%;

- эпидемиологическое расследование случаев полиомиелитом и ОВП в течение 24 часов после регистрации – 100%;

- своевременность представления в Координационный центр профилактики полиомиелита и энтеровирусной (неполио) инфекции Роспотребнадзора ежемесячной информации о заболеваемости полиомиелитом и ОВП (в том числе нулевой) – 100%;

- своевременность представления в Координационный центр профилактики полиомиелита и энтеровирусной (неполио) инфекции Роспотребнадзора копий карт эпидемиологического расследования случаев заболеваний полиомиелитом и ОВП – 100%.

Случаев полиомиелита, вызванных диким вирусом, а также вакциноассоциированного полиомиелита в 2024 году не зарегистрировано.

Своевременность вакцинации против полиомиелита по Новосибирской области в 2024 году в 12 месяцев составила 95,7%, ревакцинации к 24 месяцам – 95,2%.

**Охват профилактическими прививками против полиомиелита в декретированных возрастах в 2022-2024 гг. (%)**

Год	своевременность вакцинации к 12 месяцам	своевременность ревакцинации к 24 месяцам
2022	96,9	96,03
2023	96,2	95,3

Продолжение таблицы

Год	своевременность вакцинации к 12 месяцам	своевременность ревакцинации к 24 месяцам
2024	95,7	95,2

План вакцинации против полиомиелита выполнен на 105,9% (привито 31 421 из 29 680 человек, запланированных на вакцинацию). План ревакцинации против полиомиелита выполнен на 100,2% (привито 92 924 человек из 9 2700 запланированных).

В рамках серологического мониторинга популяционного иммунитета к полиомиелиту в 2024 году проведено исследование 600 сывороток крови среди индикаторных групп: 1-2 г., 3-4 г., 16-17 лет, 20-29 лет, 30-39 и 40-49 лет.

В исследуемых группах выявлено 34 серонегативных лица к 1 типу (5,6%) и 37 – к 3 типу полиомиелита (6,2%), что составляет менее 10% серонегативных к каждому серотипу вируса полиомиелита и служит показателем достаточной защищенности от полиомиелита.

Таблица 104

### Показатели коллективного иммунитета за 2022-2024 гг.

Количество исследованных сывороток	2022 г.			2023 г.			2024 г.		
	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	101	-	101	57	-	57	100		100
Из них серопозитивных (%)	100	-	100	100	-	100	100		99
Количество сывороток от детей 3-4 года	101	-	101	84	-	84	100		100
Из них серопозитивных (%)	100	-	100	95,2	-	95,2	100		100
Количество сывороток лиц 16-17 лет	100	-	100	109	-	109	100		100
Из них серопозитивных (%)	100	-	100	99,1	-	97,2	90		87
Количество сывороток от лиц 20-29 лет	110	-	110	100	-	100	100		100
Из них серопозитивных (%)	98,2	-	97,2	100	-	99	93		96
Количество сывороток от лиц 30-39 лет	100	-	100	100	-	100	100		100
Из них серопозитивных (%)	97	-	95	97	-	95	90		90
Количество сывороток от лиц 40-49 лет	-	-	-	75	-	75	100		100
Из них серопозитивных (%)	-	-	-	98,6	-	86,6	93		91

Полученные результаты свидетельствуют об эффективности проведения вакцинации и о удовлетворительном состоянии коллективного иммунитета к полиовирусам во всех возрастных группах, за исключением 16-17 лет (13% серонегативных к 3 типу).

В 2024 году проводилось обследование здоровых детей на полиовирус. Обследовано (в региональном центре) 208 детей, прибывших из Таджикистана (выделен 1 полиовирус 3 типа и 13 НПЭВ), и лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиология

в Новосибирской области» обследовано 14 детей из домов ребенка, положительных находок не было.

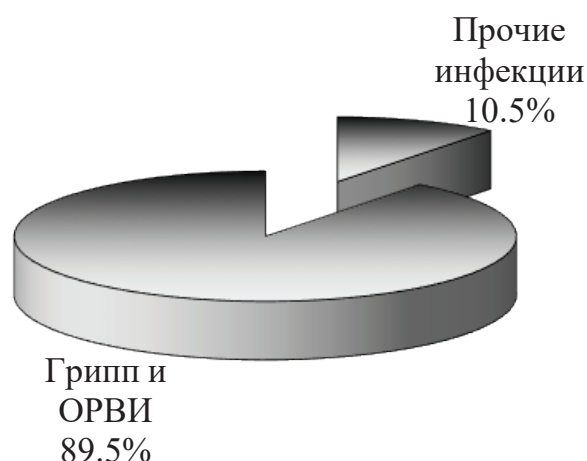
Проводился мониторинг по работе с контингентами детей, не привитых в установленные сроки против полиомиелита в связи с отказами от прививок, постоянными и временными медицинскими отводами, прибывшими. Проводились беседы с родителями детей из этих контингентов с целью иммунизации детей против полиомиелита.

На 31.12.2024 г. состоит на учете не привитых против полиомиелита – 1888 детей до 17 лет, из них с отказами родителей от профилактических прививок – 1648, с постоянными медицинскими отводами – 142, с временными медицинскими отводами – 73, прибывших – 25. В течение 2024 года привито по Новосибирской области против полиомиелита из этих контингентов – 369.

Прогнозируется сохранение эпидемического благополучия по полиомиелиту. Качественные показатели эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП достигаются ежегодно.

### 1.3.2. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции

В структуре инфекционных заболеваний 89,5% от всех случаев приходится на грипп и ОРВИ.



**Рис. 35.** Удельный вес гриппа и ОРВИ в структуре инфекционных заболеваний по Новосибирской области за 2024 год

Таблица 105

#### Структура заболеваемости гриппом и ОРВИ среди населения Новосибирской области 2022-2024 гг.

	Структура заболеваемости гриппом и ОРВИ			Показатели заболеваемости на 100 тысяч населения					Рост /снижение (%)	
	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	СФО за 2024 г.	РФ за 2024 г.	СФО за 2024 г.	РФ за 2024 г.
Сумма грипп и ОРВИ в т.ч.	92,96	91,73	89,5	37 568,3	33 629,6	35 082,9	28 046,91	21 464,83	+ на 25,1%	+ на 63,4%

Продолжение таблицы

	Структура заболеваемости гриппом и ОРВИ			Показатели заболеваемости на 100 тысяч населения					Рост /снижение (%)	
	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	СФО за 2024 г.	РФ за 2024 г.	СФО за 2024 г.	РФ за 2024 г.
Грипп	0,08	0,2	0,2	32,2	72,5	95,2	115,71	120,55	- на 17,7%	- на 21,0%
ОРВИ	92,88	91,53	89,3	37 536,1	33 557,1	34 987,7	27 931,2	21 344,28	+ на 25,3%	+ на 63,9%

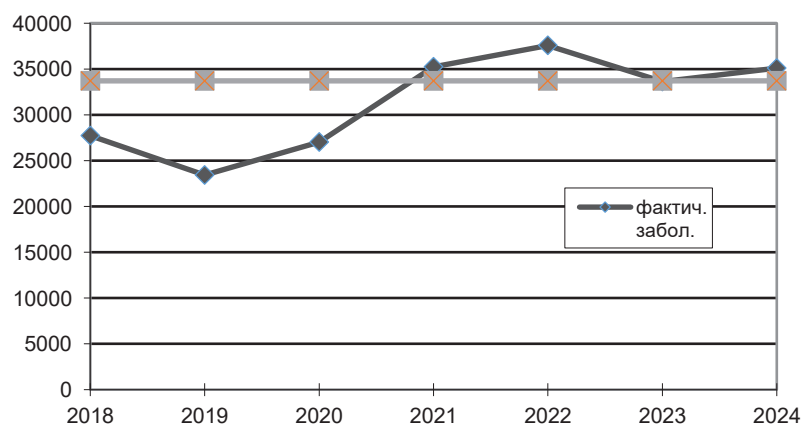
Всего по области гриппом и ОРВИ за 2024 год переболело 978 650 жителей области, показатель составил 35 082,9 на 100 тысяч (2023 г. – 939 701 житель области, показатель составил 33 629,6 на 100 тысяч, 2022 г. – 1046591 житель области, показатель составил 37 568,3 на 100 тысяч населения), что на 63,4% выше, чем по РФ (РФ – 21 464,8), на 25,1% выше, чем по СФО (28 046,91) и на 11,8% выше СМУ 2019-2023 гг. по НСО (31 378,5).

Таблица 106

**Заболеваемость гриппом и ОРВИ среди детского населения до 14 лет в 2022 – 2024 гг., показатель на 100 тыс. населения**

2022 г.	Заболело всего детей до 14 лет	Заболело всего детей		
		0 – 2 лет	3 – 6 лет	7 – 14 лет
Абсолютное число	487 573	95 578	195 918	196 078
Показатель заболеваемости	96 144,7	104 488,0	130207,0	73 940,0
2023 г.	Заболело всего детей до 14 лет	Заболело всего детей		
		0 – 2 лет	3 – 6 лет	7 – 14 лет
Абсолютное число	503 363	104 066	186 259	213 040
Показатель заболеваемости	99 158,5	123 891,0	136 690,0	74 133,6
2024 г.	Заболело всего детей до 14 лет	Заболело всего детей		
		0 – 2 лет	3 – 6 лет	7 – 14 лет
Абсолютное число	535 227	106 911	193 617	234 916
Показатель заболеваемости	106 422,0	131 904,0	152 349,0	79 689,0

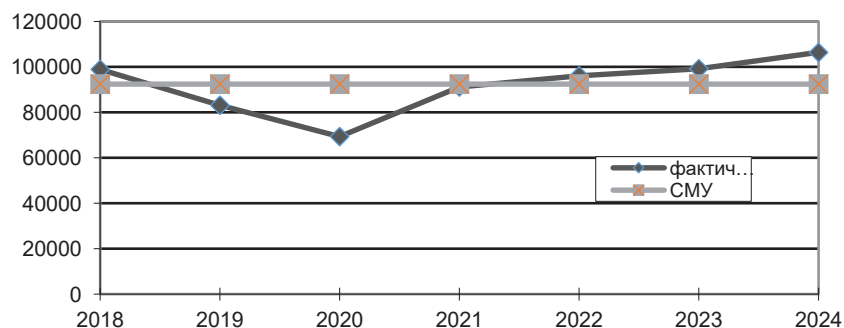
Среди детей до 17 лет заболеваемость гриппом и ОРВИ возросла на 6,5% по сравнению с АППГ (2023 г. – 564826 детей, показатель 95321,4, 2022 г. – 564826 детей, показатель 95321,4 на 100 тысяч населения).



**Рис. 36.** Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ по Новосибирской области за 2018-2024 гг., показатель на 100 тысяч населения

Среди детского населения отмечается наиболее высокий уровень заболеваемости гриппом и ОРВИ: среди детей «3-6 лет» – заболело 193 617 детей, показатель 152 349,0 на 100 тысяч населения, по сравнению с АППГ заболеваемость возросла на 11,5%.

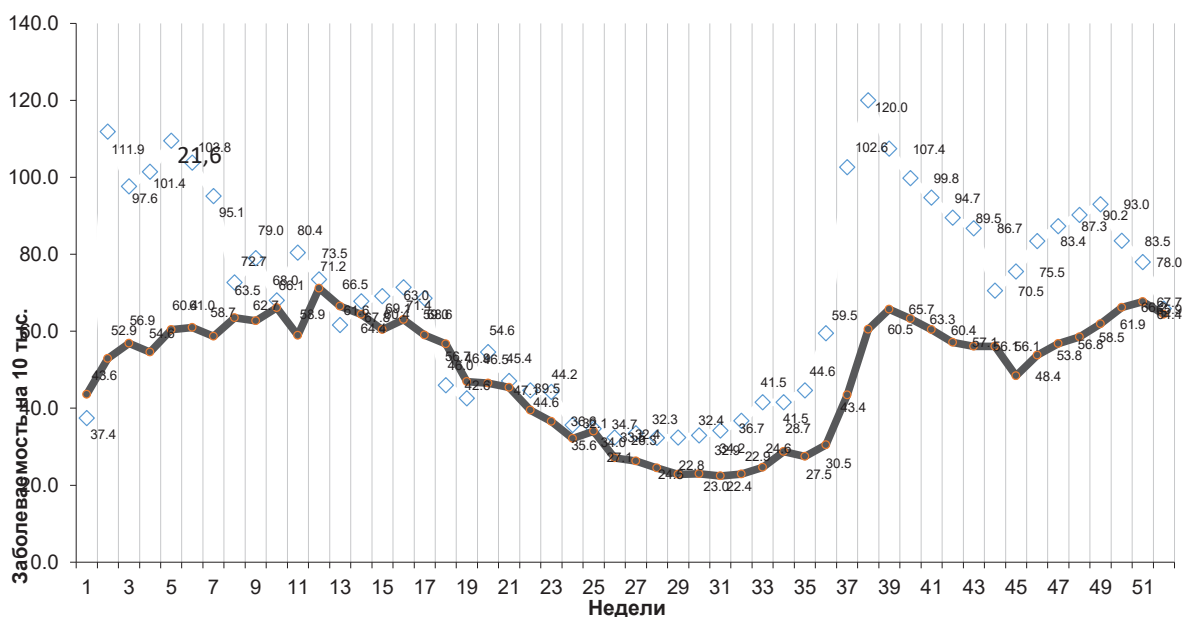
Среди детей 0-2 года заболеваемость возросла на 6,5% по сравнению с АППГ, в группе детей 7-14 лет – на 7,5% по сравнению с АППГ.



**Рис. 37.** Заболеваемость гриппом и ОРВИ среди детей до 14 лет по Новосибирской области за 2018-2024 гг.

На территории Новосибирской области в эпидсезон 2023-2024 гг. активизация эпидпроцесса гриппа и ОРВИ отмечалась с 45 недели (06-12.11.2024 г.) по 9 неделю (27.02-05.03.2024 г.), когда регистрировалось превышение порогового уровня заболеваемости ОРВИ и гриппом среди населения и «фоновая» регистрация коронавирусной инфекции.

На 45 неделе (06-12.11.2024 г.) заболеваемость по области составила 21,4 тысяч человек, порог заболеваемости по совокупному населению был превышен на 59,1%, фактический показатель 77,0 (эпидпорог – 48,4) за счет возрастной группы «15 лет и старше» (заболеваемость по области составила 9,9 тысяч человек, и порог заболеваемости в данном возрасте был превышен на 120,5%; фактический показатель 43,7, эпидпорог – 19,8) и возрастной группы «7-14 лет» (заболеваемость по области составила 4,3 тысячи человек, и порог заболеваемости в данном возрасте был превышен на 21,4%; фактический показатель 154,3, эпидпорог – 127,1).



**Рис. 38.** Сезонная динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ по Новосибирской области за 2024 г.

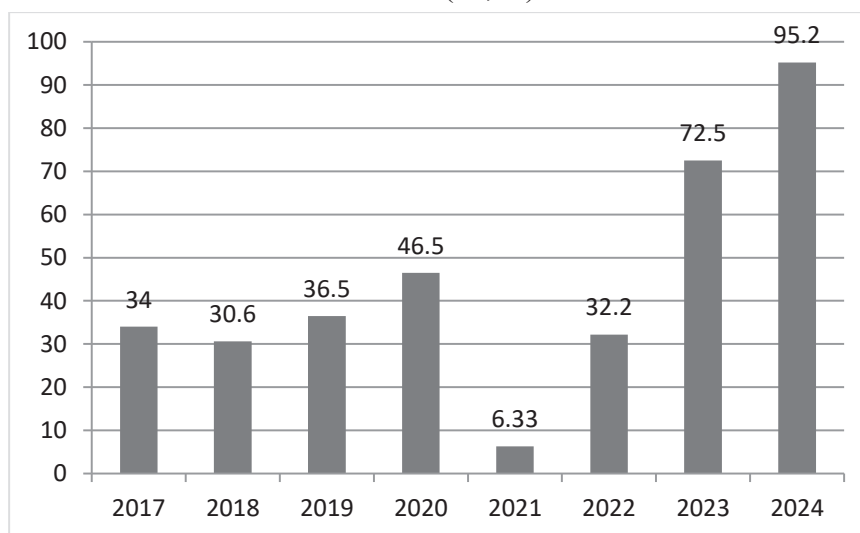
В эпидсезоне 2023-2024 годов отмечается два пика заболеваемости: первый на 2-й неделе (08-14.01.2024 г.), когда заболеваемость по области составила 31,1 тыс. человек, порог заболеваемости по совокупному населению был превышен на 111,6% фактический показатель – 111,9, эпидпорог – 52,9 за счет возрастной группы «15 лет и старше» (заболеваемость по области составила 17,2 тыс. человек, порог заболеваемости в данном возрасте был превышен на 230,9% фактический показатель – 75,8, эпидпорог – 22,9). Второй пик отмечался на 5 неделе (29.01-04.02.2024 г.), когда заболеваемость по области составила 30,4 тыс. человек, порог заболеваемости по совокупному населению был превышен на 81,2%; фактический показатель – 109,5 эпидпорог – 60,4 за счет возрастной группы «15 лет и старше» (заболеваемость по области составила 13,7 тыс. человек, порог заболеваемости в данном возрасте был превышен на 135,1%; фактический показатель – 60,2, эпидпорог – 25,6).

Длительность подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом в сезон 2023-2024 гг. – 8 недель (предыдущий сезон 2022-2023 – 15 недель).

В результате дальнейшего резкого спада эпидемического процесса к 9 неделе (26.02-03.03.2024 г.) фактическая заболеваемость превышала пороговый уровень на 26,1% по совокупному населению, а в возрастной группе «15 лет и старше» оставалось превышение порогового уровня на 77,2%. На 10 неделе (04-10.03.2024 г.) отмечалось незначительное превышение эпидемических порогов, хотя в возрастной группе «15 лет и старше» отмечалось превышение порогового уровня на 45,4%. В дальнейшем заболеваемость гриппом и ОРВИ продолжила свое снижение.

Заболеваемость гриппом возросла на 31,3% по сравнению с АППГ – зарегистрировано заболевших гриппом 2656 человек, показатель составил 95,2 на 100 тысяч населения (2023 г. – 2025 человек, показатель составил 72,5 на 100 тысяч населения, 2022 г. – 897 человек, показатель – 32,2). Удельный вес заболеваемости гриппом в 2024 году от всех заболевших гриппом и ОРВИ составил 0,27%.

Заболеваемость гриппом ниже на 21,0% показателя заболеваемости по Российской Федерации (120,55 на 100 тысяч населения), на 17,7% ниже, чем по СФО (115,71), но в 2,5 раза выше СМУ 2019-2023 гг. по НСО (38,79).



**Рис. 39.** Динамика заболеваемости гриппом по Новосибирской области за 2017-2024 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Грипп регистрировался на 28 территориях области (2023 г. – на 26 территориях, 2022 г. – на 23 территориях).

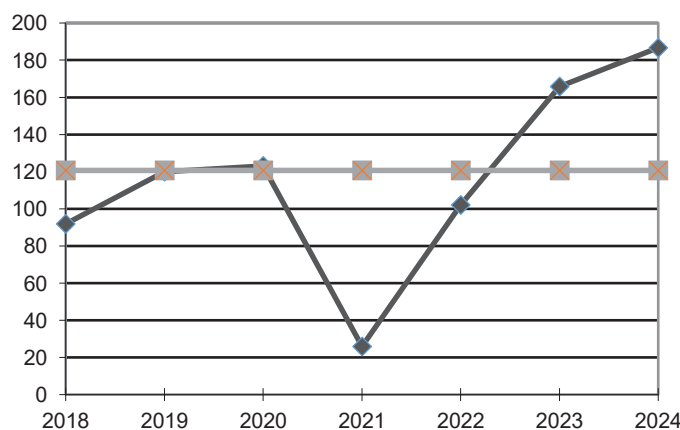
**Заболелаемость гриппом среди детского населения до 14 лет на 100 тыс. населения**

2022 г.	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
2023 г.	Заболело всего детей до 14 лет	в т.ч.		
		0 – 2 лет	3 – 6 лет	7 – 14 лет
Абсолютное число	841	228	214	399
Показатель заболеваемости	165,7	271,4	157,0	138,8
2024 г.	Заболело всего детей до 14 лет	в т.ч.		
		0 – 2 лет	3 – 6 лет	7 – 14 лет
Абсолютное число	939	265	286	388
Показатель заболеваемости	186,7	327,0	255,0	131,6

Среди детей до 17 лет заболеваемость гриппом в 2024 году возросла на 8,8% по сравнению с АППГ – заболело 1038 детей, показатель 175,4 на 100 тысяч населения. Заболеваемость гриппом в данном возрасте ниже на 33,8% показателя заболеваемости по Российской Федерации (РФ – 264,93 на 100 тысяч населения), на 37,8% ниже, чем по СФО (281,88) и на 74,7% выше СМУ 2019 – 2023 гг. по НСО (100,4).

Удельный вес заболеваемости гриппом детей до 14 лет за 2024 год составил 35,4% (заболело 939 детей, показатель составил 186,7). Заболеваемость детей до 14 лет в 2024 году на 33,7% ниже, чем по Российской Федерации (281,68) и на 37,4% ниже СФО (2987,4), (2023 г. – 41,5%, 2022 г. – 57,7%).

Среди детского населения в 2024 г. наиболее высокий уровень заболеваемости гриппом регистрируется среди детей «0-2 года» – заболело 265 детей, показатель 327,0 на 100 тысяч населения, по сравнению с АППГ произошел рост на 20,5%, по сравнению с 2022 годом произошел рост заболеваемости на 32,9%, что, вероятно, связано с низким уровнем вакцинации против гриппа детей в данной возрастной группе и улучшением диагностики, в группе детей 3-6 лет заболеваемость возросла на 62,4% по сравнению с АППГ; по сравнению с 2022 годом возросла в 2,2 раза (заболело 286 детей, показатель 255,0 на 100 тысяч населения), в группе детей 7-14 лет заболеваемость снизилась на 5,1% по сравнению с АППГ (по сравнению с 2022 годом возросла в 2,9 раза) заболело 388 детей, показатель 131,6 на 100 тысяч населения.



**Рис. 40.** Заболеваемость гриппом среди детей до 14 лет по Новосибирской области за 2018-2024 гг.

Лабораторно подтверждено 2656 случаев гриппа, из них методом ПЦР получены положительные результаты на грипп А (H3N2) – 32; грипп А нетипированный – 2590; грипп С – 0; грипп А (H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>) pdm 09 – 0; гриппа В – 30; грипп А+В – 4. Не привито – 2636 человек; привито – 20 человек.

В ходе подготовки населения области к эпидсезону гриппа и ОРВИ проведена вакцинация населения против гриппа в предэпидемический период 2024-2025 гг. Привито против гриппа 1 430 083 человека, что составляет 51,2% от населения Новосибирской области, в том числе детей привито – 407 313, что составляет 68,7% детского населения до 17 лет.

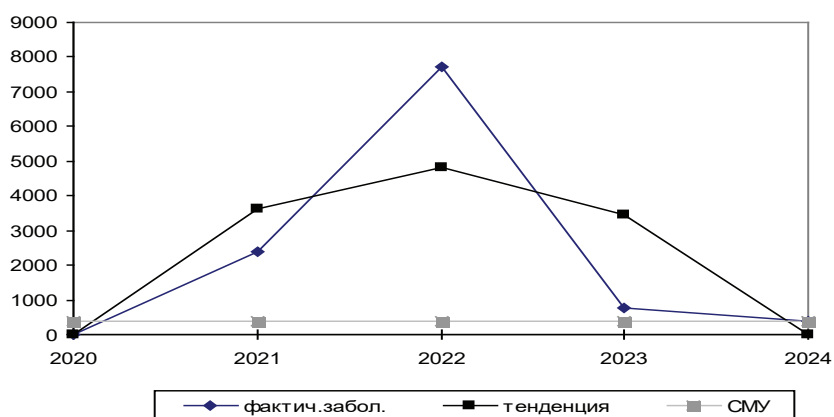
В 2024 г. специалистами вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» выделено 77 изолятов вируса гриппа: из них грипп А (H<sub>3</sub>N<sub>2</sub>) – в 77 случаях (100,0%). Специалистами лаборатории особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» за 2024 год обнаружено 96 положительных результатов ПЦР, обнаружены антигены вируса гриппа В – в 1 случае (1,04%) и гриппа А (H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>) pdm 09 – в 1 случае (1,04%) и грипп А (H<sub>3</sub>N<sub>2</sub>) – в 94 случаях (97,92%).

По данным молекулярно-генетических исследований и секвенирования, проводимых ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора в течение всего 2024 года, циркулировавшие вирусы гриппа гомологичны вакцинным штаммам, устойчивости к противовирусным препаратам не выявлено.

Проведение вакцинации в предэпидемический период достоверно снижает уровень заболеваемости гриппом и снижает количество случаев с тяжелым течением заболевания среди населения области. Вакцинация населения против коронавирусной инфекции достоверно снижает тяжесть течения новой коронавирусной инфекции.

### 1.3.3. Коронавирусная инфекция

Зарегистрировано 10 607 случаев коронавирусной инфекции, показатель заболеваемости составил 380,2 на 100 тысяч населения. Отмечается снижение заболеваемости коронавирусной инфекцией на 50,9% по сравнению с 2023 годом (2023 г. – 21 626 случаев, показатель составил 773,9), на 50,3% по РФ (765,29) и на 30,6% по СФО (548,19).



**Рис. 41.** Заболеваемость коронавирусной инфекцией среди жителей Новосибирской области за 2020-2024 гг.

Удельный вес городского населения составил 87,3% (9257 случаев), на сельское население приходится 12,7% (1350 случаев).

**Удельный вес городского и сельского населения, (абс.) количество**

Год	Городское	Сельское
2021	49 560	17 388
2022	180 572	34 455
2023	18 052	3574
2024	9257	1350

В 37,9% случаев болеет коронавирусной инфекцией мужское население (4026 случаев), у женщин заболевание развивалось в 62,04% случаев (6581 случай).

**Возрастная структура заболевших коронавирусной инфекцией среди детского населения в 2020-2024 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 г.	95	291,7	392	173,4	750	309,9	374	479,8	1611	278,4
2021 г.	366	1221,5	2877	1144,7	3655	1442,0	1486	1817,6	8018	1367,0
2022 г.	2345	8155,7	12432	5138,5	15 104	5695,6	6955	8401,5	34 491	5846,9
2023 г.	427	1601,7	1125	510,8	1060	368,9	433	509,9	2618	441,8
2024 г.	275	1061,0	615	295,5	483	163,8	262	294,3	1360	229,7

Отмечается снижение заболеваемости коронавирусной инфекцией среди детей до 1 года на 33,8%, показатель составил 1061,0 на 100 тысяч населения, заболело 275 детей данного возраста (2023 г. – 427 случаев, показатель 1601,7), дети 1-6 лет на 42,1%, показатель заболеваемости составил 295,5 на 100 тысяч населения, заболело 615 детей (2023 г. – 1125 случаев, показатель 510,8), 7-14 лет на 55,6%, показатель заболеваемости составил 163,8 на 100 тысяч населения, заболело 483 ребенка (2023 г. – 1060 случаев, показатель 368,9).

Удельный вес заболеваемости коронавирусной инфекцией среди детского населения до 17 лет составил 12,8% от всех зарегистрированных случаев, отмечается снижение заболеваемости на 48,03% по сравнению с 2023 годом, на 55,7% показателя заболеваемости по РФ (518,26) и на 38,1% по СФО (370,86). Зарегистрировано 1360 случаев, показатель заболеваемости составил 229,7 на 100 тысяч населения (2023 г. – 2619 случаев, показатель 442,0).

Удельный вес заболеваемости коронавирусной инфекцией среди взрослого населения составил 87,2% от всех зарегистрированных случаев. Отмечается снижение заболеваемости на 89,5%, заболело 9247 человек, показатель заболеваемости составил 420,8 на 100 тысяч населения (2023 г. – 19 008 случаев, показатель 863,3).

**Социальный статус заболевших COVID-19 на территории  
Новосибирской области в 2020-2024 гг.**

Год	Воспитанники	Учащиеся	Рабочие	Служащие	Работники медицинских организаций	Пенсионеры	Представители силовых структур	Другие
2020 г.	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 г.	1930	5306	15742	8468	1537	19 317	619	14 029
уд.вес	2,9%	7,9%	23,5%	12,6%	2,3%	28,9%	0,9%	20,9%
2022 г.	4041	15 044	45 687	8787	1494	51 019	328	88 627
уд.вес	1,9%	6,99%	21,2%	4,1%	0,7%	23,7%	0,15%	41,2%
2023 г.	323	1173	6037	552	32	6655	38	6816
уд.вес	1,5%	5,4%	27,9%	2,6	0,1%	30,8	0,2%	31,5%
2024 г.	140	554	3089	234	92	2977	1	3520
уд.вес	1,3%	5,2	29,1	2,2	0,9	28,1	0,009	33,2

Удельный вес заболевания среди категории «работающего» населения составил 29,1% (3089 случаев), среди категории «служащие» – 2,2% (234 случая), среди «работников медицинских организаций» – 0,9% (92 случая), среди «представителей силовых структур» – 0,009% (1 случай), среди категории «пенсионеры» – 28,1% (2977 случаев), «прочие» контингенты составили 33,2% (3520 случаев).

Удельный вес случаев заболевания, когда источник инфекции инфицирования коронавирусной инфекцией выявлен в семье, составил 19,1% (2031 случай) (АППГ – 18,3%).

**Структура заболеваемости по клиническим формам, (абс.) количество**

Год	Бессимптомные формы	ОРВИ	Внебольничные пневмонии	Всего случаев
2020	2961	12 201	12 875	28 037
2021	1034	52 198	13 716	66 948
2022	542	211 342	3143	215 027
2023	176	21 161	289	21 626
2024	7	10 317	283	10 607

Удельный вес заболеваний коронавирусной инфекцией с диагнозом «бессимптомные формы» составил 0,8%, с диагнозом «ОРВИ» – 97,8%, с диагнозом «внебольничная пневмония» – 1,4%.

Согласно данным статистической формы № 5 «Сведения о профилактических прививках» за 2024 год по Новосибирской области не проводились вакцинация против коронавирусной инфекции (2023 г. – 68 372 человека, 2022 г. – 605 308 человек, 2021 г. – 1 276 008 человек).

### 1.3.4. Внебольничные пневмонии

Зарегистрировано 13 550 случаев внебольничных пневмоний, показатель заболеваемости составил 1561,1 на 100 тысяч населения, отмечается рост в 3,76 раз по сравнению с АППГ (2023 г. – 11 611 случаев, показатель 415,5; 2022 г. – 10 507 случаев, показатель 377,2).

Таблица 112

#### Заболеваемость внебольничными пневмониями среди населения Новосибирской области за 2022-2024 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

Годы	Все население области		в том числе:									
			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
2022	10 507	377,2	413	1436,4	565	900,8	776	515,7	390	147,1	8281	377,1
2023	11 611	415,5	644	2415,6	903	1574,9	1068	783,8	1369	476,4	7295	331,3
2024.	43 550	1561,2	926	3572,8	1949	3535	4253	3346,5	12 352	4190,1	20 321	924,7
+/-	+ 3,76 раз		+ на 47,9%		+ в 2,24 раза		+ в 4,27 раза		+ в 8,8 раз		+2,79 раз	

Отмечается снижение в сравнении с СМУ за предшествующие 5 лет, заболеваемость повысилась на 68,9% (СМУ – 924,4 на 100 тысяч населения). Заболеваемость внебольничными пневмониями выше на 80,6% показателя по Российской Федерации (РФ – 864,38) и на 10,7% по СФО (1410,070).

Выше среднеобластного уровня заболеваемость регистрировалась по 16 административным территориям области (1561,2 на 100 тысяч населения) (2022-2023 гг. – по 19 территориям области): по Доволенскому (1903,2), Здвинскому (1774), Карасукскому (2100,4), Каргатскому (1692,7), Коченевскому (1762,5), Краснозерскому (2542,5), Купинскому (2738,2), Маслянинскому (1933,9), Новосибирскому (1639,1), Ордынскому (1620,9), Сузунскому (2132,6), Тогучинскому (1597,4), Чулымскому (1846,1) районам и г. Бердску (1669,9), г. Оби (1719,8), г. Новосибирску (1619,5).

Таблица 113

#### Заболеваемость внебольничными пневмониями среди подростков и детского населения Новосибирской области за 2022-2024 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
2022 г.	2226	377,3	978	1069,2	776	515,7	390	147,1	82	99,05
2023 г.	4316	728,4	1547	1841,7	1068	783,8	1369	476,4	332	391,0
2024 г.	23 229	3924,2	2875	3547,1	4253	3346,5	12 352	4190,1	3749	4211,6
+/-	+ в 5,39 раз		+ на 92,6%		+ 4,27 раз		+ в 8,8 раз		+ в 10,77 раз	

Удельный вес заболевания детского населения составил 53,3%, (2023 г. – 37,2%, 2022 г. – 21,2%), на взрослое население приходится 46,7% (2023 г. – 62,8%, 2022 г. –

78,8%).

Среди взрослых 18 лет и старше заболеваемость внебольничными пневмониями повысилась в 2,79 раза (20 321 случай, показатель 924,7 на 100 тысяч населения) по сравнению с АППГ (2023 г. – 7295 случаев, показатель 331,3; 2022 г. – 8281 случай, показатель 377,1).

Отмечается рост в 5,39 раз среди детей до 17 лет по сравнению с 2023 годом – заболели 23 229 детей, показатель 3924,2 на 100 тысяч населения (2023 г. – 4316 случаев, показатель 728,4; 2022 г. – 2226 случаев, показатель 377,3), что выше в 2,2 раза показателя по Российской Федерации (1780,97) и на 40,1% по СФО (2801,9).

Удельный вес лабораторно обследованных случаев внебольничной пневмонии составил 88,4% – 38 507 случаев ВБП лабораторно обследованы, но возбудитель не выделен в 74,35% от общего количества лабораторно обследованных.

Таблица 114

### Этиологическая расшифровка и заболеваемость внебольничными пневмониями за 2023-2024 гг. на территории Новосибирской области

территории	Пневмония внебольничная		Пневмония вирусная		Пневмония бактериальная	
	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.
г. Новосибирск	6016	26 485	59	51	358	2096
	367,9	1621	3,61	3,12	21,89	128,3
	11 611	43 550	111	245	1253	4470
Новосибирская область	415,5	1561,2	3,97	8,78	44,84	160,2

Этиологическая расшифровка диагнозов внебольничных пневмоний составила 25,6% (9877 случаев из 38 507 случаев, обследованных амбулаторно), за аналогичный период 2023 г – 31,8% (3342 случая из 10 510 случаев, обследованных амбулаторно), 2022 г. – расшифровано 9,9% (953 случая из 9611 случаев, обследованных амбулаторно).

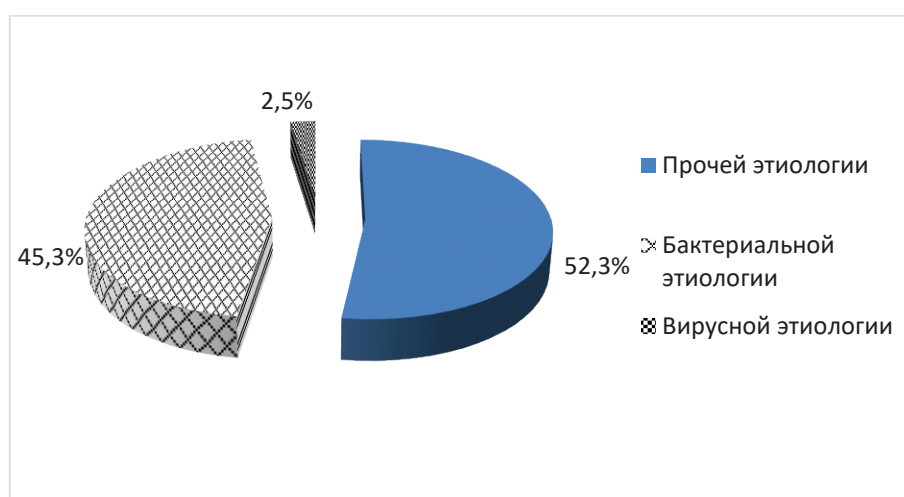


Рис. 42. Этиологическая расшифровка внебольничных пневмоний

Удельный вес расшифрованных внебольничных пневмоний бактериальной этиологии составил 37,5% (9877 случаев):

- на 1 месте или 16,6% – Streptococcus;
- на 2 месте или 6,2% – Mycoplasma pneumoniae;
- на 3 месте или 6% – Streptococcus pneumonia;
- на 4 месте или 5,5% – Staphylococcus;
- на 5 месте или 5,3% – Staphylococcus aureus;
- на 6 месте или 3,2% – прочая бактериальная этиология;
- на 7 месте или 1,8% – Klebsiella pneumonia;
- на 8 месте или 0,8% – Acinetobacter;
- на 9 месте или 0,7% – Pseudomonas aeruginosa.

Вирусной этиологии – 2,5% (245 случаев), прочей этиологии – 52,3% (5162 случаев).

Летальность за 2024 год составила 59 случаев, что составляет 0,13% от всех случаев ВБП, показатель 2,12 на 100 тыс. населения, что в 3,3 раза выше 2023 г. (2023 г. – 18 случаев, показатель 0,64; 2022 г. – 22 случая, показатель 0,79).

Проводится иммунизация против пневмококковой инфекции, за 2024 г. вакцинировано 124 958 человек, при плане 125 030 (99,9%), ревакцинировано 26 167 человек, при плане 25 700 человек (101,8%); против гемофильной инфекции вакцинировано 24 813 человек при плане 20 537 человек (120,8%), ревакцинировано 23121 человек при плане 21 928 человек (105,4%).

Таблица 115

**Ежегодная динамика иммунизации против гемофильной, пневмококковой инфекции за 2020-2024 гг. на территории Новосибирской области**

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Гемофильная инф вакцинация	17 239/95,8%	6343/195,5%	23 305/113,0	24 005/99,3%	24 813/120,8
RV	5345/132,3%	4192/157,9%	20 675/100,6	24 097/97,4%	23 121/105,4
Пневмококковая инфекция V	49 705/111,0%	74 613/127,4%	86 034/100,1	70 356/108,5%	124 958/99,9
RV	33 075/102,9%	27 890/100,5%	26 088/100,5	25 517/98,5	26 167/101,8
Пневмококковая инфекция дети	29 463/98,5%	32 114/106,1%	29 813/103,2	29 521/102,3%	32 254/112,3
RV	29 463/98,5%	27 890/100,5%	26 025/100,3	25 493/98,4%	26 013/101,2

**Коронавирусные пневмонии**

Зарегистрировано 283 случая пневмоний covid-19, показатель заболеваемости составил 10,9 на 100 тысяч населения, что ниже уровня 2023 года на 1,8% (2023 г. – 289 случаев, показатель 10,34; 2022 г. – 3143 случая, показатель 112,8), ниже на 54,8% показателя заболеваемости по Российской Федерации (24,14) и на 58,9% по СФО (26,55).

**Заболееваемость пневмониями Covid – 19 среди населения Новосибирской области  
за 2022 – 2024 гг., абсолютное число и показатель на 100 тыс. населения**

Заболееваемость пневмонией covid-19		Все жители	Взрослые с 18 лет	Дети до 17 лет	До 1 года	1-2 лет	3-6 лет	7-14 лет	15-17 лет
2022 г.	Абс число	3143	3109	34	12	5	6	10	1
	Пок-ль на 100 тысяч	112,8	141,6	5,76	41,73	7,97	3,99	3,77	1,21
2023 г.	Абс число	289	273	16	6	1	1	7	1
	Пок-ль на 100 тысяч	10,34	12,4	2,7	22,51	1,74	0,73	2,44	1,18
2024 г.	Абс число	283	244	39	9	2	4	15	9
	Пок-ль на 100 тысяч	20,15	11,1	6,59	34,72	3,63	3,15	5,09	10,11
	+/-	-1,8%	- на 10,5%	+в 2,4 раза	+на 54,2%	+в 2,1 раза	+в 4,3 раза	+в 2,1 раза	+в 9 раз

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 39 случаев пневмоний COVID-19, показатель заболеваемости составил 6,59, что ниже уровня 2023 года в 2,44 раза (2023 г. – 16 случаев, показатель 2,7; 2022 г. – 34 случая, показатель 5,76), что на 55,1% выше показателя заболеваемости по Российской Федерации (РФ – 4,25).

Заболееваемость COVID-пневмониями регистрируется преимущественно среди лиц старше 65 лет (46,29%).

**Социальный статус заболевших COVID-пневмониями на территории  
Новосибирской области в 2024 году**

учащиеся	рабочие	служащие	работники медицинских организаций	пенсионеры	представители силовых структур	другие
22	25	16	6	147	1	66
7,77%	8,83%	5,65%	2,12%	51,94%	0,35%	23,32%

Летальность в 2024 году не регистрировалась (2023 г. – 0,75, 21 человек; 2022 г. – 54,38, 1515 человек).

Заболееваемость внебольничными пневмониями коронавирусной этиологии будет иметь тенденцию к стабилизации.

### 1.3.5. Вирусные гепатиты

Зарегистрировано 272 случая острого вирусного гепатита (ОВГ), показатель заболеваемости составил 9,75 на 100 тысяч населения, что выше в 2,6 раза показателя 2023 года (3,72), в 2,6 раза СМУ за предшествующие 5 лет (3,81), в 2 раза показателя заболеваемости ОВГ по Российской Федерации (4,68) и в 2 раза показателя по СФО (4,71).

За последние 5 лет отмечается рост заболеваемости острыми вирусными гепатитами на 33,6% с показателя 7,30 на 100 тысяч населения в 2019 г. до 9,75 на 100 тысяч населения в 2024 г.

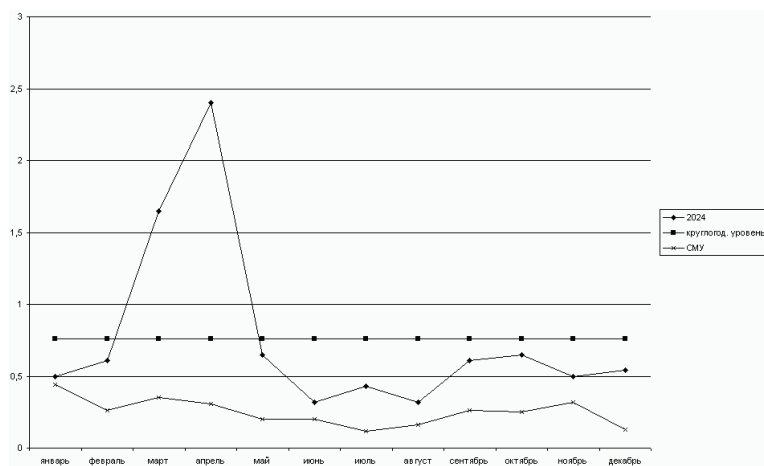
Отмечается рост заболеваемости острым вирусным гепатитом А (ОВГА) в 3 раза (с 85 до 256 случаев), снижение заболеваемости по острому вирусному гепатиту В (ОВГВ) на 37,9% (с 8 до 5 случаев). По острому вирусному гепатиту С (ОВГС) рост отсутствует в сравнении с 2023 г. (11 случаев).

В структуре заболеваемости ОВГ ведущее место занимает ОГА – 94,1%; ОГС – 4,0%; ОГВ – 1,9%.

Суммарное число впервые зарегистрированных случаев гемоконтактных вирус-гепатитных инфекций (острые, хронические и латентные формы) составило 1933 случая, показатель 69,3 на 100 тысяч населения, что на 19,1% выше показателя 2023 года (2023 г. – 58,19). В структуре вирусных гепатитов доля гемоконтактных составляет 88,3% (2023 г. – 95%, 2022 г. – 94,3%).

#### Острый вирусный гепатит А

Зарегистрировано 256 случаев ОВГА, показатель заболеваемости 9,18 на 100 тысяч населения, что выше в 3 раза показателя 2023 г. (2023 г. – 3,04), в 2,9 раз СМУ за предшествующие 5 лет (СМУ – 3,14), в 2,9 раз показателя по РФ (РФ – 3,14), в 2,4 раза показателя по СФО (СФО – 3,78). В 100% случаев диагнозы подтверждены маркерами анти-НavJgM.



**Рис. 43.** Динамика заболеваемости ОГА в Новосибирской области за 2024 г. (на 100 тысяч населения)

Заболеваемость ОВГА зарегистрирована в Болотнинском, Искитимском, Коченевском, Краснозерском, Маслянинском, Мошковском, Новосибирском, Татарском, Черепановском районах Новосибирской области, в г. Новосибирске, г. Бердске и г. Оби.

В Новосибирском районе показатель заболеваемости ниже среднеобластного уровня заболеваемости на 60%, в Болотнинском районе на 15,8%, в Черепановском районе на 55,6%, в Маслянинском районе на 53,7%, в Мошковском районе на 73,1%, в Татарском районе на 70,3%, в г. Бердске на 46,9%.

В Краснозерском районе показатель заболеваемости превышает среднеобластной уровень заболеваемости в 3,6 раза, в Искитимском районе на 42%, в Коченевском районе на 44,6%, в г. Оби на 40,3%, по г. Новосибирску на 35,3%.

Таблица 118

**Динамика заболеваемости ОВГА по районам Новосибирской области  
за 2022-2024 гг., показатель на 100 тысяч населения**

Территории	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	абс. число	показатель	абс. число	показатель	абс. число	показатель
Баганский	-	-	-	-	-	-
Барабинский	-	-	-	-	-	-
Болотнинский	-	-	-	-	2	7,93
Венгеровский	-	-	-	-	-	-
Доволенский	-	-	1	7,76	-	-
Здвинский	-	-	-	-	-	-
Искитимский	-	-	1	0,87	15	13,04
Карасукский	1	2,35	1	2,60	-	-
Каргатский	-	-	-	-	-	-
Колыванский	-	-	1	4,08	-	-
Коченевский	-	-	-	-	6	13,27
Кочковский	-	-	-	-	-	-
Краснозерский	-	-	-	-	9	32,78
Куйбышевский	-	-	-	-	-	-
Купинский	-	-	-	-	-	-
Маслянинский	-	-	1	4,24	1	4,25
Мошковский	-	-	4	9,85	1	2,47
Новосибирский	5	3,02	11	5,87	7	3,66
Ордынский	4	11,16	-	-	-	-
Северный	-	-	-	-	-	-
Сузунский	-	-	-	-	-	-
Татарский	-	-	-	-	1	2,73
Тогучинский	-	-	-	-	-	-
Убинский	-	-	-	-	-	-
Усть-Таркский	-	-	-	-	-	-
Чановский	-	-	-	-	-	-
Черепановский	-	-	1	2,03	2	4,08
Чистоозерный	-	-	-	-	-	-
Чулымский	2	9,58	-	-	-	-
г. Бердск	1	0,97	2	1,94	5	4,87
г. Обь	-	-	2	6,50	4	12,88
г. Новосибирск	63	3,89	60	3,67	203	12,41
По области	76	2,73	85	3,04	256	9,18

Основная заболеваемость ОГА регистрируется в г. Новосибирске и составляет 79,3%.

Анализ годовой динамики заболеваемости ОВГА показывает, что интенсивность эпидемического процесса отмечалась в марте-апреле, когда превышала круглогодичный уровень. С января по март и с мая по декабрь заболеваемость была ниже круглогодичного уровня.

В марте и апреле регистрировалась повышенная заболеваемость ОГА (44,1% от общего числа заболевших), что связано с употреблением овощей, свежей зелени, фруктов, сухофруктов. В ряде случаев отмечается контактно-бытовой путь передачи.

У большинства заболевших лиц зарегистрирована желтушная форма средней степени тяжести заболевания (73,4%), легкой степени тяжести (1,6%); безжелтушная форма легкой степени тяжести (12,5%) и в 12,5% безжелтушная форма средней степени тяжести.

Семейная очаговость заболевания ОГА по Новосибирской области составляет: по одному случаю в семье – 66,8%, 2 случая – 21,1%, 3 случая – 5,9%, 4 и более – 6,2%.

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 116 случаев ОВГА (45,3%), показатель заболеваемости составил 19,6 на 100 тысяч населения, что в 2,7 раз выше показателя 2023 г. (7,26), в 2,8 раза выше СМУ за предшествующие 5 лет (6,9), в 3,1 раз показателя по РФ (РФ – 6,29), в 2,6 раза показателя по СФО (СФО – 7,57).

Среди детского населения удельный вес детей, заболевших ОВГА, в возрасте 7-14 лет составил 64,4% (65 случаев из 101).

Таблица 119

#### Распределение заболеваемости ОГА среди детского населения за 2022-2024 гг.

Возраст	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	абс. число	показатель	абс. число	показатель	абс. число	показатель
до 1 года	1	3,48	-		1	3,86
1-2 года	7	11,16	3	5,23	3	5,44
3-6 лет	21	13,96	14	10,27	32	25,18
7-10 лет	9	6,20	14	9,01	34	21,8
11-14 лет	5	4,17	10	7,58	31	22,3
15-17 лет	2	2,42	2	2,36	15	16,85

В социальных и профессиональных группах населения заболеваемость ОВГА зарегистрирована среди школьников – 27,0%, рабочих и служащих – 13,6%, неработающих – 10,5%, неорганизованных детей – 9%, детей, посещающих детские сады – 7,4%, работников пищевых предприятий – 7,4%, студентов – 4,7%, работников детских учреждений – 2%, медицинских работников – 1,2%, пенсионеров – 0,8%, прочего населения – 16,4%.

Среди предполагаемых путей передачи преобладает пищевой путь – 91,8%; контактно-бытовой путь – 8,2%.

Из 256 зарегистрированных случаев заболевания ОГА – 47 случаев (18,4%) являются завозными, из них: 27 случаев из Киргизии, 5 случаев из Республики Таджикистан, 1 случай из Казахстана, 14 случаев из регионов РФ (гг. Санкт – Петербург, Сочи, Красноярск, Алтайский край, Кемеровская область, Томская область, Саха Якутия). В 2023 г. удельный вес завозных случаев составил 41,2%.

Количество завозных случаев в 2024 году (47 сл.) увеличилось по сравнению с 2023 годом (35 сл.).

**Динамика завозных случаев в Новосибирской области за 2023-2024 гг.**

	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	итого
Всего случаев за 2024 г.	14	17	46	67	18	9	12	9	17	18	14	15	256
Из них завозные:	-	2	5	4	2	-	4	3	14	8	3	2	47
Из стран СНГ	-	1	1	-	-	-	3	3	13	6	3	2	32
Всего случаев за 2023 г.	5	5	7	7	6	5	8	10	7	11	11	3	85
Из них завозные:	3	2	1	3	1	-	3	4	5	8	4	1	35
Из стран СНГ	2	1	1	3	-	-	1	2	4	7	4	-	25

Удельный вес неорганизованного населения среди завозных случаев ОВГА за 2024 год составил 19,1% (9 сл.), детей, посещающих организованные коллективы – 44,7% (21 сл.), студентов – 2,1% (1 сл.), что осложняет эпидемическую ситуацию по ОВГА в Новосибирской области.

Всего контактных в очагах ВГА за 2024 г. выявлено 3505 человек, обследовано по эпидемиологическим показаниям – 3450 человек (98,4%). Активно выявлено по результатам обследования 36 чел. (1%).

Привито 2559 человек – 87,7% (взрослых – 1102, детей – 1457).

Не привит 891 человек (25,8%), из них взрослых – 542, детей – 349:

- имеют anti HAV IgG (+) – 391 человек;

- отказы от вакцинации – 241 человек;

- имеют медицинские отводы – 115 человек;

- не подлежат вакцинации по срокам (с момента выявления больного гепатитом А прошло более 5 дней) – 144 человека.

По данным формы № 5 «Сведения о профилактических прививках» в Новосибирской области привито вакциной против ОВГА 45 658 человек (план выполнен на 108,7%), из них детей – 22 683 (выполнение плана 103,1%).

**Динамика прививок ОВГА в Новосибирской области за 2019-2024 гг.**

Период	План	Привито всего	%	План (дети)	Привито детей	%
2019 г.	19 000	21 606	113,7	10 500	11 814	112,5
2020 г.	16 200	17 534	108,2	7000	8252	117,9
2021 г.	13 610	15 097	110,9	6840	7465	109,1
2022 г.	17 870	18 537	103,7	9030	8798	97,4
2023 г.	21 345	21 328	99,9	10 000	9750	97,5
2024 г.	42 000	45 658	108,7	22 000	22 683	103,1

В 2024 году в Новосибирской области исследовано 402 пробы воды на антигены к ВГА из источников централизованного водоснабжения, из них положительных проб не выявлено (2023 г. – 142 пробы воды, из них положительных проб не выявлено).

Прогнозируется незначительный рост спорадической заболеваемости.

Сохраняется повышенный уровень завозных случаев ОВГА, преимущественно из стран ближнего зарубежья.

### Острый вирусный гепатит В

Зарегистрировано 5 случаев ОВГВ, показатель заболеваемости составил 0,18 на 100 тысяч населения, что ниже на 37,9% показателя 2023 года (0,29), на 30,8% СМУ за предшествующие 5 лет (0,26), на 43,8% показателя по Российской Федерации (РФ – 0,32) и на 18,2% показателя по СФО (0,22).

Таблица 122

#### Заболеваемость ОВГВ в Новосибирской области в 2022-2024 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Территории	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	абс. число	показатель	абс. число	показатель	абс. число	показатель
Кольванский район					1	4,12
Искитимский район			1	0,87		
Кочковский район	1	7,52				
Мошковский район			1	2,46		
Новосибирский район			1	0,53		
г. Новосибирск	5	0,31	5	0,31	4	0,24
По области	6	0,22	8	0,29	5	0,18

В отчетном году в 80% случаев заболеваемость ОВГВ зарегистрирована среди жителей г. Новосибирска (4 случая).

Один случай ОВГВ зарегистрирован в Кольванском районе (показатель 4,12 на 100 тысяч населения).

Удельный вес взрослого населения составил 100%, на возраст 30-39 лет приходится 20%, 40-49 – 20%, 50-59 лет – 40%, 60 лет и старше – 20%.

Среди детей до 17 лет случаев заболевания ОВГВ не зарегистрировано.

Таблица 123

#### Заболеваемость ОВГВ по возрастам в 2022-2024 гг. (показатель на 100 тысяч населения данной возрастной группы)

Годы	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	абс. число	показатель	абс. число	показатель	абс. число	показатель
0-2 года	1	3,48				
3-6 лет						
7-14 лет						
15-19 лет						
20-29 лет						
30-39 лет			5	1,07	1	0,22
40-49 лет	2	0,50	1	0,24	1	0,23
50-59 лет	2	0,60	1	0,31	2	0,62
60 + лет	1	0,16	1	0,15	1	0,15

Среди заболевших ОВГВ все заболевшие не вакцинированы (5 человек, 100%).

Среди заболевших лиц по половой принадлежности: женское население составило 80%, удельный вес мужского населения составляет 20%.

Таблица 124

**Предполагаемые пути инфицирования вирусным гепатитом В  
за период 2022-2024 гг., %**

Предполагаемые пути инфицирования	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Половой	50,0	62,5	60,0
Употребление наркотиков и другие немедицинские манипуляции (маникюр)	33,3	25,0	
Контактно-бытовой			
Проведение медицинских манипуляций, оказание стоматологической помощи			
При оказании медицинской помощи			
Вертикальный	16,7		
Другие пути передачи			
Пути и факторы передачи не установлены		12,5	40,0

Среди предполагаемых путей инфицирования ОВГВ преобладает половой путь – 60%.

В 40% пути передачи не установлены: заболевшие отказались называть посещаемые медицинские учреждения, салоны красоты (маникюр и т.п.).

С 2001 года наблюдается выраженная тенденция к снижению заболеваемости ОВГВ, что стало возможным благодаря проведению массовой вакцинации против вирусного гепатита В.

В рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения с 2006 по 2024 гг. привито против вирусного гепатита В 1 482 360 человек; в 2024 году привито 52 594 человека.

Таблица 125

**Динамика заболеваемости ОВГВ и охват населения прививками против вирусного гепатита В в Новосибирской области за 2022-2024 гг.**

Годы	Привито всего (тыс. человек)	охват прививками до 18 лет (%), от 18-35лет, от 35 до 60 лет	заболеваемость на 100 тыс.
2022	45 286	До 18 лет – 96,7%, взрослые: от 18 до 35 лет – 97,4%, от 35 до 60 лет – 93,6%.	0,22
2023	48 359	До 18 лет – 98,5%, взрослые: от 18 до 35 лет – 99,9%, от 35 до 60 лет – 92,7%.	0,29
2024	52 860	До 18 лет – 96,9%, взрослые: от 18 до 35 лет – 97,8%, от 35 до 60 лет – 92,6%.	0,18

Охват прививками против ОВГВ детей до 17 лет включительно на 31.12.24 г. в целом по Новосибирской области составил 96,9%, в том числе в возрастных группах: 12 лет – 98,9%, 13 лет – 98,9%, 14 лет – 99,0%, 15 лет – 99,5%, 16 лет – 99,4%, 17 лет – 99,6%. Вакцинировано против ВГВ взрослых до 35 лет – 97,8%, 35-59 лет – 92,6%, старше 60 лет – 60,4%.

## Острый вирусный гепатит С

Зарегистрировано 11 случаев ОВГС, показатель 0,39 на 100 тысяч населения, что на уровне заболеваемости аналогичного периода 2023 года (0,39), ниже на 4,9% СМУ по Новосибирской области за предшествующие 5 лет (0,41), на 27,8% показателя по СФО (0,54) и на 60% показателя по РФ (0,99).

Все случаи ОВГС подтверждены лабораторно. Удельный вес ОВГС в структуре гемоконтактных вирус– гепатитных инфекций составляет 0,5%.

Среди заболевших лиц удельный вес взрослого населения составил 100%.

Высокие показатели заболеваемости ОВГС отмечаются в возрастной группе 40-49 лет – 0,92 на 100 тысяч населения данного возраста, 30-39 лет – 0,89 на 100 тысяч населения, 20-29 лет – 0,37 на 100 тысяч населения, 50-59 лет – 0,30 на 100 тысяч населения, 60 лет и старше – 0,15 на 100 тысяч населения.

Таблица 126

### Предполагаемые пути инфицирования ОВГС в Новосибирской области за 2022-2024 гг., %

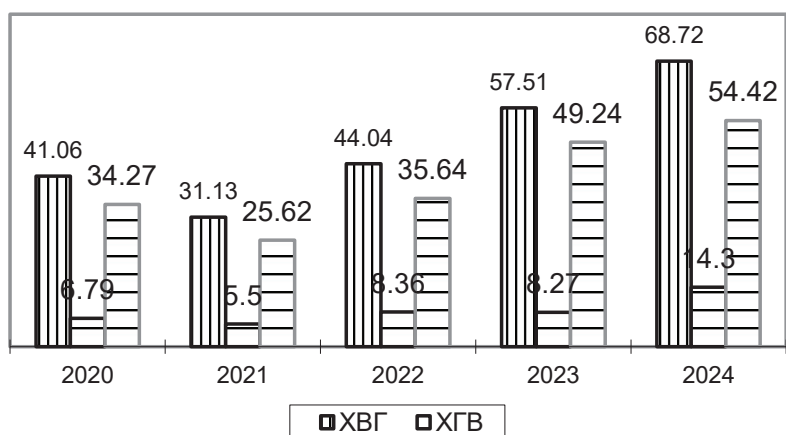
Предполагаемые пути инфицирования	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Половой	64,7	63,6	45,5
Употребление наркотиков	17,6	27,3	45,5
Контактно-бытовой	5,9	9,1	
Проведение медицинских манипуляций	5,9		
Переливание крови			
При оказании медицинской помощи			
Вертикальный			
Пути и факторы передачи не установлены	5,9		9,0

В 2022-2024 гг. среди детей до 17 лет случаев заболевания ОВГС не зарегистрировано.

В структуре предполагаемых путей передачи и факторов инфицирования преобладает половой путь – 45,5%, инфицирование при проведении не медицинских манипуляций (наркотики) – 45,5%, пути и факторы передачи не установлены – 9%.

## Хронические вирусные гепатиты

Зарегистрировано 1917 случаев хронического вирусного гепатита (ХВГ), показатель заболеваемости 68,72 на 100 тысяч населения, что выше на 19,5% показателя 2023 года (57,51), на 37,7% СМУ за предшествующие 5 лет (49,92), на 55,7% показателя заболеваемости ХВГ по РФ (44,13) и на 3,4% показателя по СФО (66,45).



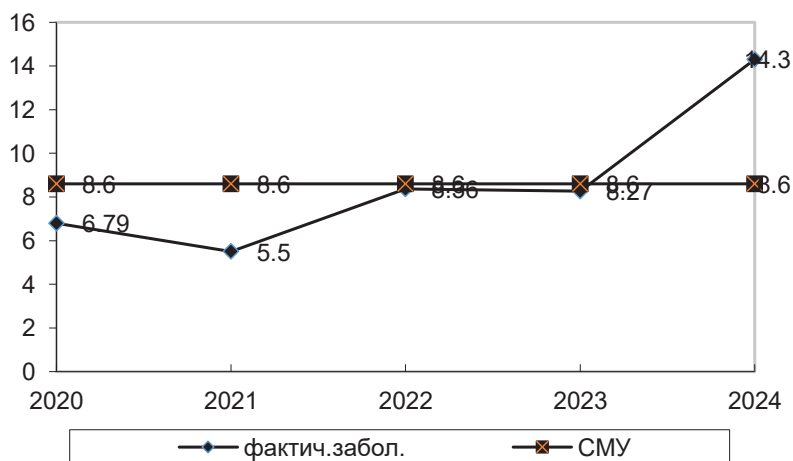
**Рис. 44.** Динамика заболеваемости хроническими вирусными гепатитами в Новосибирской области за 2020-2024 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

В структуре ХВГ преобладает хронический гепатит С (ХГС) и составляет 79,2%, хронический гепатит В (ХГВ) – 20,8%.

Зарегистрировано 399 случаев заболевания ХГВ, показатель 14,3 на 100 тысяч населения, что выше на 72,9% показателя 2023 года (2023 г. – 8,27), на 65,7% СМУ за предшествующие 5 лет (СМУ – 8,63), на 52,6% выше показателя по РФ (9,37) и на 22,9% выше показателя по СФО (11,64).

Заболеваемость ХГВ с дельта-агентом – 5 случаев, показатель 0,18 на 100 тысяч населения, что на уровне показателя 2023 года (2023 г. – 0,18), ниже на 50% показателя заболеваемости по РФ (0,36), на 64,7% показателя по СФО (0,51).

Заболеваемость ХГВ на 52,6% выше показателя по РФ (РФ – 9,37) и на 22,9% показателя по СФО (СФО – 11,64).



**Рис. 45.** Динамика заболеваемости ХГВ в Новосибирской области за 2020-2024 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

В 100% случаев диагнозы подтверждены маркерами.

Основная заболеваемость ХГВ регистрируется в г. Новосибирске и составляет 64,9% от общей заболеваемости ХГВ по Новосибирской области.

В 7 районах Новосибирской области заболеваемость ХГВ не регистрировалась: Баганском, Здвинском, Татарском, Убинском, Чановском, Чистоозерном, Чулымском районах.

Отмечается смещение заболеваемости ХГВ на старшие возрастные группы.

В структуре заболеваемости ХГВ удельный вес взрослого населения составляет 100%. Среди взрослых максимальные показатели заболеваемости отмечаются в возрасте 40-49 лет – 23,4 на 100 тысяч населения данной возрастной группы, 60 лет и старше – 20,5; 50-59 лет – 19,7; 30-39 лет – 15,2; 18-29 лет – 9,1.

Среди детей до 17 лет случаев заболевания ХГВ не зарегистрировано.

Таблица 127

### Предполагаемые пути и факторы инфицирования ХГВ в Новосибирской области за 2022-2024 гг., %

Предполагаемые пути инфицирования	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Половой	4,3	4,8	4,8
парентеральное введение наркотиков	0,4	0,4	1,0
Манипуляции в немедицинских учреждениях (тату, бритье, маникюр в парикмахерских т.д.)	21,5	17,7	14,0
Контактно-бытовой	0,4	0,4	0,3
Проведение медицинских манипуляций, оказание стоматологической помощи	9,9	7,4	7,0
Профессиональный	-	-	-
Вертикальный	-	-	-
Прочие	2,6	4,8	2,0
Пути и факторы передачи не установлены	60,9	64,5	70,9

Среди предполагаемых путей передачи преобладают манипуляции вне медицинских учреждений (тату, маникюр и др.) – 14,0%, заражение при проведении медицинских манипуляций – 7,0%, половой путь составляет – 4,8%, парентеральное введение наркотиков – 1,0%, контактно-бытовой путь – 0,3%, прочие – 2,0%.

Наибольший удельный вес приходится на прочее население (неработающее население, рабочие и служащие) – 99,0%; потребители инъекционных наркотиков составляют 1,0%.

По половой принадлежности преобладает мужское население и составляет – 53,1%, женское – 46,9%.

Заболеваемость ХГС в 2024 году составила 1518 случаев, показатель 54,42 на 100 тысяч населения, что выше на 10,5% показателя 2023 года (49,24), на 31,8% СМУ за предшествующие 5 лет (41,28), на 56,8% показателя по РФ (34,71), но ниже на 0,6% показателя по СФО (54,74).

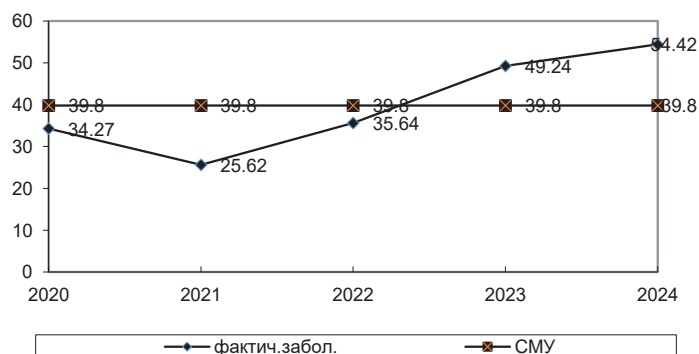


Рис. 46. Динамика заболеваемости ХГС в Новосибирской области за 2020-2024 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Удельный вес взрослого населения, заболевшего ХГС, составил 99,7%, показатель заболеваемости 68,85 на 100 тысяч населения.

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 5 случаев ХГС, показатель заболеваемости 0,84 на 100 тысяч населения, что на уровне заболеваемости аналогичного периода 2023 года (2023 г. – 0,84), ниже на 17,7% СМУ за предшествующие 5 лет (СМУ – 1,02), на 9,7% показателя по РФ (РФ – 0,93), и на 38,2% ниже показателя по СФО (СФО – 1,36).

### 1.3.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

Зарегистрировано 135 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), показатель заболеваемости составил 4,8 на 100 тысяч населения, что выше на 19,6% показателя 2023 года (2023 г. – 114 случаев, показатель 4,0).

Таблица 128

#### Заболеваемость ИСМП в разрезе медицинских организаций по Новосибирской области за 2023-2024 гг.

Название медицинской организации	Количество в 2023 г.	Количество в 2024 г.
Районы Новосибирской области	18	25
ГБУЗ НСО Здвинская ЦРБ		1
ГБУЗ НСО Татарская ЦРБ	1	2
ГБУЗ НСО Бердская ЦРБ	3	6
ГБУЗ НСО Новосибирская ЦРБ	7	3
ГБУЗ НСО Барабинская ЦРБ		2
ГБУЗ НСО Искитимская ЦРБ	1	7
ГБУЗ НСО Венгеровская ЦРБ		1
ГБУЗ НСО Маслянинская ЦРБ		2
ГБУЗ НСО Колыванская ЦРБ		1
ГБУЗ НСО «Красноозерская ЦРБ»	2	
ГБУЗ НСО «Черепановская ЦРБ»	2	
ГАУССО НСО «Завьяловский психоневрологический интернат»	2	
г.Новосибирск	96	110
ГБУЗ НСО НГКПЦ	8	10
ГБУЗ НСО ГКБ № 1	9	29
ГБУЗ НСО КРД № 6	12	13
ГБУЗ НСО ДГКБ №1		1
ГБУЗ НСО РД № 7	3	1
ГБУЗ НСО ГНОКБ, ОПЦ	11	10
ГБУЗ НСО ДГКБ №4 им.Гераськова		2
ГБУЗ НСО ГКБ № 25	2	3
ГБУЗ НСО БСМП №2		1
ЧУЗ КБ РЖД медицина, поликлиника №1		1
ФГБУ ФЦН	17	9
ГБУЗ НСО ГКБСМП № 2	4	1
ННИИ травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна	7	11
ГНКПБ № 3	16	11
ГБУЗ НСО НОКОД		1
Авиценна	1	2

Продолжение таблицы

Название медицинской организации	Количество в 2023 г.	Количество в 2024 г.
ГБУЗ НСО ГКБ № 11	1	1
ЦНМТ		1
НИИКЛ (клиника лимфологии)		1
Евромед клиник		1
ГБУЗ НСО «ЦКБ»	1	
ГБУЗ НСО «ГБ №4»	1	
ГБУЗ НСО «ГКБ №12»	1	
НОКВД	1	
Станция скорой медицинской помощи	1	

По г. Новосибирску зарегистрировано 110 случаев ИСМП (2023 г. – 96 сл.), показатель заболеваемости увеличился на 13,5% и составил 6,7 на 100 тысяч населения (2023 г. – 5,8).

За 2024 год в сравнении с 2023 годом отмечается рост количества случаев ИСМП по таким нозологическим формам, как ИСМП новорожденных, послеоперационные инфекции, постинъекционные инфекции и снижение ИСМП родильниц и внутрибольничные пневмонии.

Таблица 129

**Сравнительная структура ИСМП по Новосибирской области за 2023-2024 гг.  
(абсолютное число)**

Нозологическая форма	2023 г.	2024 г.	Рост/снижение
Всего ИСМП	114	135	+ 15,6%
ИСМП новорожденных	18	27	+ 33,4%
ИСМП родильниц	27	26	- 3,8%
Послеоперационные инфекции	28	37	+ 24,4%
Пост инъекционные инфекции	5	15	+ 3,0 раза
Внутрибольничные пневмонии	35	29	- 17,2%
ИМВП	1	1	

Наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в акушерских стационарах – 39,2% (53 сл.), на втором месте по частоте выявления – хирургические стационары и отделения – 34,0% (46 сл.), прочие стационары составили – 23,8% (31 сл.), детские стационары – 1,4% (2 сл.), амбулаторно-поликлинические учреждения – 2,3% (3 сл.).

В общей структуре заболеваемости ИСМП ведущее место занимают послеоперационные инфекции (ИОХВ) и составляют 27,4% от общего количества случаев, показатель 0,05 на 1000 госпитализированных. Второе место занимают случаи внутрибольничной пневмонии (ИНДП) – 21,5%, показатель 0,04 на 1000 госпитализированных. Отмечается увеличение доли ИСМП новорожденных с 15,8% в 2023 году до 20,0% в 2024 году, показатель составил 1,08 на 1000 новорожденных. Удельный вес ИСМП родильниц составил 19,2%, показатель 1,04 на 1000 родов. Резко возросло количество случаев постинъекционных инфекций, их доля занимает 11,1%, инфекции мочевыводящих путей – 0,7%.

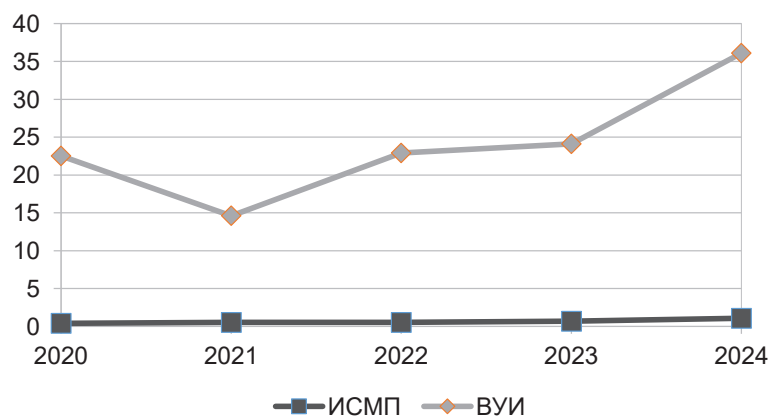
Зарегистрировано 27 случаев ИСМП новорожденных, что выше в 1,5 раза аналогичного периода 2023 г. (2023 г. – 18 сл.) и выше в 2 раза СМУ за предшествующие 5 лет (13 сл.).

В структуре ИСМП новорожденных в 81,4% (22 сл.) зарегистрированы локализованные формы: пиодермия (везикулопустулез, пузырьчатка) – 15 случаев (55,5%), псевдофурункулез – 2 случая (8,3%), парапроктит – 1 случай (7,1%), омфалит – 2 случая (14,2%), мастит – 1 случай (7,1%), абсцесс – 1 случай (7,1%). Генерализованные инфекции (5 сл.) составили 20,8% (сепсис, пневмония, инфекция мочевыводящих путей).

В 100% случаев новорожденные с ИСМП лабораторно обследованы, выделены культуры возбудителей в 92,5% (25 случаев), 2 случая отрицательно (7,5%). Микробный пейзаж выделенных культур (16 возбудителей) представлен грамположительными бактериями: *Staphylococcus aureus* – 66,6% (16 случаев), *Staphylococcus epidermidis* – 20,0% (5 случаев), *Enterococcus spp* – 9,0% (2 случая), *Staphylococcus warneri* – 4,5% (1 случай); грамотрицательные бактерии составили 4,5% – кишечная палочка (1 случай).

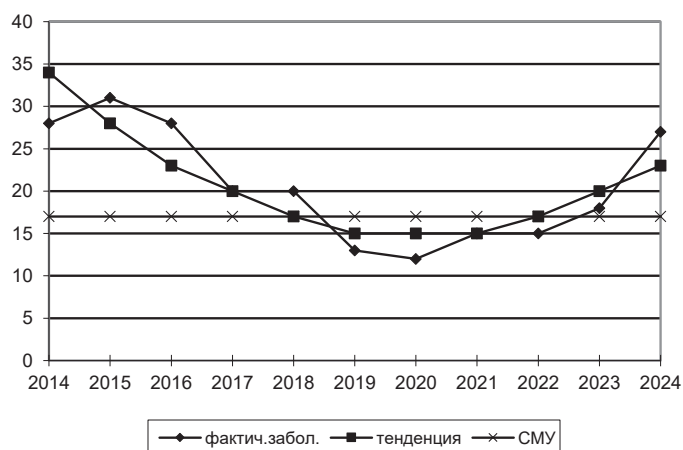
Из всех нозологических форм, учитываемых в разделе формы № 2 «Внутрибольничные инфекции», внутриутробные инфекции имеют наибольший удельный вес – 86,9% (901 случай ВУИ из 1036).

Остается высоким количество внутриутробного инфицирования новорожденных (ВУИ). За 2024 год зарегистрирован 901 случай ВУИ против 629 за АППГ, показатель на 1000 родившихся составил 36,0, против 24,1 в 2023 г.



**Рис. 47.** Динамика заболеваемости ИСМП новорожденных и ВУИ новорожденных на территории Новосибирской области за период 2020–2024 гг. (показатель на 1000 новорожденных)

По Новосибирской области соотношение ИСМП новорожденных и ВУИ новорожденных составило 1:33,3.



**Рис. 48** Динамика заболеваемости ГСИ новорожденных на территории Новосибирской области за период 2014-2024 гг. (абсолютные числа)

Зарегистрировано 26 случаев ИСМП среди родильниц, что ниже на 3,8% аналогичного периода 2023 г. (2023 г. – 27 случаев) и равно уровню СМУ за предшествующие 5 лет (26 сл.).

В 88,5% (23 сл.) ИСМП родильниц зарегистрированы в медицинских учреждениях г. Новосибирска, что ниже на 8,0% в сравнении с АППГ (2023 г. – 25 случаев).

В структуре ИСМП родильниц, как и в предыдущие годы, преобладали метроэндометриты и составили 69,2% (18 случаев), инфекция хирургической акушерской раны – 26,9% – 7 случаев, расхождение швов промежности – 3,8% – 1 случай.

Таблица 130

### Микрофлора, выделенная из различных локусов, у родильниц за 2024 г.

Нозологическая форма	%	количество
Грамположительные:	29,4	5
Staphylococcus epidermidis		1
Enterococcus faecalis		2
Streptococcus pneumonia		1
Staphylococcus lugdunensis		1
Грамотрицательные:	47,0	8
Klebsiella pneumonia		2
Escherichia coli		6
Candida	17,6	3
Lactobacillus, 4 ст.	5,8	1

Лабораторное обследование родильниц составило 96,1% (25 случаев из 26), выделены культуры возбудителей у 17 заболевших родильниц – 68,0%, микрофлора не выделена – 32,0% (8 случаев).

В этиологической структуре ИСМП родильниц преобладали грамотрицательные микроорганизмы (47,0%): Escherichia coli (6 сл.), Klebsiella pneumonia (2 сл.); грамположительные микроорганизмы составили 29,4% – Staphylococcus epidermidis (1 сл.), Enterococcus faecalis (2 сл.), Streptococcus pneumonia (1 сл.), Staphylococcus lugdunensis (1 сл.); грибы рода Candida – 17,6% (3 сл.), лакто бактерии – 5,8% (1 сл.).

Зарегистрировано 37 инфекций в области хирургических вмешательств, что выше на 24,4% АППГ (2023 г. – 28 сл.) и на 32,5% выше СМУ за предшествующие 5 лет (СМУ – 25 сл.). В 2024 г. показатель на 1000 операций составил 0,12 против 0,1 в 2023 г.

Таблица 131

### Заболеваемость инфекциями в области хирургического вмешательства за 2019–2024 гг.

	2024 г.	СМУ за 5 лет	2023 г.	2022 г.	2021 г.	2020 г.	2019 г.
г. Новосибирск	33	24	24	14	9	21	49
	0,13*	0,11	0,10	0,07	0,06	0,11	0,21
Новосибирская область	37	26	27	14	10	24	55
	0,12	0,1	0,10	0,06	0,05	0,1	0,2

\*-показатель на 1000 операций

В медицинских организациях г. Новосибирска зарегистрировано 33 случая, что составило 89,1% от общего количества, показатель заболеваемости на 15,4% выше СМУ за предшествующие 5 лет (0,11) и составил 0,13 на 1000 операций.

Случаи послеоперационных инфекций в 91,8% (34 сл.) зарегистрированы в хирургических стационарах и отделениях, прочие стационары и отделения – 8,6% (3 сл. гинекологические отделения, после аборта).

Лабораторно обследовано 100%, выделены культуры возбудителей инфекций в 67,6% (25 случаев из 37), микрофлора не выделена – 32,4% (12 сл.). Всего выделено 26 возбудителей, микробный пейзаж выделенных культур в 46,1% (12 сл.) представлен грамположительными микроорганизмами, грамотрицательные микроорганизмы – 58,3% (16 сл.), из них *Acinetobacter* – 20,8% (5 сл.).

В отчетном году возросло в 3,0 раза количество случаев постинъекционных инфекций с 5 случаев за 2023 год до 15 случаев за 2024 год, и выше в 1,8 раза СМУ за предшествующие 5 лет (8 случаев). В медицинских организациях г. Новосибирска зарегистрировано 8 случаев (53,3%), что выше на 25,0% СМУ за предшествующие 5 лет (СМУ – 6 случаев). В 100% случаев зарегистрированы инфекции, связанные с лечебной инъекцией.

В 93,4% случаев постинъекционные инфекции зарегистрированы в прочих стационарах (14 случаев), амбулаторно – поликлинические организации 6,6% (1 случай).

Лабораторно обследовано 66,6% (10 случаев), выделено 8 возбудителей: *Staphylococcus aureus* – 75,0% (6 сл.), *Staphylococcus epidermidis* – 12,5% (1 сл.), *Escherichia coli* – 12,5% (1 сл.).

Зарегистрировано 29 случаев внутрибольничных пневмоний (2023 г. – 35 сл.), показатель заболеваемости составил 0,04 на 1000 госпитализированных, что на 20,0% ниже показателя 2023 г. (0,05), и на 42,9% ниже СМУ за предшествующие 5 лет (0,07).

В медицинских организациях города Новосибирска зарегистрировано 18 случаев внутрибольничных пневмоний, что составило 62,0% от общего количества по Новосибирской области, показатель заболеваемости 0,03 на 1000 госпитализированных.

Из 29 заболевших внутрибольничными пневмониями лабораторно обследованы – 24, что составило 82,7%, из 12 проб выделены возбудители ИСМП (41,3%). Всего выделено 15 возбудителей внутрибольничных пневмоний.

В этиологической структуре преобладала грамотрицательная микрофлора (43,4%): *Klebsiella pneumoniae* – 5 случаев (21,7%), *Acinetobacter* – 2 случая (8,0%), *Pseudomonas aeruginosa* – 3 случая (12,0%); грамположительные микроорганизмы составили 17,3%: *Staphylococcus aureus* – 3 случая (13,3%), *Streptococcus pyogenes* – 1 случай (4,3%); грибы рода *Candida* – 1 случай (4,3%).

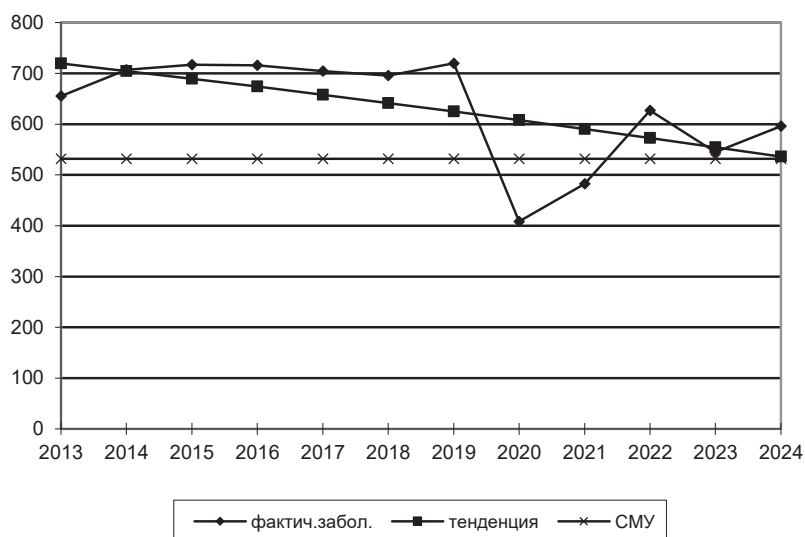
В 100% случаев внутрибольничные пневмонии подтверждены рентгенологически.

За 2024 г. зарегистрирован 1 случай ИМВП (2023 г. – 1 случай).

Общее количество случаев ИСМП по Новосибирской области увеличилось на 18,4%. Но при сравнении заболеваемости ИСМП с СМУ за период 2015–2019 гг. можно сделать вывод, что рост количества случаев возможно связан с возвращением показателей ИСМП к доковидному периоду.

### 1.3.7. Острые кишечные инфекции

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями (ОКИ) в Новосибирской области в последние годы составляет более 13 тысяч. Зарегистрировано 16 621 случай суммы ОКИ, показатель заболеваемости составил 595,8 на 100 тысяч населения, что выше на 9,3% заболеваемости 2023 года (545,0 на 100 тысяч населения) и на 7,1% среднесноголетнего уровня (СМУ) за предшествующие 5 лет (СМУ — 556,5 на 100 тысяч населения).



**Рис. 49.** Многолетняя динамика заболеваемости суммы ОКИ населения Новосибирской области в 2013-2024 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

При этом отмечается рост заболеваемости сальмонеллезом, ОКИ установленной этиологии и ОКИ неустановленной этиологии, в 2024 году показатель заболеваемости сальмонеллезом составил – 41,44 на 100 тысяч населения, что на 51,6% выше показателя 2023 года (2023 г. – 27,34 на 100 тысяч населения), у ОКИ установленной этиологии показатель заболеваемости составил – 86,82 на 100 тысяч населения, что на 15,3% выше показателя заболеваемости 2023 года (2023 г. – 75,33 на 100 тысяч населения), у ОКИ неустановленной этиологии показатель заболеваемости составил – 466,0 на 100 тысяч населения, что на 6,0% выше показателя заболеваемости 2023 года (2023 г. – 439,5 на 100 тысяч населения).

В структуре суммы ОКИ преобладают ОКИ неустановленной этиологии, составившие в 2024 году 78,1%, на ОКИ установленной этиологии приходится 14,6%, сальмонеллезы – 7,0%, бактериальная дизентерия – 0,3%.

Таблица 132

**Структура заболеваемости ОКИ за 2022-2024 гг.**

	Структура заболеваемости ОКИ (% от суммы ОКИ)			Показатели заболеваемости на 100 тысяч населения		
	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Сумма ОКИ	17 461	15 228	16 621	626,8	545,0	595,8
Сальмонеллезы	2,6	5,0	7,0	16,33	27,34	41,44
Дизентерия в сумме ОКИ	0,3	0,	0,3	2,05	2,76	1,51
Бактерионоситель дизентерии	-	0,007	0,006	-	0,04	0,04
ОКИ неустановленной этиологии в сумме ОКИ	81,8	80,7	78,1	512,8	439,5	466,0
ОКИ установленной этиологии в сумме ОКИ, в том числе:	15,3	13,9	14,6	95,59	75,33	86,82
ОКИ бактериальной этиологии (в сумме ОКИ установленной этиологии)	3,0	3,5	3,9	18,81	18,97	23,12
ОКИ вирусной этиологии (в сумме ОКИ установленной этиологии)	12,1	10,3	10,3	76,06	55,33	61,34

## Пути передачи ОКИ в 2024 году

	Шигеллез	ОКИ установленной этиологии	ОКИ неустановленной этиологии
Всего случаев	42	2422	13 000
Проведено обследование и составлено эпид. карт	12	259	809
Пути передачи всего, в том числе:	12	259	809
Пищевой	12	211	763
Водный	0	0	0
Контактно-бытовой	0	48	46
Неустановленные пути передачи	0	0	0

Уровень заболеваемости суммы ОКИ превысил среднеобластной показатель (595,8 на 100 тысяч населения) в Искитимском районе на 55,7% (927,5 на 100 тысяч населения), в Каргатском районе на 21,1% (721,4 на 100 тысяч населения), в Новосибирском районе на 1,3% (603,6 на 100 тысяч населения), в Ордынском районе на 11,3% (663,2 на 100 тысяч населения), в Чулымском районе на 22,2% (727,9 на 100 тысяч населения), в г. Обь на 92,4% (1146,5 на 100 тысяч населения) и в г. Новосибирске на 13,7% (677,2 на 100 тысяч населения).

Рост среднемноголетних уровней заболеваемости населения ОКИ явился следствием активной циркуляции вирусов-возбудителей гастроэнтеритов.

## Брюшной тиф и паратифы

Случаев заболевания брюшным тифом и паратифом не зарегистрировано (по РФ- 0,01).

Таблица 134

**Динамика заболеваемости брюшным тифом с 2020-2024 гг.  
(показатель на 100 тысяч населения)**

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Брюшной тиф				1	
Паратифы А, В, С					

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. Обследовано 1868 человек, из них методом гемокультуры обследовано 1819 человек – 97,4%. При поступлении на работу обследовано 3830 человек, из них поступающих на пищевые объекты – 1294 (33,8%), с положительным результатом не выявлено.

На 01.01.2025 года состоит на учете хронических бактерионосителей брюшного тифа – 5 человек. Ежегодно специалистами отдела эпидемиологии ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» проводится сверка бактериовыделителей, состоящих на учете, с кабинетами инфекционных заболеваний лечебно-профилактических учреждений.

Согласно данным статистической формы № 5 «Сведения о профилактических

прививках» в 2024 году по Новосибирской области привито против брюшного тифа 811 человек, что составило 115,9% от плана (2023 г. – 110,6%, 2022 г. – 164,7%).

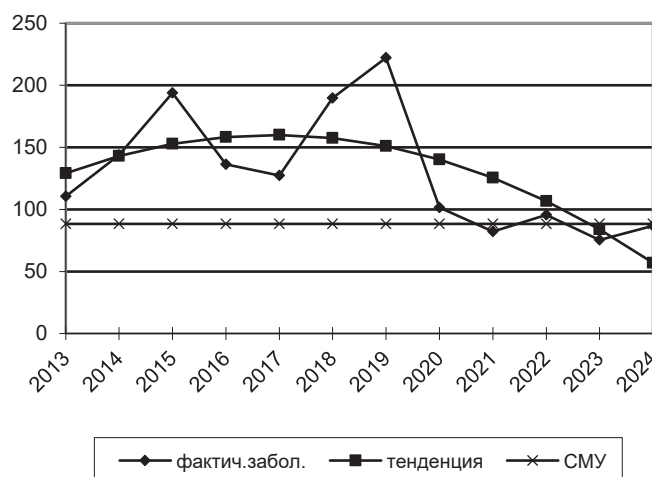
В 2024 году по Новосибирской области не зарегистрирована заболеваемость паратифом группы А, В, С.

### ОКИ установленной этиологии

Показатель заболеваемости острых кишечных инфекций установленной этиологии в 2024 году составил 86,82 на 100 тысяч населения, что выше на 15,3% показателя 2023 года (2023 г. – 75,33 на 100 тысяч населения), ниже на 7,1% СМУ за предшествующие 5 лет (СМУ – 93,42 на 100 тысяч населения), ниже на 39,3% показателя по Российской Федерации (РФ – 142,95 на 100 тысяч населения), и на 46,0% показателя по СФО (СФО – 160,84 на 100 тысяч населения).

В структуре суммы ОКИ 14,6% приходится на острые кишечные инфекции установленной этиологии (2422 случая).

Среди заболевших острыми кишечными инфекциями установленной этиологии 82,5% составили городские жители (2023 г. – 47,6%, 2022 г. – 63,5%), сельские жители – 17,5% (2023 г. – 52,4%, 2022 г. – 36,5%).



**Рис. 50.** Многолетняя динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями установленной этиологии населения Новосибирской области за 2013-2024 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями установленной этиологии, превышающие среднеобластной показатель (86,82 на 100 тысяч населения), зарегистрированы в 11 районах области, в г. Бердске и в г. Оби: г. Бердск в 2,6 раза (225,8 на 100 тысяч населения), г. Обь на 0,2% (86,96 на 100 тысяч населения), в Болотнинском районе на 50,8% (130,9 на 100 тысяч населения), в Доволенском районе в 2,1 раза (181,6 на 100 тысяч населения), в Искитимском районе в 2,3 раза (196,5 на 100 тысяч населения), в Каргатском районе на 6,9% (92,85 на 100 тысяч населения), в Куйбышевском районе на 22,3% (106,2 на 100 тысяч населения), в Мошковском районе на 19,6% (103,8 на 100 тысяч населения), в Новосибирском районе на 4,9% (91,09 на 100 тысяч населения), в Усть-Таркском районе на 18,6% (103,0 на 100 тысяч населения), в Чановском районе в 2,2 раза (191,9 на 100 тысяч населения), в Чистоозерном районе на 25,1% (108,6 на 100 тысяч населения) и в Чулымском районе в 3,1 раза (269,0 на 100 тысяч населения).

За анализируемый период заболеваемость ОКИ установленной этиологии

зарегистрирована во всех районах области.

Таблица 135

**Заболеваемость ОКИ установленной этиологии населения Новосибирской области по возрастам за 2023-2024 гг.**

Контингенты	2023 г.		2024 г.		СМУ	
	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	показ.
Все жители	2105	75,33	2422	86,82	2610	93,42
Взрослые с 18 лет	577	26,21	650	29,58	538	24,36
до 17 лет	1528	257,9	1772	299,4	2108	359,7
до 14 лет	1482	291,9	1704	338,8	2068	409,9
до года	249	934,0	333	1284,8	443	1473,9
1-2 года	576	1004,6	594	1077,4	832	1261,4
3-6 лет	419	307,5	481	378,5	603	400,5
7-14 лет	238	82,82	296	100,4	230	88,5
15-17 лет	46	54,17	68	76,39	44	53,87

Удельный вес детей до 17 лет составил 73,2% (1772 случая) всей заболеваемости ОКИ установленной этиологии. Показатель заболеваемости у детей до 17 лет составляет 299,4 на 100 тысяч населения данного возраста, что на 16,1% выше заболеваемости 2023 г. (257,9 на 100 тысяч населения) и ниже на 46,2% показателя по РФ (556,14 на 100 тысяч населения), на 49,4% показателя по СФО (СФО – 592,19 на 100 тысяч населения).

Лабораторная диагностика ОКИ ухудшилась, так соотношение ОКИ установленной этиологии к ОКИ неустановленной составило 1:5,4 (2023 г. м 1:5,8, 2022 г. – 1:5,4).

Таблица 136

**Соотношение ОКИ установленной этиологии к ОКИ неустановленной этиологии на территории Новосибирской области в 2024 году**

Территории	Прочие ОКИ	ОКИ установленной этиологии	ОКИ неустановленной этиологии	Соотношение ОКИ уст./неуст.
Баганский	394,3	57,36	337,0	1/5,88
Барабинский	269,2	85,43	183,8	1/2,15
Болотнинский	345,2	130,9	214,2	1/1,64
Венгеровский	278,5	40,76	237,8	1/5,83
Доволенский	355,4	181,6	173,7	1/0,96
Здвинский	341,2	25,59	315,6	1/12,33
Искитимский	873,6	196,5	677,2	1/3,45
Карасукский	175,0	70,53	104,5	1/1,48
Каргатский	721,4	92,85	628,5	1/6,77
Колыванский	354,0	28,81	325,2	1/11,29
Коченевский	387,0	26,54	360,5	1/13,58
Кочковский	452,4	52,21	400,2	1/7,67
Краснозерский	138,4	61,92	76,49	1/1,24
Куйбышевский	365,3	106,2	259,1	1/2,44
Купинский	220,6	3,94	216,7	1/55,00
Кыштовский	155,8	44,52	111,3	1/2,50

Продолжение таблицы

Территории	Прочие ОКИ	ОКИ установленной этиологии	ОКИ неустановленной этиологии	Соотношение ОКИ уст. /неуст.
Маслянинский	280,5	76,50	204,0	1/2,67
Мошковский	518,8	103,8	415,0	1/4,00
Новосибирский	557,6	91,09	466,5	1/5,12
Ордынский	603,8	41,64	562,1	1/13,50
Северный	81,98	27,33	54,65	1/2,00
Сузунский	103,1	3,22	99,86	1/31,01
Татарский	360,2	70,95	289,3	1/4,08
Тогучинский	310,5	59,85	250,6	1/4,19
Убинский	70,94	17,74	53,21	1/3,00
Усть-Таркский	196,6	103,0	93,62	1/0,91
Чановский	221,4	191,9	29,52	1/0,15
Черепановский	259,1	38,76	220,3	1/5,68
Чистоозерный	304,1	108,6	195,5	1/1,80
Чулымский	669,9	269,0	400,9	1/1,49
г.Бердск	411,6	225,8	185,9	1/0,82
г.Обь	1101,4	86,96	1014,5	1/11,67
г.Новосибирск	626,5	75,89	550,6	1/7,26
По области	552,9	86,82	466,0	1/5,37

На территории Новосибирской области в 2024 году улучшилась диагностика острых кишечных инфекций в Доволенском районе (1/0,96), в Усть-Таркском районе (1/0,91), в Чановском районе (1/0,15), в г. Бердске (1/0,82).

Таблица 137

**Заболееваемость прочих ОКИ по Новосибирской области за 2022-2024 гг.  
(на 100 тыс. населения)**

Заболевания	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Установленной этиологии	95,59	75,33	86,82
Установленной бактериальной этиологии	18,81	18,97	23,12
Эшерихии	1,58	1,11	1,86
Кампилобактерии	1,33	0,86	0,61
Иерсинии	0,65	1,43	1,90
Установленной вирусной этиологии	76,06	55,33	61,34
Ротавирусы	49,21	36,00	42,12
Норовирусы	24,80	16,82	17,14

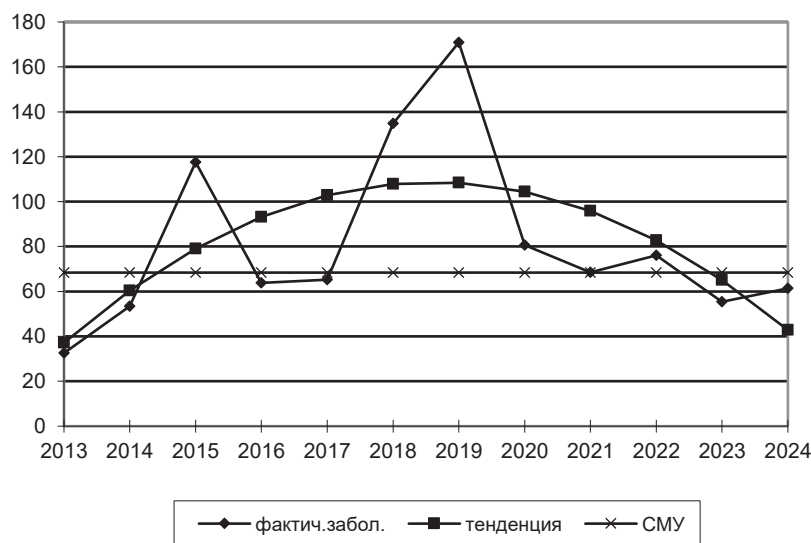
В структуре ОКИ, вызванных установленными возбудителями, на бактериальные инфекции приходится – 26,6%, в том числе, вызванные эшерихиями – 2,1% (2023 г. – 1,5%, 2022 г. – 1,7%), кампилобактерии – 0,7% (2023 г. – 1,1%, 2022 г. – 1,4%), иерсинии – 2,2% (2023 г. – 1,9%, 2022 г. – 0,7%), 70,6% приходится на вирусные инфекции, в том числе ротавирусы – 48,5% (2023 г. – 47,8%, 2022 г. – 51,5%), норовирусы – 19,7% (2023 г. – 30,4%, 2022 г. – 25,9%).

Ведущим путем передачи ОКИ установленной этиологии, как и в предыдущие годы, остается пищевой путь – 87,2%, контактно-бытовой путь – 11,5%, неустановленный путь – 1,3%.

Основными факторами передачи являлись:

- пища домашнего приготовления – 33,4%;
- фрукты, овощи, ягоды – 21,1%;
- кисломолочная продукция (йогурты, кефир, сметана, творог, молоко) – 12,2%;
- молоко магазинное – 2,2%;
- колбасные изделия – 1,8%;
- соки магазинные – 1,2%;
- молоко домашнее – 3,3%;
- кондитерские изделия – 3,8%;
- творог домашнего приготовления – 2,8%;
- соки домашнего приготовления – 1,2%;
- детские молочные и фруктоовощные смеси – 2,8%;
- мясная продукция – 8,3%;
- сметана домашняя – 2,2%;
- другие (яйцо, газированные напитки, детские смеси, грудное молоко, рыбные консервы, рыба) – 3,7%.

Уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями вирусной этиологии в 2024 году на территории Новосибирской области составил 61,34 на 100 тысяч населения, что выше на 10,9% показателя заболеваемости 2023 года (55,33 на 100 тысяч населения) и ниже на 17,7% СМУ за предшествующие 5 лет (74,55 на 100 тысяч населения).



**Рис. 51.** Многолетняя динамика заболеваемости ОКИ ротавирусной этиологии среди населения Новосибирской области за 2013-2024 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

В структуре острых кишечных инфекций вирусной этиологии в 2024 году преобладают ротавирусы и составляют 68,7%, норовирусы – 27,9%, астровирусы – 2,0%, аденовирусы – 0,8%, прочие вирусы – 0,6%.

## Структура заболеваемости ОКИ установленной этиологии в 2024 г.

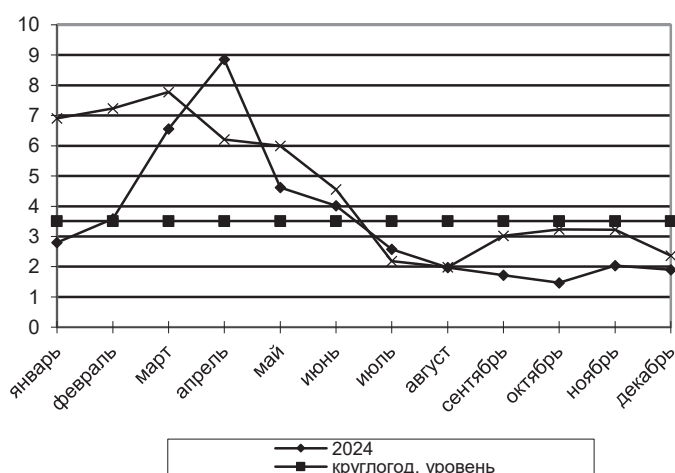
Территория	ОКИ установленной этиологии		ОКИ бактериальной этиологии		ОКИ вирусной этиологии		В т.ч. ОКИ ротавирусной этиологии	
	Абс. число	100 тыс.	Абс. число	100 тыс.	Абс. число	100 тыс.	Абс. число	100 тыс.
Баганский	8	57,36	2	14,34	6	43,02	5	35,85
Барабинский	33	85,43	0	0,00	33	85,43	20	51,78
Болотнинский	33	130,9	0	0,00	33	130,9	20	79,35
Венгеровский	6	40,76	0	0,00	6	40,76	6	40,76
Доволенский	23	181,6	12	94,76	10	78,97	9	71,07
Здвинский	3	25,59	0	0,00	3	25,59	3	25,59
Искитимский	226	196,5	1	0,87	225	195,6	150	130,4
Карасукский	27	70,53	2	5,22	25	65,31	22	57,47
Каргатский	13	92,85	0	0,00	13	92,85	13	92,85
Колыванский	7	28,81	3	12,35	4	16,47	3	12,35
Коченевский	12	26,54	0	0,00	11	24,33	11	24,33
Кочковский	6	52,21	0	0,00	6	52,21	2	17,40
Краснозерский	17	61,92	16	58,28	0	0,00	0	0,00
Куйбышевский	57	106,2	0	0,00	57	106,2	40	74,55
Купинский	1	3,94	0	0,00	1	3,94	1	3,94
Кыштовский	4	44,52	4	44,52	0	0,00	0	0,00
Маслянинский	18	76,50	1	4,25	17	72,25	12	51,00
Мошковский	42	103,8	9	22,23	33	81,52	15	37,06
Новосибирский	174	91,09	23	12,04	139	72,77	98	51,31
Ордынский	14	41,64	0	0,00	14	41,64	7	20,82
Северный	2	27,33	0	0,00	2	27,33	2	27,33
Сузунский	1	3,22	1	3,22	0	0,00	0	0,00
Татарский	26	70,95	0	0,00	26	70,95	26	70,95
Тогучинский	32	59,85	10	18,70	22	41,15	21	39,28
Убинский	2	17,74	0	0,00	2	17,74	2	17,74
Усть-Таркский	11	103,0	7	65,54	4	37,45	3	28,09
Чановский	39	191,9	1	4,92	38	187,0	38	187,0
Черепановский	19	38,76	0	0,00	19	38,76	19	38,76
Чистоозерный	15	108,6	1	7,24	14	101,4	9	65,17
Чулымский	51	269,0	0	0,00	51	269,0	30	158,2
г. Бердск	232	225,8	84	81,74	148	144,0	128	124,6
г. Обь	27	86,96	10	32,21	17	54,75	16	51,53
г. Новосибирск	1241	75,89	458	28,01	732	44,76	444	27,15
По области	2422	86,82	645	23,12	1711	61,34	1175	42,12

Среди заболевших ротавирусной инфекцией 79,8% составили городские жители, сельские жители – 20,2%.

**Заболеваемость ОКИ ротавирусной этиологии  
населения Новосибирской области по возрастам за 2023-2024 гг.**

контингенты	2023 г.		2024 г.		СМУ	
	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	показ.
все жители	1006	36,00	1175	42,12	1301	46,58
взрослые с 18 лет	173	7,86	204	9,28	213	9,67
до 17 лет	833	140,6	971	164,0	1086	185,3
до 14 лет	822	161,9	952	189,3	1071	212,1
до года	113	423,9	147	567,2	180	599,9
1-2 лет	344	600,0	364	660,2	446	679,4
3-6 лет	262	192,3	301	236,8	391	259,3
7-14 лет	103	35,84	140	47,49	120	46,75
15-17 лет	11	12,95	19	21,34	17	20,88

Среди детей до 17 лет – 82,6% (971 случай) заболевания ротавирусной инфекцией, показатель заболеваемости в 17,7 раз превышал показатель среди взрослых (164,0 и 9,28 на 100 тысяч населения соответственно). Среди детей до 2 лет эпидемический процесс протекает более активно и на эту группу приходится 52,6% заболеваемости детей до 17 лет, наиболее высокие показатели регистрировались в возрасте до 1 года – 567,2 (2023 г. – 423,9, 2022 г. – 521,7) и 1-2 года – 660,2 (2023 г. – 600,0, 2022 г. – 712,7).



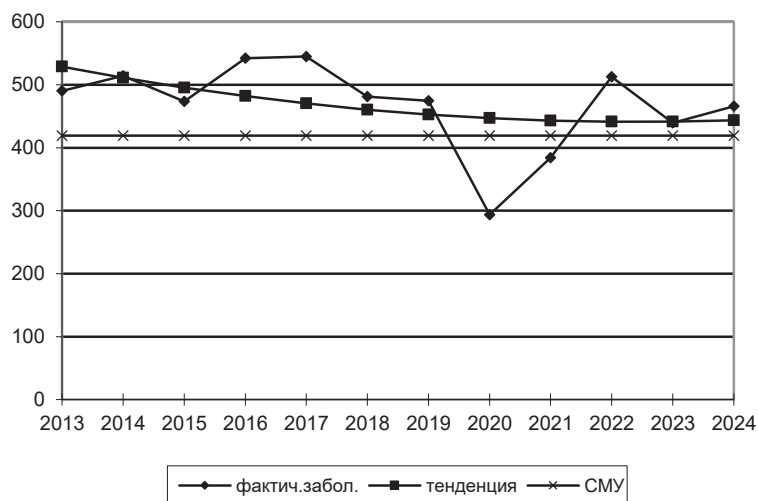
**Рис. 52.** Годовая динамика заболеваемости ОКИ ротавирусной этиологии среди населения Новосибирской области в 2024 году, показатель на 100 тысяч населения

Было исследовано 296 проб водопроводной воды. Антиген ротавируса человека в пробах не обнаружен.

Продолжается иммунизация жителей против кишечных инфекций (ротавирусной этиологии). Так, согласно данным статистической формы № 5 «Сведения о профилактических прививках», в 2024 году по Новосибирской области привито против ротавирусной инфекции 10 125 человек, что составило 104,8% от выполнения плана (2023 г. – 173,1% (6922 человека), 2022 г. – 84,2% (3150 человек)).

### ОКИ неустановленной этиологии

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии составила 466,0 на 100 тысяч населения, что на 6,0% выше уровня заболеваемости 2023 года (2023 г. – 439,5 на 100 тысяч населения), на 10,7% СМУ за предшествующие 5 лет (СМУ – 421,0 на 100 тысяч населения), на 64,2% показателя по Российской Федерации (283,73 на 100 тысяч населения) и на 22,7% показателя по СФО (379,75 на 100 тысяч населения).



**Рис. 53.** Динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии населения Новосибирской области за 2013-2024 гг., показатель на 100 тысяч населения

Острые кишечные инфекции с неустановленным возбудителем в структуре суммы ОКИ составляют 78,2%, что свидетельствует о недостатках в организации диагностики этой группы заболеваний в медицинских учреждениях.

Таблица 140

### Структура заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии в 2023-2024 гг.

территории	2023 г.		2024 г.		СМУ	
	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	показ.
Баганский	24	169,1	47	337,0	28	190,7
Барабинский	84	215,8	71	183,8	84	208,2
Болотнинский	70	275,0	54	214,2	43	163,5
Венгеровский	52	347,2	35	237,8	64	358,9
Доволенский	14	108,6	22	173,7	10	65,07
Здвинский	25	209,1	37	315,6	21	156,5
Искитимский	526	455,2	779	677,2	386	334,9
Карасукский	52	135,1	40	104,5	52	123,7
Каргатский	67	472,8	88	628,5	59	389,3
Кольванский	47	191,7	79	325,2	25	105,2
Кочневский	142	314,6	163	360,5	96	209,7
Кочковский	32	275,3	46	400,2	26	195,8
Краснозерский	34	122,4	21	76,49	40	140,0

Продолжение таблицы

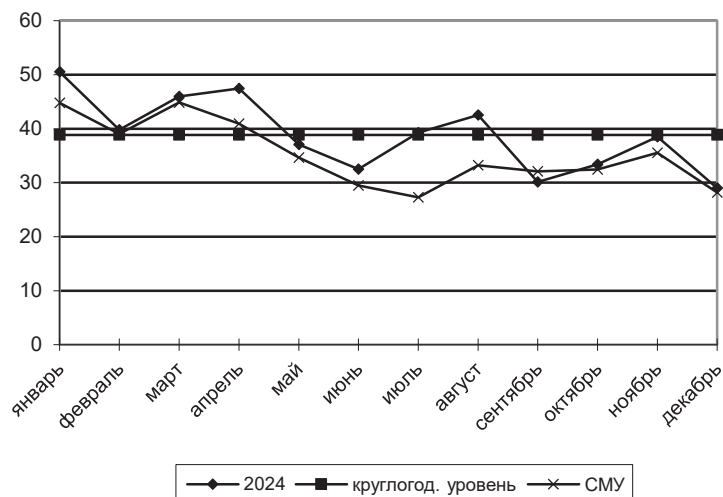
территории	2023 г.		2024 г.		СМУ	
	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	показ.
Куйбышевский	129	238,0	139	259,1	151	270,8
Купинский	86	334,5	55	216,7	38	142,4
Кыштовский	7	76,51	10	111,3	7	75,07
Маслянинский	35	148,4	48	204,0	34	146,4
Мошковский	185	455,3	168	415,0	142	344,0
Новосибирский	702	374,6	891	466,5	595	358,1
Ордынский	188	556,0	189	562,1	142	400,9
Северный	17	227,4	4	54,65	17	190,6
Сузунский	58	185,1	31	99,86	45	143,6
Татарский	128	346,1	106	289,3	106	283,3
Тогучинский	113	209,3	134	250,6	109	198,1
Убинский	2	17,43	6	53,21	4	30,32
Усть-Таркский	15	138,9	10	93,62	25	227,3
Чановский	5	24,30	6	29,52	5	24,05
Черепановский	122	247,6	108	220,3	79	166,0
Чистоозерный	36	257,8	27	195,5	18	117,0
Чулымский	54	281,2	76	400,9	45	218,7
г. Бердск	177	171,9	191	185,9	107	103,6
г. Обь	242	786,7	315	1014,5	185	613,2
г. Новосибирск	8811	538,8	9004	550,6	8956	551,3
По области	12281	439,5	13000	466,0	11758	421,0

В 4 районах области, а также в г. Оби и г. Новосибирске показатель заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии превысил среднеобластной показатель (466,0 на 100 тысяч населения): в Искитимском районе на 45,3% (677,2 на 100 тысяч населения), в Каргатском районе на 34,9% (628,5 на 100 тысяч населения), в Новосибирском районе на 0,1% (466,5 на 100 тысяч населения), в Ордынском районе на 20,6% (562,1 на 100 тысяч населения), в г. Оби в 2,2 раза (1014,5 на 100 тысяч населения) и г. Новосибирске на 18,2% (550,6 на 100 тысяч населения).

Среди заболевших ОКИ неустановленной этиологии городские жители составляли 84,9%, на сельских приходится 15,1%.

В 2024 году среди детей до 17 лет зарегистрировано 9112 случаев ОКИ неустановленной этиологии, что составило 70,1% от общего числа заболевших, показатель заболеваемости (1539,3 на 100 тысяч населения) в 8,7 раза превышал показатель среди взрослого населения (176,9 на 100 тысяч населения), а также выше показателя заболеваемости по РФ на 72,3% (893,53 на 100 тысяч населения) и показателя по СФО (1141,14) на 34,9%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости отмечались среди детей в возрасте до 1 года и 1-2 года, 4074,4 на 100 тысяч населения и 4169,8 на 100 тысяч населения соответственно, 3-6 лет – 2115,9 на 100 тысяч населения, 7-14 лет – 895,2 на 100 тысяч населения, 15-17 лет – 481,9 на 100 тысяч населения.



**Рис. 54.** Годовая динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии среди населения Новосибирской области в 2024 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 93,0% всей годовой заболеваемости, 7,0% приходится на сезонную надбавку.

Анализ годовой динамики ОКИ неустановленной этиологии показывает, что заболеваемость с января по апрель и с июля по август превышала круглогодичный уровень (январь на 30,0%, февраль на 2,4%, март на 18,4%, апрель на 22,1%, июль на 1,1%, август на 9,5%).

Ведущим путем передачи, как и в предыдущие годы, остается пищевой путь и составляет 91,6%, контактно-бытовой путь – 8,4%, неустановленный путь – 0%.

### Сальмонеллез

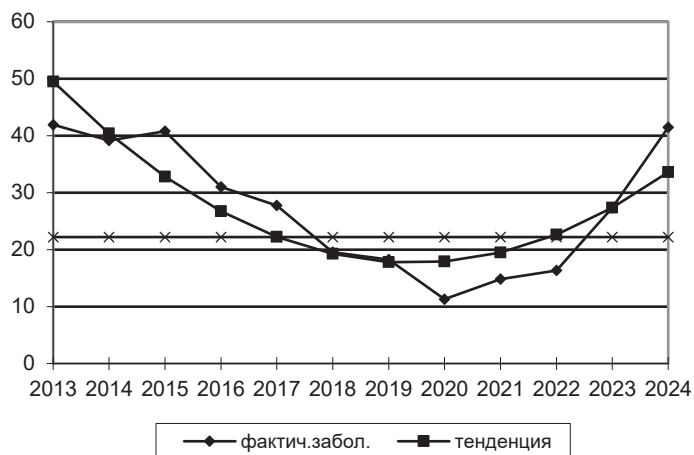
Зарегистрировано 1156 случаев сальмонеллезной инфекции, показатель заболеваемости составил 41,44 на 100 тысяч населения, что выше на 51,6% показателя 2023 года (2023 г. – 764 случая, показатель заболеваемости 27,34 на 100 тысяч населения), в 2,4 раза СМУ за предшествующие 5 лет (СМУ – 17,60 на 100 тысяч населения), на 68,5% и показателя по Российской Федерации (24,59 на 100 тысяч населения) и на 41,5% показателя заболеваемости по СФО (29,28 на 100 тысяч населения).

В 6 районах области, а также в г. Бердске, г. Оби и в г. Новосибирске показатель заболеваемости сальмонеллезом превысил среднеобластной показатель (41,44 на 100 тысяч населения): в Искитимском районе на 25,9% (показатель заболеваемости – 52,16 на 100 тысяч населения), в Маслянинском районе на 12,8% (показатель заболеваемости – 46,75 на 100 тысяч населения), в Мошковском районе на 43,1% (показатель заболеваемости – 59,29 на 100 тысяч населения), в Новосибирском районе на 8,6% (показатель заболеваемости – 45,02 на 100 тысяч населения), в Ордынском районе на 43,5% (показатель заболеваемости – 59,48 на 100 тысяч населения), в Чулымском районе на 40,0% (показатель заболеваемости – 58,02 на 100 тысяч населения), в г. Бердске на 29,2% (показатель заболеваемости м 53,52 на 100 тысяч населения), в г. Оби на 8,8% (показатель заболеваемости – 45,09 на 100 тысяч населения), в г. Новосибирске на 17,9%

(показатель заболеваемости – 48,86 на 100 тысяч населения).

За анализируемый период заболеваемость сальмонеллезом не регистрировалась в 8 районах области: Баганском, Барабинском, Каргатском, Краснозерском, Купинском, Северном, Убинском и Чановском районах.

Среди заболевших сальмонеллезами 85,6% составили городские жители (2023 г. – 77,9%, 2022 г. – 79,6%), сельские жители – 14,4% (2023 г. – 22,1%, 2022 г. – 20,4%).



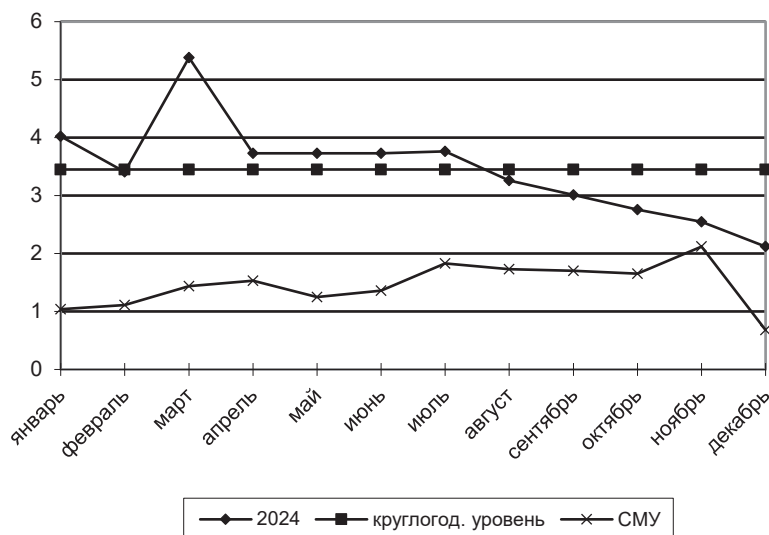
**Рис. 55.** Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезом населения Новосибирской области за 2013-2024 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Анализ многолетней динамики заболеваемости сальмонеллезом показывает, что, начиная с 2013 года, наблюдается общая тенденция к снижению активности эпидемического процесса. За период с 2013 года по 2023 год превышение уровня заболеваемости сальмонеллезной инфекцией относительно СМУ (за 5 лет) наблюдалось в период с 2013-2017 гг. и с 2023-2024 гг. В 2024 году показатель заболеваемости составил 41,44 на 100 тысяч населения, что выше в 2,4 раза уровня СМУ за 5 лет (СМУ – 17,60 на 100 тысяч населения).

В этиологической структуре сальмонеллезом преобладали сальмонеллы группы «Д» (*S. enteritidis*), удельный вес которых составляет 83,5% от всех случаев заболевания (2023 г. – 78,8%, 2022 г. – 63,3%), тогда как доля сальмонелл группы В – 4,4% (2023 г. – 8,9%, 2022 г. – 14,3%), сальмонелл группы С – 4,6% (2023 г. – 5,4%, 2022 г. – 14,7%), редкие группы – 7,5% (2023 г. – 6,9%, 2022 г. – 7,7%).

Анализ годовой динамики заболеваемости сальмонеллезом в 2024 году показывает, что в течение года факторы передачи инфекции действовали круглый год и на круглогодичную заболеваемость (37,81) приходится 91,2%, на сезонную надбавку (3,65) – 8,8%.

Сезонный подъем заболеваемости сальмонеллезом отмечался в январе, марте-июле, так, в январе показатель заболеваемости превышал круглогодичный уровень заболеваемости (3,45) на 16,5% (4,02), в марте на 55,9% (5,38), в апреле, мае, июне на 8,1% (3,73), в июле на 9,0% (3,76).



**Рис. 56.** Годовая динамика заболеваемости сальмонеллезами населения Новосибирской области в 2024 году, показатель на 100 тысяч населения

Удельный вес взрослых в общей возрастной структуре составил 60,6%. Среди взрослого населения зарегистрирован 701 случай сальмонеллеза, показатель заболеваемости составил 31,90 на 100 тысяч населения, что выше показателя заболеваемости за 2023 год на 72,2% (2023 г. – 408 случаев, показатель заболеваемости составил 18,53 на 100 тысяч населения).

Таблица 141

**Заболеваемость сальмонеллезом населения Новосибирской области по возрастам за 2022-2024 гг.**

Возрастные группы	2022 г.	2023 г.	2024 г.
до 1 года	83,47	71,27	138,9
1-2 года	78,13	122,1	117,9
3-6 лет	40,54	92,47	128,3
7-14 лет	19,23	42,80	52,92
0-14 лет	36,48	66,58	83,51
15-17 лет	10,87	21,20	39,32
Взрослые	11,89	18,53	31,90
Итого	16,33	27,34	41,44

Удельный вес детей в возрасте до 17 лет составил 39,4% (455 случаев) от общего числа заболевших сальмонеллезом, показатель заболеваемости составил 76,86 на 100 тысяч населения, отмечается рост заболеваемости на 27,9% по сравнению с 2023 годом (2023 г. – 356 детей до 17 лет, показатель заболеваемости составил – 60,08 на 100 тысяч населения), что выше показателя заболеваемости по РФ на 21,6% (63,23 на 100 тысяч населения) и на 8,9% показателя по СФО (70,56).

Высокие показатели заболеваемости продолжали регистрироваться во всех возрастных категориях: так среди детей в возрасте до 1 года – 138,9 на 100 тысяч детского населения данного возраста; 1-2 года – 117,9 на 100 тысяч детского населения данного возраста; 3-6 лет – 128,3 на 100 тысяч детского населения данного возраста; 7-14 лет – 52,92 на 100 тысяч населения данного возраста, 15-17 лет – 39,32 на 100 тысяч населения данного возраста.

В общей структуре заболевших сальмонеллезной инфекцией: рабочие и служащие составили – 24,1%, прочая группа населения – 20,2%, пенсионеры – 17,2%, неорганизованные дети – 12,8% (из них неорганизованные дети до 2 лет – 68,2%), дети дошкольных учреждений – 11,1%, школьники – 13,5%, работники ДДУ – 0,1%, пищевики – 1,0%.

Ведущим путем передачи, как и в предыдущие годы, остается пищевой путь – 100% (1156 случаев). Преобладающими факторами передачи являются продукция птицеводства – 61,9% (716 случаев), в том числе мясо птицы (куры, индейка, утки, в т.ч. дикие) – 20,2%, яйца и яйцепродукты – 41,7, молоко и молочные продукты – 2,5%, прочие – 35,6%.

Госпитализировано 87,2% больных, из них в первый день заболевания – 26,6%, на 2-й день заболевания – 32,0%, на 3-й день – 19,6%, на 4-й – 14,1%, на 5-й и позднее – 7,7%.

За анализируемый период в очагах сальмонеллеза выявлено 1565 контактных, из них обследовано 1398 человек (89,3%), заболевших выявлено 0,3% (4 человека).

Заболевания в 98,7% случаев протекали в форме средней степени тяжести, 1,1% в легкой степени тяжести и 0,2% в тяжелой степени тяжести.

Эпидемический процесс проявлялся в виде спорадической заболеваемости, за исключением повышенной заболеваемости: в январе 2024 года зарегистрирована повышенная заболеваемость сальмонеллезом группы Д среди населения, связанная с употреблением роллов фирмы «Харакири» (ООО «Тэслим») Советского района, г. Новосибирска: 25 пострадавших (4 ребенка до 17 лет); в марте 2024 года зарегистрирована повышенная заболеваемость сальмонеллезом группы Д среди населения, связанная с употреблением продукции фирмы «Суши Японори» на ул. Зорге, 1а (доставка суши и роллов) Кировского района, г. Новосибирска: 37 пострадавших (6 детей до 17 лет) в марте 2024 года зарегистрирована повышенная заболеваемость сальмонеллезом группы Д среди населения г. Искитима, связанная с употреблением суши-роллов фирмы «Лососнем» (доставка суши и роллов) г. Искитима: 15 пострадавших (5 детей до 17 лет); ноябрь 2024 – сальмонеллез среди посетителей кафе Хуторок (ООО Полюс Плюс) – расположенного в г. Искитиме: 5 пострадавших (2 детей до 17 лет).

Таблица 142

#### Заболеваемость сальмонеллезами по контингентам за 2022-2024 гг.

Годы	Организованные дети	Прочие	Работники ДДУ /пищевики	Учащиеся
2022 г.	45	66	3/0	51
	9,9%	14,5%	0,6%/0	11,2%
2023 г.	99	535	0/7	123
	13,0%	70,0%	0/0,9%	16,1%
2024 г.	128	859	1/12	156
	11,1%	74,3%	0,1/1,0%	13,5%

Был продолжен мониторинг за сальмонеллезной инфекцией и циркуляцией сальмонелл во внешней среде, так было проведено исследование следующих видов продукции:

- продуктов питания – 3888 проб, в том числе по мониторингу – 0, результат: Salmonella (группа C) – 1 проба, Salmonella (группа C1) – 7 проб, Salmonella (группа C2) – 3 пробы, Salmonella (группа C3) – 2 пробы, Salmonella enteritidis – 3 пробы, Salmonella Д1 – 2 пробы, Salmonella редких групп – 2 пробы, Salmonella группа В – 1 проба;
- сточных вод – 130 проб, в том числе по мониторингу – 25, результат: Salmonella enteritidis – 1 проба, Salmonella группы C2 – 1 проба, Salmonella редких групп – 1 проба;
- вода поверхностных водоемов (зоны рекреации + источники водоснабжения) –

69 проб, в том числе по мониторингу – 5; результат: Salmonella не обнаружена;  
 - проб методом смывов – 2410 проб, результат – Salmonella не обнаружена;  
 - проб почвы – 186 проб, результат – Salmonella не обнаружена;  
 - материала от людей – 1518 проб, результат – Salmonella обнаружена;  
 - результат – Salmonella (группа C1) обнаружена – 7 проб; Salmonella (группа C2) обнаружена – 1 проба; Salmonella enteritidis – 23 пробы; Salmonella tiphimurium – 1 проба.

Таблица 143

### Этиологическая расшифровка случаев сальмонеллезной инфекции

Группа	У людей		Бак.выделители		В пищевых продуктах		Из объектов окружающей среды		В сточных водах	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
В	51	4,4			1	4,8	-	-	-	-
С	53	4,6	1	3,8	13	61,9	-	-	1	33,3
D	965	83,5	24	92,4	5	23,8	-	-	1	33,3-
Е	-	-	1	3,8			-	-	-	-
Редкие	87	7,5			2	9,5	-	-	1	33,3
Всего	1156	100,0	26	100,0	21	100,0	-	-	3	100,0

Эпидемиологический прогноз остается неблагоприятным, так как факторы передачи инфекции действуют активно круглогодично.

### Дизентерия

Показатель заболеваемости дизентерией составил 1,51 на 100 тысяч населения, что на 45,3% ниже показателя заболеваемости 2023 года (2023 г. – 2,76 на 100 тысяч населения) и ниже на 34,3% СМУ за предшествующие 5 лет (СМУ – 2,30 на 100 тысяч населения), в 2,1 раза показателя заболеваемости по Российской Федерации (РФ – 3,12 на 100 тысяч населения) и на 42,4% показателя по СФО (СФО – 2,62 на 100 тысяч населения).

Среди заболевших дизентерией удельный вес городских жителей составил – 88,1% (2023 г. – 54,5%, 2022 г. – 64,9%), сельские жители – 11,9% (2023 г. – 45,5%, 2022 г. – 35,1%).

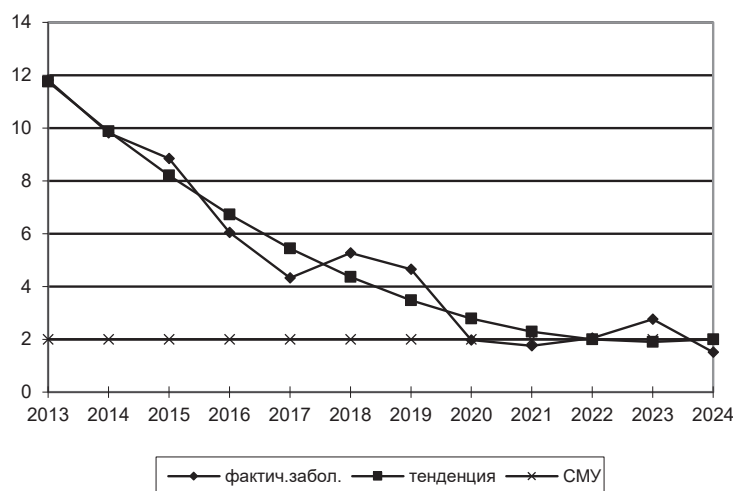


Рис. 57. Динамика заболеваемости дизентерией населения Новосибирской области за 2013-2024 гг. (показатель на 100 тысяч населения)

Анализ многолетней динамики заболеваемости дизентерией показывает, что за период 2013-2024 гг. наблюдается общая тенденция к снижению активности эпидемического процесса. За период 2013-2020 гг. уровень заболеваемости превышал СМУ за 5 лет (СМУ – 2,00 на 100 тысяч населения).

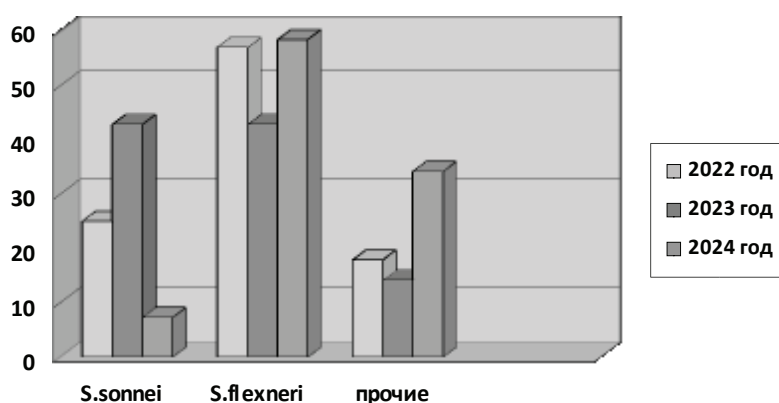
Таблица 144

### Территориальное распределение заболевших дизентерией в 2023-2024 гг.

территории	2023 г.		2024 г.		СМУ	
	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	показ.
Искитимский	1	0,87	2	1,74	2	1,76
Карасукский	0	0,00	1	2,61	0	0,00
Краснозерский	0	0,00	1	3,64	0	0,00
Новосибирский	3	1,60	2	1,05	4	2,31
г.Бердск	29	28,16	7	6,81	11	10,43
г.Новосибирск	42	2,57	29	1,77	43	2,62
По области	77	2,76	42	1,51	64	2,30

Заболеваемость дизентерией зарегистрирована в 4 районах области, в г. Бердске и г. Новосибирске. Показатели заболеваемости дизентерией, превышающие среднеобластной показатель (1,51 на 100 тысяч населения), зарегистрированы в: г. Бердске в 4,5 раза (6,81 на 100 тысяч населения), г. Новосибирске на 17,2% (1,77 на 100 тысяч населения), в Искитимском районе на 15,2% (1,74 на 100 тысяч населения), Карасукском районе на 72,8% (2,61 на 100 тысяч населения), Краснозерском районе в 2,4 раза (3,64 на 100 тысяч населения).

В 2024 году заболевания дизентерией подтверждены бактериологически в 97,6% случаев (2023 г. – 100,0%, 2022 г. – 98,2%).

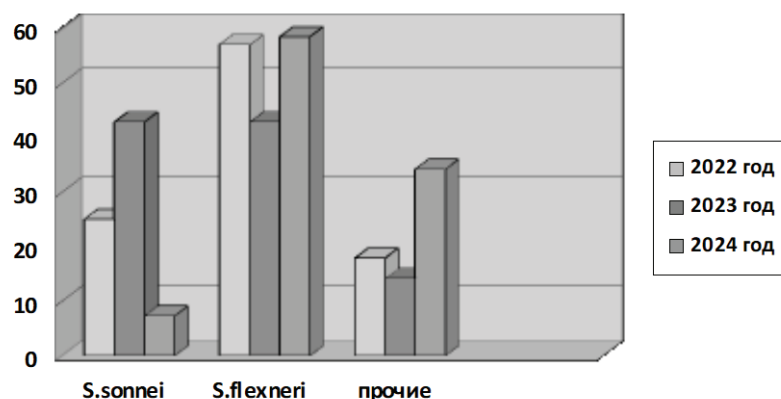


**Рис. 58.** Этиологическая расшифровка случаев заболевания дизентерией за период 2022-2024 гг. (удельный вес в %)

В этиологической структуре преобладает дизентерия Флекснера (24 случая) и составляет 58,5% (2023 г. – 42,9%, 2022 г. – 57,1%), на дизентерию Зонне (3 случая) приходится 7,3% (2023 г. – 42,9%, 2022 г. – 25,0%) и прочие (14 случаев) – 34,2% (2023 г. – 14,2%, 2022 г. – 17,9%).

Годовая динамика заболеваемости дизентерией показывает, что круглогодичная

заболеваемость составляет 84,8%, на сезонную надбавку приходится 15,2%. Факторы передачи инфекции среди населения действуют круглогодично.



**Рис. 59.** Годовая динамика заболеваемости дизентерией населения Новосибирской области в 2024 году (показатель на 100 тысяч населения)

Сезонный подъем уровня заболеваемости наблюдался в январе, мае, июле-октябре и декабре. Так, в январе, мае, августе, октябре и в декабре показатель заболеваемости превышал круглогодичный уровень (0,13 на 100 тысяч населения) на 7,7% (0,14 на 100 тысяч населения), в июле и сентябре показатель заболеваемости превышал круглогодичный уровень на 69,2% (0,22 на 100 тысяч населения). В 2024 году интенсивность эпидемиологического процесса превышала в июле СМУ за 5 лет на 15,8%, в сентябре на 57,1%, в декабре на 55,6%.

Удельный вес взрослого населения составил 54,8% (2023 г. – 57,1%).

В общей возрастной структуре заболеваемости дизентерией удельный вес детей до 17 лет составил 45,2% (19 случаев), показатель заболеваемости составил 3,21 на 100 тысяч населения данной возрастной группы, что ниже показателя 2023 года на 42,4% (5,57 на 100 тысяч населения), ниже показателя по РФ в 2,8 раза (9,12 на 100 тысяч населения) и в 2,9 раза показателя по СФО (9,22 на 100 тысяч населения).

Таблица 145

#### Распределение заболевших дизентерией по возрастам за период 2022-2024 гг.

Возрастные группы	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	абс. число	на 100 тысяч	абс. число	на 100 тысяч	абс. число	на 100 тысяч
до 1 года	5	17,39	1	3,75	2	7,72
1-2 года	8	12,76	9	15,70	7	12,70
3-6 лет	5	3,32	7	5,14	6	4,72
7-14 лет	10	3,77	7	2,44	3	1,02
0-14 лет	28	5,52	24	4,73	18	3,58
15-17 лет	5	6,04	9	10,60	1	1,12
0-17 лет	33	5,59	33	5,57	19	3,21
взрослые	24	1,09	44	2,00	23	1,05
всего	57	2,05	77	2,76	42	1,51

Среди детского населения до 14 лет наиболее высокая заболеваемость отмечается среди детей в возрастных группах: до 1 года – отмечается рост заболеваемости в 2,1

раза в сравнении с 2023 годом (с 3,75 до 7,72), снижение заболеваемости среди детей 1-2 года на 19,1% в сравнении с 2023 годом (с 15,70 до 12,70), в возрастной группе детей снижение заболеваемости 3-6 лет на 8,2% в сравнении с 2023 годом (с 5,14 до 4,72), снижение показателя заболеваемости среди детей 7-14 лет в 2,4 раза в сравнении с 2023 годом (с 2,44 до 1,02), снижение показателя заболеваемости среди детей 15-17 лет в 9,5 раза в сравнении с 2023 годом (с 10,60 до 1,12).

Таблица 146

### Социальный статус больных дизентерией

Годы	Н/орг	Организ.	Школь-ники	Пенсион.	Рабочие, служащие	Работники ДДУ/ Пищевых предприятий	Прочие	ВСЕГО
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
2023	20	6	7	6	12	1	25	77
	26,0%	7,8%	9,1%	7,8%	15,6%	1,3%	32,4%	100,0
2024	14	2	3	1	5	1	16	42
	33,3%	4,8%	7,1%	2,4%	11,9%	2,4%	38,1%	100,0

Ведущее место в структуре заболевших дизентерией занимают прочие контингенты 38,1%, неорганизованные дети – 33,3%, рабочие и служащие – 11,9%, школьники – 7,1%, организованные дети – 4,8%, пенсионеры – 2,4%, работники ДДУ – 2,4%.

В 2024 году среди заболевших лиц выявлено 34 семейных очага (по 1 случаю – 34).

Ведущим путем передачи, как и в предыдущие годы, остается пищевой путь и составляет 100%; контактно-бытовой путь – 0%.

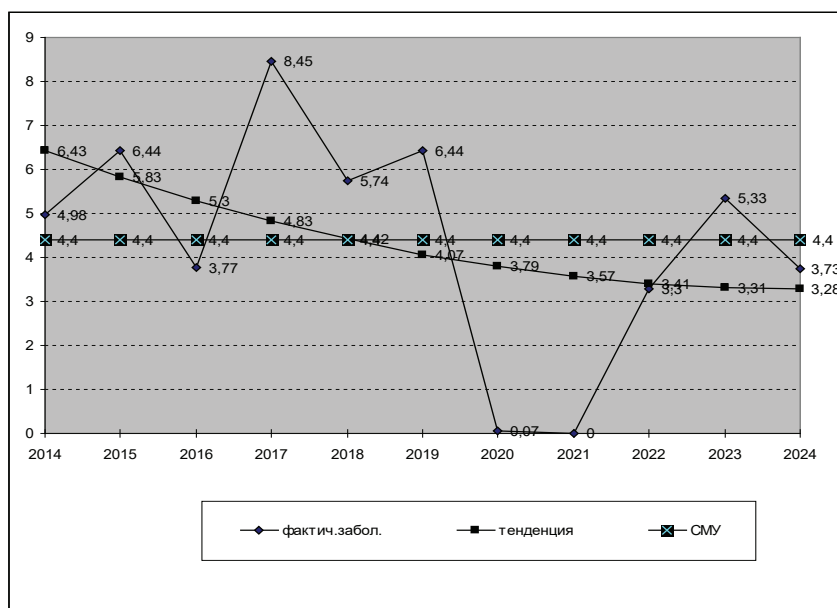
Основными факторами передачи являлась пища домашнего приготовления – 100%.

Согласно данным статистической формы № 5 «Сведения о профилактических прививках» в 2024 году по Новосибирской области привито против бактериальной дизентерии (Шигелла Зонне) – 8 человек, (2023 г. – 11 человек, 2022 г. – 9 человек).

### 1.3.8. Энтеровирусная инфекция

На течение эпидемического процесса ЭВИ в 2020-2021 гг. оказали влияние противоэпидемические мероприятия, введенные в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в том числе снижение миграционных процессов и разобщение организованных коллективов. Восстановление активности эпидемического процесса по энтеровирусной инфекции наблюдается с 2022 года и продолжалось в 2024 году.

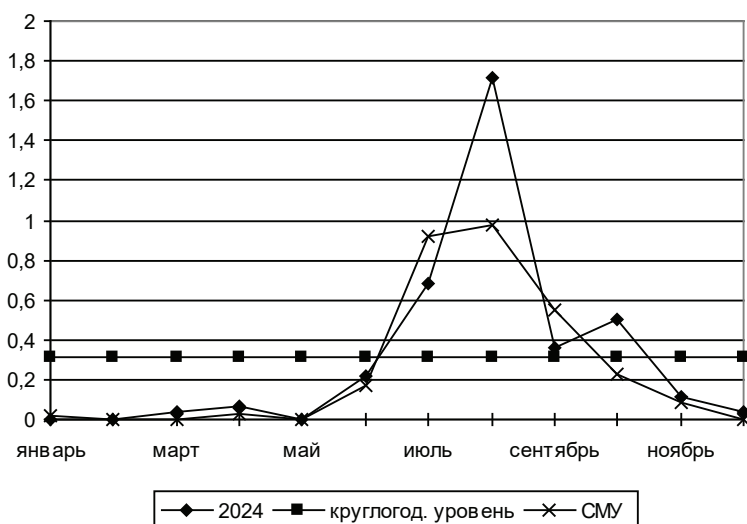
Зарегистрировано 104 случая заболевания энтеровирусной инфекцией (ЭВИ), показатель заболеваемости составил 3,73 на 100 тысяч населения, что на 30% ниже заболеваемости 2023 года (2023 г. – 149 случаев, показатель составил 5,33 на 100 тысяч населения; 2022 г. – 92 случая, показатель составил 3,3 на 100 тысяч населения), и на 23,1% выше СМУ заболеваемости (СМУ – показатель 3,03 на 100 тысяч населения), но ниже на 74,5% заболеваемости Российской Федерации (14,6), и на 72,7% заболеваемости по СФО ( 13,66).



**Рис. 60.** Многолетняя динамика ЭВИ по Новосибирской области (показатель на 100 тысяч населения)

Регистрация заболеваемости ЭВИ в 2024 году началась с марта месяца. Сезонный подъем заболеваемости ЭВИ в 2024 году длился с июля по октябрь с максимальным показателем заболеваемости в августе.

Круглогодичный уровень заболеваемости энтеровирусными инфекциями составил 46,0% (показатель заболеваемости 1,72 на 100 тысяч населения), а сезонный – 54,0% (показатель заболеваемости 2,02 на 100 тысяч населения.)



**Рис. 61.** Годовая динамика заболеваемости ЭВИ по Новосибирской области за 2024 год (показатель на 100 тысяч населения)

Удельный вес энтеровирусных менингитов в 2024 году составил 60,6%. Зарегистрировано 63 случая клинической формы «энтеровирусный менингит», показатель заболеваемости составил 2,26 на 100 тысяч населения, что на 30,8% выше заболеваемости 2023 года (2023 г. – 48 случаев, 1,72 на 100 тысяч населения, и на 53,7%

выше СМУ (СМУ – 1,47) и в 2,3 выше заболеваемости Российской Федерации (РФ – 0,97), на 15,4% выше заболеваемости по Сибирскому федеральному округу (СФО – 1,95).

На клиническую форму «Герпетическая ангина, экзантема полости рта и конечностей» приходится 41 случай или (39,4%), что на 59,4% выше, чем за 2023 год – 101 случай или 67,8%.

Таблица 147

**Распределение больных энтеровирусной инфекцией по клиническим формам за период 2022-2024 гг.**

Клиническая форма	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Энтеровирусная инфекция, из них:	92	149	104
Энтеровирусный менингит	69 (75%)	48 (32,2%)	63 (60,6%)
Малые формы ЭВИ	23 (25%)	101 (67,8%)	41 (39,4%)

Зарегистрировано 79 случаев ЭВИ среди детей, показатель заболеваемости составил 13,35 на 100 тысяч населения, что на 19,3% ниже показателя заболеваемости 2023 года – 98 случаев, показатель заболеваемости составил 16,54 на 100 тысяч населения, и на 26,1% выше СМУ (10,59), но ниже на 80,4% показателя РФ (68,16). На 77,2% ниже заболеваемости Российской Федерации (СФО – 58,68).

Случаи ЭВИ на территории Новосибирской области регистрировались среди всех возрастных групп, вместе с тем удельный вес детей до 17 лет в 2024 году составил более 75,9%.

Среди взрослого населения зарегистрировано 25 случаев ЭВИ, показатель заболеваемости составил 1,14 на 100 тысяч населения, что на 50,9% ниже заболеваемости 2023 года (2023 г. – 51 случай, показатель 2,32 на 100 тысяч населения), и в 10,7% выше СМУ (СМУ – 1,03).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 68 случаев, показатель заболеваемости составил 13,52 на 100 тысяч населения, что на 20,2% ниже заболеваемости 2023 года – 86 случаев, показатель 16,94 на 100 тысяч населения, и на 25,8% выше СМУ (СМУ – 10,75), но ниже на 82,8% заболеваемости Российской Федерации (РФ – 78,42). На 79,8% ниже заболеваемости по Сибирскому федеральному округу (СФО – 67,06).

Среди детей до года зарегистрировано 9 случаев ЭВИ, показатель составил 34,72 на 100 тысяч населения, что на 13,6% выше АППГ (2023 г. – 8 случаев, показатель 30,01 на 100 тысяч населения), и в 2,2 раза выше СМУ (СМУ – 15,99).

Зарегистрировано 8 случаев заболевания ЭВИ среди детей с года до 2 лет, показатель составил 14,51 на 100 тысяч населения, что на 62,2% ниже заболеваемости 2023 года (2023 г. – 22 случая, показатель 38,37 на 100 тысяч населения), и на 34,9% ниже СМУ (СМУ – 22,31).

Таблица 148

**Заболеваемость ЭВИ детского и взрослого населения на территории Новосибирской области в 2022-2024 гг.**

Год регистрации	Всего		Взрослое население		Дети до 17 лет	
	Абс.	Пок-ль на 100 тыс.нас.	Абс.	Пок-ль на 100 тыс.нас.	Абс.	Пок-ль на 100 тыс.нас.
2022	92	3,3	31	1,41	61	10,34
2023	149	5,33	51	2,32	98	16,54
2024	104	3,73	25	1,14	79	13,35

Отмечается снижение на 33,6% в возрастной группе 3-6 лет: зарегистрировано 13 случаев, показатель заболеваемости составил 10,23 на 100 тысяч населения, что ниже АППГ (2023 г. – 21 случай, показатель 15,41 на 100 тысяч населения), на том же уровне в сравнении с СМУ (СМУ – 10,29). Удельный вес организованных детей составил 38,5% (5 случаев).

Среди детей 7-14 лет зарегистрировано 38 случаев заболевания энтеровирусной инфекцией, показатель составил 12,89 на 100 тысяч населения, что на том же уровне в сравнении с заболеваемостью 2023 года (2023 г. – 35 случаев, показатель 12,18 на 100 тысяч населения), и на 71,4% выше СМУ (СМУ – 7,52). Среди детей 15-17 лет зарегистрировано 11 случаев, показатель 12,36 на 100 тысяч населения, что на 12,5% ниже заболеваемости 2023 года (2023 г. – 12 случаев, показатель 14,13 на 100 тысяч населения), и на 29,4% выше СМУ (СМУ – 9,55).

Таблица 149

**Заболеваемость ЭВИ среди детского населения на территории Новосибирской области за 2023-2024гг.**

Контингент	СМУ (5лет)	2024 г.		2023 г.	
		абс.число	показатель	абс.число	показатель
до года	15,99	9	34,72	8	30,01
1-2лет	22,31	8	14,51	22	38,37
3-6 лет	10,29	13	10,23	21	15,41
7-14 лет	7,52	38	12,89	35	12,18
15-17 лет	9,55	11	12,36	12	14,13
до 14 лет	10,75	68	13,52	86	16,94
до 17 лет	10,59	79	13,35	98	16,54
взрослые с 18 лет	1,03	25	1,14	51	2,32
Все жители	3,03	104	3,73	149	5,33

Среди детей школьного возраста 7-17 лет зарегистрировано 49 случаев заболевания, удельный вес от всех заболевших – 47,1%. Удельный вес организованных детей в возрасте 7-17 лет – 93,0% или 40 случаев, из них в 13 случаях дети посещали образовательные учреждения на момент заболевания, в 36 случаях заболевание энтеровирусной инфекцией зарегистрировано в каникулярное время.

Наибольшее число случаев заболевания ЭВИ пришлось на жителей г. Новосибирска – 102 случая (68,4%), показатель заболеваемости составил 6,24 на 100 тысяч населения, что выше на 26,3% заболеваемости 2023 года (2023 г. – 80 случаев, 4,94 на 100 тысяч населения), и на 34% СМУ (СМУ – 4,66).

Таблица 150

**Заболеваемость населения ЭВИ в Новосибирской области за 2023-2024 гг.**

Территория	2023 г.		2024 г.	
	Абс.	Показ.	Абс.	Показ.
Болотнинский	7	27,50	0	0
Искитимский	6	5,19	0	0
Карасукский	7	18,19	0	0
Колыванский	1	4,08	1	4,12

Продолжение таблицы

Территория	2023 г.		2024 г.	
	Абс.	Показ.	Абс.	Показ.
Коченевский	1	2,22	0	0
Краснозерский	2	7,20	0	0
Куйбышевский	1	1,84	0	0
Мошковский	3	7,38	2	4,94
Новосибирский	11	5,87	13	6,81
г. Бердск	3	2,91	2	1,95
г. Обь	5	16,25	0	0
г. Новосибирск	102	6,24	86	5,26
По области:	149	5,33	104	3,73

В отчетном году случаи ЭВИ зарегистрированы: в Новосибирском районе – 13 случаев, показатель 6,81 на 100 тысяч населения; по 2 случая зарегистрировано в Мошковском районе (4,94) и г. Бердске (1,95), в Колыванском районе – 1 случай, показатель 4,12 на 100 тысяч населения;

Удельный вес госпитализированных больных ЭВИ в 2023 году составил 94,2% (98 случаев), в 5,8% случаев больные проходили амбулаторное лечение (6 случаев). Окончательный диагноз ЭВИ в 100% подтвержден лабораторно, методом ПЦР (кровь, фекалии, ликвор).

При сборе эпиданамнеза установлены предполагаемые места инфицирования:

- купание в открытых водоемах – 24,3% (25 сл.);
  - употребление сырой воды из скважины на дачах, а также обработка этой водой – 15,5% (16 сл.):
  - контактно-бытовой путь 26,2% (27 сл.), из них: – 12 сл. в окружении; – 15 сл. в семье;
  - выезд за пределы НСО – 14,4% (15 сл.) (республика Таджикистан – 1, Горный Алтай, Чемал – 4, Бийск – 2, Яровое – 3, Бешкек – 1, Воронеж – 1. Краснодарский край + Абхазия, Турция – 1, Шерегеш);
  - места массового скопления населения (ТРЦ, ТЦ, центры отдыха и т.д.) – 15 сл. (Аура, Галерея Новосибирск, ТЦ «Эдем», центр «Аватар»);
  - употребление необработанных овощей и фруктов – 5,8% (6 сл.).
- Случаи групповой заболеваемости энтеровирусной инфекцией в организованных коллективах Новосибирской области не регистрировались.

Таблица 151

### Мониторинг исследования проб «вода из систем канализации» за 2024 год по Новосибирской области

Объект надзора	Выделенные вирусы
г. Бердск	PV3-2, Coxsackievirus B4 -1
г. Искитим	Echovirus E3 – 1
Новосибирский район, д.п. Кудряшовский	PV3-1, Echovirus E3 – 1
ГБУЗ НСО «ДГКБ№3»	PV3-1, НПЭВ-1

Было исследовано 628 проб окружающей среды. Проводится лабораторный контроль за циркуляцией возбудителей ЭВИ в объектах окружающей среды, в том числе в рамках социально-гигиенического мониторинга (приказ Управления № 1100-П-2023 от 15.09.2023 г. «Об организации лабораторного контроля в системе СГМ в 2024 году»):

- 15 контрольных точек для контроля качества питьевой воды – исследовано 264 пробы воды водопроводной, положительных находок не обнаружено;

- 14 мониторинговых точек за качеством воды открытых водоемов в местах массового купания населения (зоны рекреации). Отобрано 105 проб воды открытых водоемов, нестандартных проб за текущий период не зарегистрировано (2022 г. – положительных нет, 2023 г. – положительных нет);

- 5 мониторинговых точек сточных вод. Отобрано 76 проб, все пробы отрицательные.

Таблица 152

### Мониторинг исследования биоматериала в 2024 году

из 35 проб фекалий выделено:	из 35 проб СМЖ выделено:
Echovirus E6 – 1	НПЭВ – 1
Echovirus E25 -4	Echovirus E19-1
Echovirus E13 -1	Echovirus E6 – 3
Echovirus E19-4	

Проводится мониторинг за циркуляцией полиовирусов в сточных водах (до очистки). Определено 8 мониторинговых точек. Исследовано 183 пробы воды из системы канализации (до очистки), из них 8 проб положительные: обнаружены полиовирус 3 типа – 4 изолята, Echovirus E3 – 2, Coxsackievirus B4 – 1, НПЭВ – 1. Исследовано 70 проб от 35 больных ЭВИ вирусологическим методом (35 проб ликвора и 35 проб фекалии). В результате проведенных исследований были выделены: 15 вирусов у 13 больных.

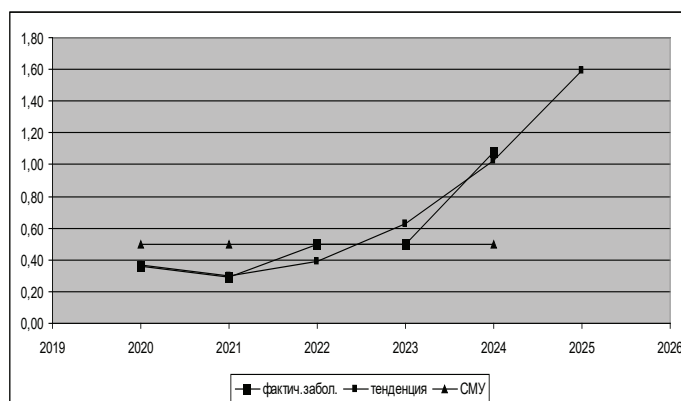
Анализируя заболеваемость энтеровирусной инфекцией за 2024 год, можно сделать вывод, что рост заболеваемости достиг уровня значений, близких к регистрируемым до пандемии COVID-19. На возобновление циркуляции и распространение возбудителей ЭВИ, вероятнее всего, повлиял рост трансграничной и внутренней миграции населения, который явился следствием снятия ограничений, введенных в период пандемии COVID-19.

Сезонность заболевания и возрастная структура не претерпели изменений в сравнении с предыдущими наблюдениями.

Таким образом, при анализе многолетней динамики заболеваемости ЭВИ можно сделать вывод об общей тенденции к снижению заболеваемости в 2024 году. Однако, учитывая сохранение факторов передачи инфекции, эпидемиологическое неблагополучие по энтеровирусной инфекции в 2024 году сохранится. Подъем заболеваемости предположительно будет в июле-августе в связи с сезонностью заболевания. Наибольшее число заболевших предположительно будет регистрироваться у жителей Новосибирского, Ленинского, Первомайского и Кировского районов, обусловлено это наличием в районах открытых водоемов, используемых населением для купания.

### 1.3.9. Менингококковая инфекция

Зарегистрировано 30 случаев менингококковой инфекции, показатель заболеваемости составил 1,08 на 100 тысяч населения (2023 г. – 0,5 на 100 тысяч населения). Заболеваемость в 2,4 раза выше СМУ за предшествующие 5 лет (0,45).



**Рис. 62.** Заболеваемость менингококковой инфекцией населения Новосибирской области за период 2020-2024 гг.

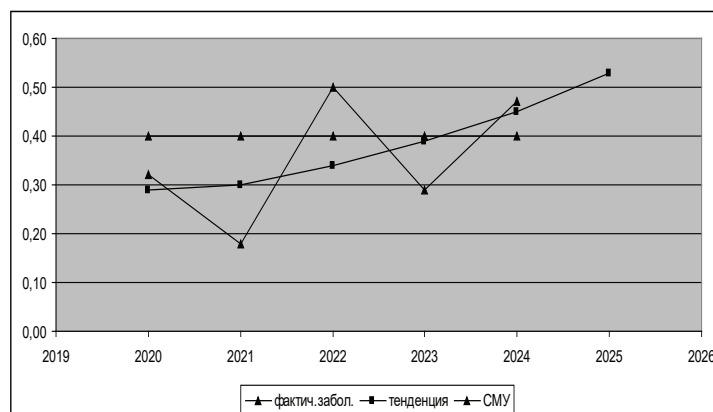
Таблица 153

**Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией, в т. ч. генерализованные формы менингококковой инфекции за 2022-2024 гг.**

Территория		Годы	2022 г.	2023 г.	2024 г.
			абс.ч.	14	14
Заболеваемость менингококковой инфекцией	всего	на 100 тысяч	0,5	0,5	1,08
		до 14 лет	абс.ч.	7	6
	до 14 лет	на 100 тысяч	1,38	1,18	1,19
		всего	абс.ч	14	8
Генерализованные формы менингококковой инфекции	всего		на 100 тысяч	0,5	0,29
		до 14 лет	абс.	7	5
	до 14 лет	на 100 тысяч	1,38	0,98	0,99
		РФ	всего	на 100 тысяч	0,43
до 14 лет	на 100 тысяч		0,93	0,98	1,07

Генерализованные формы (ГФМИ) от общего числа заболеваний менингококковой инфекцией в 2024 году составили 43,3% (2023 г. – 57,1%).

Показатель заболеваемости ГФМИ составил 0,47 на 100 тысяч населения, что на 42% ниже показателя 2023 г. (0,29).



**Рис. 63.** Заболеваемость ГФМИ в Новосибирской области за период 2020-2024 гг.

Заболеемость в 2,8 раза выше СМУ за предшествующие 5 лет (СМУ – 0,38), в 2,3 раза выше показателя по РФ (РФ – 0,46) и в 3 раза выше показателя по СФО (0,29). Регистрировалась в г. Новосибирске – 27 случаев (90%), в Маслянинском, Мошковском, Новосибирском районах – по 1 случаю (по 3,3%).

Таблица 154

### Распределение заболевших по территории области

территории	2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.
Искитимский	1	0,87	0	0,00
Маслянинский	0	0,00	1	4,25
Мошковский	0	0,00	1	2,47
Новосибирский	0	0,00	1	0,52
г. Обь	1	3,25	0	0,00
г. Новосибирск	12	0,73	27	1,65
По области	14	0,50	30	1,08

На долю детского населения до 17 лет приходится 36,6% (11 случаев) от всех случаев менингококковой инфекции и 46% от случаев заболевания ГФМИ (6 случаев). Показатель заболеваемости менингококковой инфекцией среди детей в возрасте до 17 лет составил 1,86 на 100 тысяч населения, что на 37,7% выше показателя 2023 года (1,35 на 100 тысяч населения).

Среди детей в возрасте до 14 лет зарегистрировано 6 случаев менингококковой инфекции, показатель заболеваемости составил 1,19 на 100 тысяч населения, показатель на уровне 2023 года (1,19). Заболеваемость на уровне СМУ за предшествующие 5 лет (1,21).

Таблица 155

### Возрастная структура заболевших менингококковой инфекцией в 2022-2024 гг.

контингенты	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	показ.
все жители	14	0,50	14	0,50	30	1,08
взрослые с 18 лет	7	0,32	6	0,27	19	0,86
до 17 лет	7	1,19	8	1,35	11	1,86
до 14 лет	7	1,38	6	1,18	6	1,19
до года	1	3,48	2	7,50	1	3,86
1-2 лет	2	3,19	2	3,49	1	1,81
3-6 лет	3	1,99	2	1,47	3	2,36
школьники 7-14 лет	1	0,38	0	0,00	1	0,34
15-17 лет	0	0,00	2	2,36	5	5,62

Среди детей до 1 года показатель 3,86 (2023 г. – 7,5 на 100 тысяч населения). В возрастной группе детей 1-2 года показатель составил 1,81 (2023 г. – 3,49). Среди детей в возрасте 3-6 лет зарегистрировано 3 случая, показатель 2,36 на 100 тысяч населения (2023 г. – 1,47 на 100 тысяч населения). Среди детей в возрасте 7-14 лет показатель 0,34 (2023 г. – случаев не зарегистрировано). Среди детей в возрасте 15-17 лет показатель 5,62

(2023 г. – 2,36).

Менингококковой инфекцией в 2024 году болели 40% мужчин (12 сл.) и 60% женщин (18 случаев).

Таблица 156

### Возрастная структура заболевших ГФМИ в 2022-2024 гг.

контингенты	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	показ.
все жители	14	0,50	8	0,29	13	0,47
взрослые с 18 лет	7	0,32	2	0,09	7	0,32
до 17 лет	7	1,19	6	1,01	6	1,01
до 14 лет	7	1,38	5	0,98	5	0,99
до года	1	3,48	2	7,50	1	3,86
1-2 лет	2	3,19	2	3,49	1	1,81
3-6 лет	3	1,99	1	0,73	3	2,36
школьники 7-14 лет	1	0,38	-		-	
15-17 лет	-		1	1,18	1	1,12

Заболеваемость ГФМИ среди детей до 14 лет на уровне 2023 г.: показатель 0,99 на 100 тысяч населения; на 7,5% ниже показателя РФ (РФ – 1,07).

Зарегистрировано снижение заболеваемости ГФМИ по возрастным категориям: до 1 года, 1-2 года, рост – в возрастной группе 3-6 лет, показатель 2,36 (2023 г. – 0,73). Среди детей 7-14 лет заболеваемость не регистрировалась. В 15-17 лет – 1 случай, показатель 1,12 (2023 г. м 1,18).

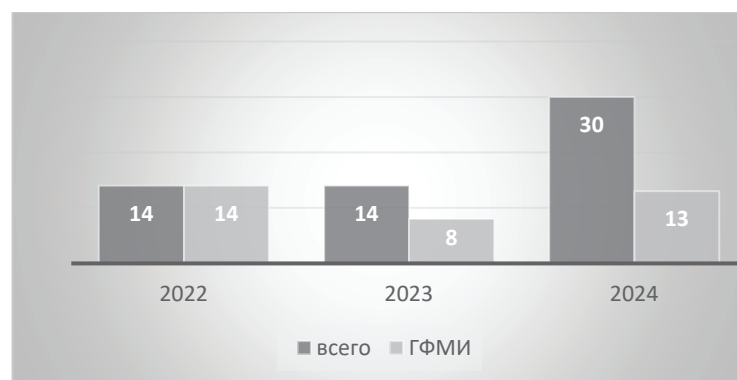


Рис. 64. Соотношение форм МИ и ГФМИ в 2022-2024 гг.

В 2022 году удельный вес ГФМИ составлял 100%, в 2023 году – 57,1%, в 2024 году 43,3% от всех случаев менингококковой инфекции.

Таблица 157

### Заболеваемость ГФМИ по территории

территории	2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.
Искитимский	1	0,87	0	0,00
Маслянинский	0	0,00	1	4,25

Продолжение таблицы

территории	2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.
Мошковский	0	0,00	1	2,47
Новосибирский	0	0,00	1	0,52
территории	2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.
Ордынский	0	0,00	0	0,00
г. Обь	1	3,25	0	0,00
г. Новосибирск	6	0,37	10	0,61
По области	8	0,29	13	0,47

Зарегистрировано 6 летальных случаев (2 ребенка, 1 подросток и 3 взрослых с молниеносной формой менингококкцемии).

От всех летальных случаев аутопсийный материал направлен в Российский референс-центр по мониторингу за бактериальными менингитами. По полученным результатам: в 4-х случаях выделена *N. meningitidis* серогруппы W, в 2-х случаях *N. meningitidis* не выделена.

Таблица 158

#### Летальность от менингококковой инфекции по полу за 2020-2024 гг.

Годы	Всего летальных случаев	Половая принадлежность		Число летальных случаев расшифрованных лабораторно	
		мужчины	женщины	абс.ч.	%
2020	0	-	-	-	-
2021	0	-	-	-	-
2022	1/0,04	1	-	1	100,0
2023	0	-	-	-	-
2024	6/0,2	3	3	4	66,6%

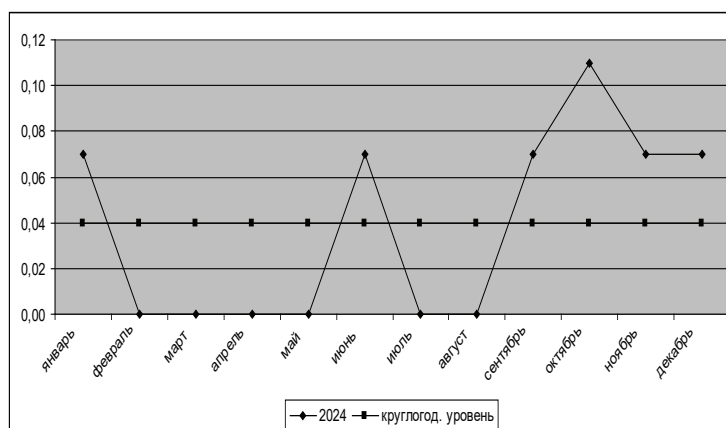
Вспышечной заболеваемости менингококковой инфекции не зарегистрировано.

Таблица 159

#### Социальный статус больных менингококковой инфекцией и доля каждой социальной категории в структуре заболеваемости

годы	неорганизованные	организованные	неработающие	пенсионеры	служащие	рабочие	учащиеся	ВСЕГО
2022	5 35,7%	1 7,1%	3 21,4%	1 7,1%	-	3 21,4%	1 7,1%	14 100%
2023	3 21,4%	3 21,4%	3 21,4%	-	-	2 14,3%	3 21,4%	14 100%
2024	7 23,3%	0	9 30,0%	2 6,6%	3 10,0%	4 13,3%	5 16,6%	30 100%

На группы неорганизованных детей приходится 23,3%, на учащихся – 16,6%, на неработающих приходится 30% и, соответственно, на рабочих – 13,3%.



**Рис. 65.** Годовая динамика заболеваемости менингококковой инфекцией населения Новосибирской области в 2024 году

В структуре годовой заболеваемости менингококковой инфекции 52,2% приходится на круглогодичную заболеваемость и 47,8% на сезонную надбавку.

Своевременность госпитализации (в 1 день обращения) при ГФМИ составила 100%.

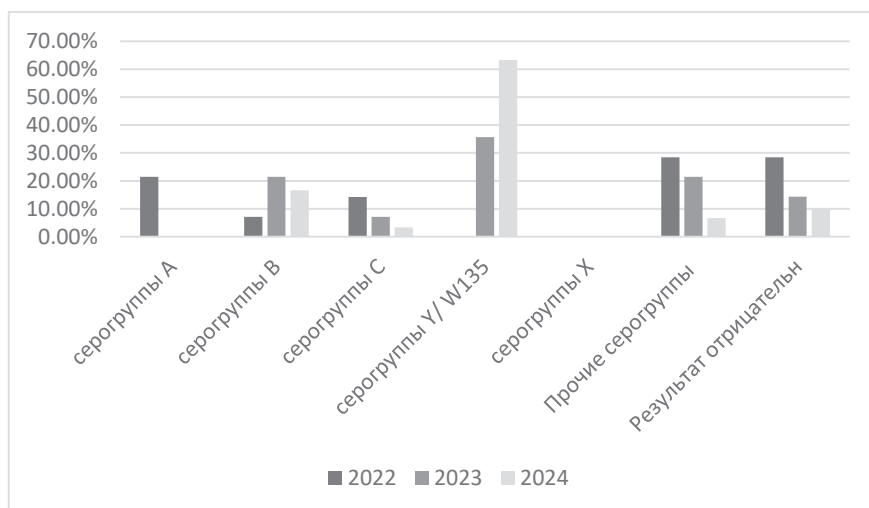
Лабораторно подтверждено 27 случаев менингококковой инфекции, что составило 90% (2023 г. – 85,7%).

Таблица 160

**Удельный вес выделенных серогрупп менингококков в 2020-2024 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
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%
2023	-	21,4% 3	7,1% 1	35,7% 5 (1Y, 4 W135)	-	21,4% 3	2 (14,3%)	14 100%
2024	-	5/16,6	1/3,3	19/63,3	-	2/6,6	3/10,0	30/100%

Произошли изменения в структуре серогрупп возбудителя менингококковой инфекции – N. meningitidis серогруппы Y/ W135 превалирует и составляет 63,3%, N. meningitidis серогруппы В выделена в 16,6% случаев, в 2 случаях (6,6%) исследование проведено методом ПЦР (не типирован).



**Рис. 66.** Удельный вес серогрупп выделенных менингококков от больных МИ в 2022-2024 гг.

Первичный диагноз «менингококковая инфекция» был выставлен в 12 случаях (40%), в 60% случаев выставлены другие диагнозы: ОКИ, грипп, ВП, ОРВИ, КЭ.

Противоэпидемические мероприятия проведены в очагах в первые сутки регистрации ГФМИ. В очагах было выявлено 123 контактных (84 – в домашних очагах), обследованы 39 человек. По результатам выявлено 3 больных менингококковым назофарингитом и 2 носителя.

В очагах ГФМИ вакцинировано 90 контактных (73,1%), 20 контактных отказалось от вакцинации, 1 – не подлежал как контактный с заболевшим, выделившим *N. meningitidis* серогруппы В, у 12 – медотвод.

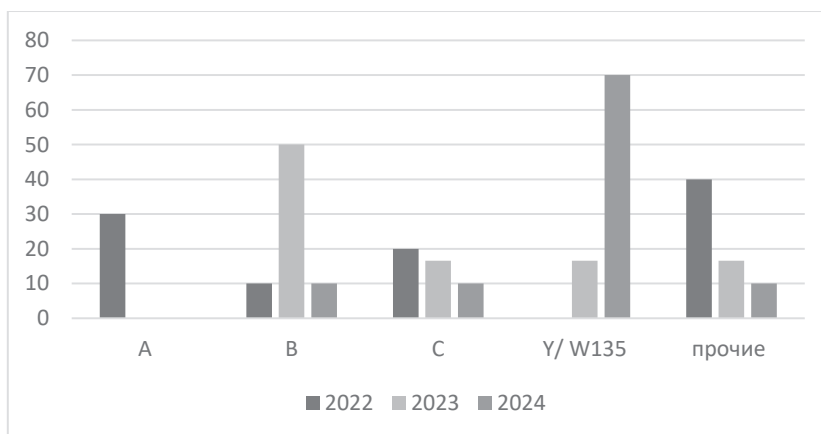
Курс химиофилактики контактным лицам для предотвращения вторичных случаев менингококковой инфекцией назначен всем контактным (100%).

Таблица 161

**Серогрупповая характеристика менингококка, выделенного от больных генерализованной формой менингококковой инфекции в 2020-2024 гг.**

	Всего заболело ГФМИ	Из них подтверждено лабораторно		В том числе выделено менингококков серогрупп									
		абс. число	%	А		В		С		Y/W135		Прочие	
				абс. ч	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
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
2023	8	6	75	-	-	3	50	1	16,6	1	16,6	1	16,6
2024	13	10	76,9	-	-	1	10	1	10	7	70	1	10

70% от всех выделенных менингококков в случаях ГФМИ относится к группе W135, по 10% – к группе С, группе В и нетипированный.



**Рис. 67.** Удельный вес серогрупп выделенных менингококков от больных ГФМИ в 2022-2024 гг. (%)

По местам заражения менингококковой инфекции: 7,7% случаев связаны с завозом из других территорий РФ (из Алтайского края – 2 случая), заражение в домашнем очаге – 15,4% (4 сл.), 76,9% – наиболее вероятно заражение при посещении мест с большим скоплением людей (ТРЦ, транспорт) – 20 человек.

Таблица 162

#### Динамика выполнения плана профилактических прививок в 2022-2024 гг.

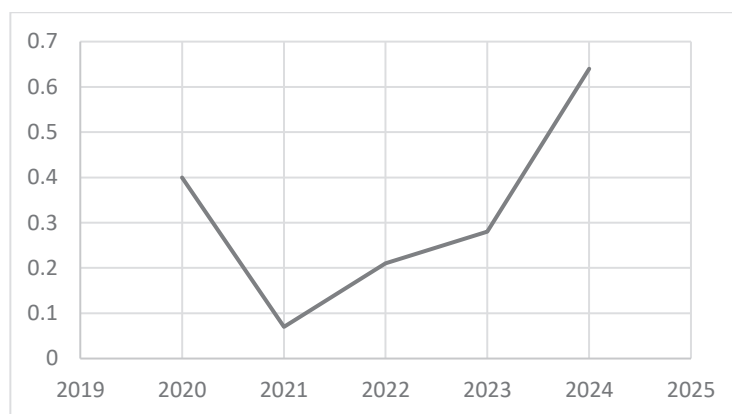
	план	привито	%
2022 г.	13 450	13 913	103,4
2023 г.	12 160	14 632	120,3
2024 г.	19 100	20 187	105,7

Согласно данным статистической формы № 5 «Сведения о профилактических прививках», в 2024 году по Новосибирской области привито против менингококковой инфекции 20 187 человек, в т. ч. 14 784 ребенка. Выполнение плана составило – 105,7%, среди детского населения – 102,2%.

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. На осложнение эпидемиологической ситуации указывает постепенное изменение серогрупповой характеристики штаммов менингококка, выделенных из ликвора и (или) крови больных ГФМИ и формирование монопрофильного по серогрупповой характеристике пейзажа штаммов менингококка с одновременным увеличением показателей заболеваемости.

#### Гнойные бактериальные менингиты не менингококковой этиологии

Зарегистрировано 18 случаев заболевания гнойными бактериальными менингитами (далее – ГБМ) не менингококковой этиологии, показатель заболеваемости составил 0,64 на 100 тысяч населения (2023 г. – 0,28).



**Рис. 68.** Динамика заболеваемости ГБМ в 2020-2024 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 7 случаев заболевания, показатель заболеваемости составил 1,18 на 100 тысяч населения (2023 г. – 0,5).

Таблица 163

**Структура заболеваемости гнойными бактериальными менингитами в 2022-2024 гг.**

Годы	Всего заболело ГБМ не менингококковой этиологии		Дети до 17 лет		Дети до 14 лет	
	Абс. число	На 100 тыс. населения	Абс. число	На 100 тыс. населения	Абс. число	На 100 тыс. населения
2022	5	0,21	5	0,84	5	0,98
2023	8	0,28	3	0,5	3	0,56
2024	18	0,64	7	1,18	7	1,4

Рост заболеваемости в 2,2 раза, среди детей до 17 лет – в 2,3 раза.

Характеристика возрастной структуры больных гнойными бактериальными менингитами не менингококковой этиологии по возрастному составу в 2024 году указывает на вовлечение в эпидемический процесс преимущественно взрослое население – удельный вес 61,1% (2023 г. – 62,5%).

Заболеваемость гнойными бактериальными менингитами не менингококковой этиологии регистрировалась в г. Новосибирске – 14 случаев (77,7%), и по 1 случаю Черепановском, Тогучинском, Искитимском районах и в г. Оби.

Таблица 164

**Заболеваемость гнойными бактериальными менингитами не менингококковой этиологии в 2022-2024 гг.**

	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Городские жители	3	50	4	50	14	77,7%
Сельские жители	3	50	4	50	4	23,5%
Всего жителей	6	100	8	100	18	100,0%

В возрастной структуре дети до 2-х лет от числа заболевших детей до 14 лет составили 42,8%, дети 3-6 лет – 42,8%, дети 7-14 лет – 14,3%. Среди взрослых зарегистрировано 11 случаев – 61,1% от общего числа заболевших.

Таблица 165

**Характеристика больных гнойных бактериальных менингитов не менингококковой этиологии по возрастному составу за 2022-2024 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
2022 г.	-	-	2	-	3	-	-	1	-	-	-	6
2023 г.	2	1	-	-	-	-	-	1	-	2	2	8
2024 г.	2	1	-	3	1	-	2	2	4	2	1	18

Гнойными бактериальными менингитами не менингококковой этиологии в 2024 году болели 9 мужчин (50%) и 9 женщин (50%).

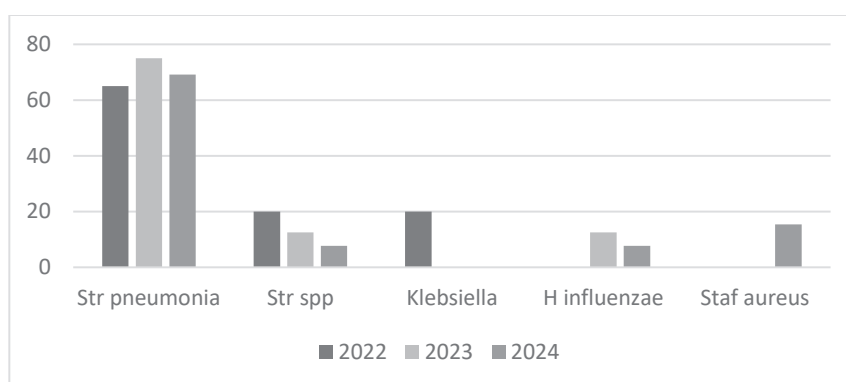
Гнойные бактериальные менингиты не менингококковой этиологии регистрировались среди неорганизованных детей – 6 случаев (33,3%), среди неработающих лиц – 7 случаев (38,9%), среди пенсионеров – 1 случай (5,5%).

Лабораторное подтверждение диагноза составило 72,2% или 13 случаев (2023 г. – 100%).

Таблица 166

**Социальный статус больных гнойными бактериальными менингитами не менингококковой этиологии за 2022-2024 гг.**

Годы	неорганизованные	организованные	неработающие	пенсионеры	служащие	рабочие	учащиеся	ВСЕГО
2022	2 (33,3%)	-	-	-	1 (16,6%)	-	3 (50%)	6 (100%)
2023	3 (37,5%)	-	3 (37,5%)	2 (25%)	-	-	-	8 (100%)
2024	6 (33,3%)	1 (5,5%)	7 (38,9%)	1(5,5%)	1 (5,5%)	2 (11,0%)	-	18 (100%)



**Рис. 69.** Этиологическая расшифровка ГБМ в 2022-2024 гг. (в %)

Микробный пейзаж при ГБМ не менингококковой этиологии в 2024 году был представлен следующими возбудителями: Streptococcus pneumonia – 9 случаев (69,2%),

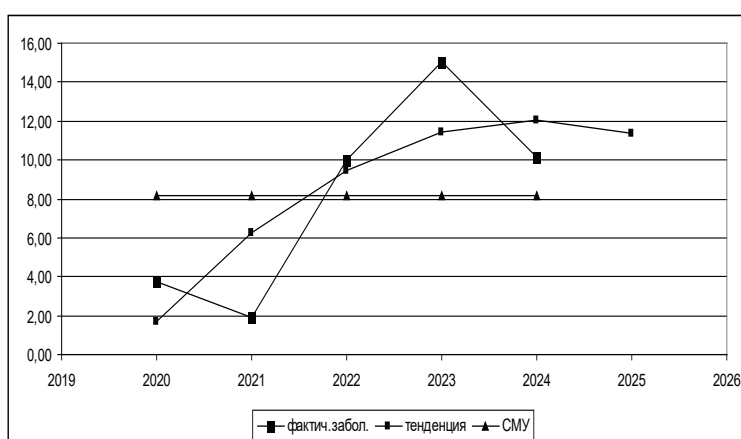
H. Influenzae – 1 случай (7,7%), Staf aureus – 2 случая (15,4%).

Летальный исход зарегистрирован 1 (трехлетний ребенок, неорганизованный), что составило 5,5% (2023 г. – 50%) от числа заболевших.

Согласно данным статистической формы № 5 «Сведения о профилактических прививках» в 2024 году по Новосибирской области привито против пневмококковой инфекции 124 958 человек, выполнение плана составило – 99,9%, привито против гемофильной инфекции 24 813 детей, выполнение плана составило – 120,8%.

### 1.3.10. Скарлатина

Показатель заболеваемости скарлатиной составил 10,15 на 100 тыс. населения, что на 32,6% ниже уровня 2023 года (15,07 на 100 тыс. населения) и на 30,8% выше среднееголетнего уровня (СМУ – 7,76 на 100 тыс. населения).



**Рис. 70.** Многолетняя динамика заболеваемости скарлатиной в Новосибирской области за 2020-2024 гг.

Заболеваемость на 24,4% ниже показателя по СФО (13,42), в 2,4 раза ниже показателя по Российской Федерации (24,23 на 100 тысяч населения).

Всего скарлатиной заболело 283 человека, из них жители г. Новосибирска составили 83,7% (237 случаев) и жители районов области 16,3% (46 случаев).

Таблица 167

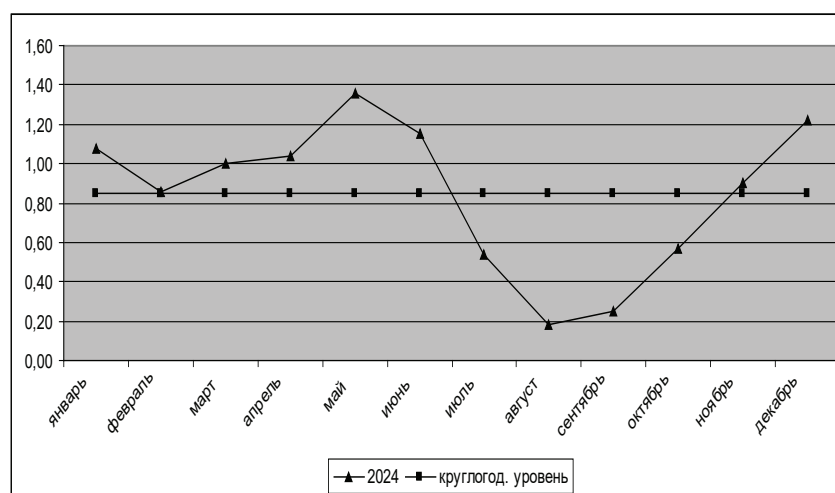
#### Распределение по территории Новосибирской области 2023-2024 гг.

Территории	2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.
Барабинский	1	2,57	0	0,00
Венгеровский	8	53,41	0	0,00
Искитимский	16	13,85	5	4,35
Каргатский	1	7,06	0	0,00
Кольванский	0	0,00	2	8,23
Коченевский	9	19,94	6	13,27
Краснозерский	2	7,20	1	3,64
Купинский	0	0,00	2	7,88
Мошковский	2	4,92	0	0,00

Продолжение таблицы

Территории	2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.
Новосибирский	56	29,88	17	8,90
Сузунский	2	6,38	0	0,00
Татарский	0	0,00	6	16,37
У-Таркский	4	37,03	0	0,00
г.Бердск	5	4,86	5	4,87
г.Обь	5	16,25	2	6,44
г.Новосибирск	310	18,96	237	14,49
По области	421	15,07	283	10,15

В г. Новосибирске показатель заболеваемости составил 14,49, что на 23,6% ниже уровня 2023 г. (2023 г. – 18,96 на 100 тыс. населения).



**Рис. 71.** Годовая динамика заболеваемости скарлатиной в Новосибирской области в 2024 г.

Анализ годовой динамики заболеваемости скарлатиной показывает, что на круглогодичную заболеваемость приходится 73,8%, на сезонную – 26,2%.

Отмечается снижение заболеваемости скарлатиной среди детей до 17 лет на 32,9%, показатель заболеваемости составил 47,3 на 100 тысяч населения (2023 г. – 70,54). Удельный вес взрослого населения 1,06%.

Таблица 168

**Заболеваемость скарлатиной населения Новосибирской области по возрастам в 2022-2024 гг.**

Возрастные группы	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	показ.
все жители	278	9,98	421	15,07	283	10,15
взрослые с 18 лет	0	0,00	3	0,14	3	0,14
до 17 лет	278	47,13	418	70,54	280	47,30
до 14 лет	276	54,42	413	81,36	278	55,28
до года	1	3,48	1	3,75	4	15,43
1-2 лет	16	25,51	28	48,83	13	23,58
3-6 лет	188	124,9	251	184,2	146	114,9

Продолжение таблицы

Возрастные группы	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	показ.
3-6 лет ДДУ	161	-	224	-	121	-
Возрастные группы	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	показ.
школьники 7-14 лет	71	26,77	133	46,28	115	39,01
15-17 лет	2	2,42	5	5,89	2	2,25

Среди взрослых зарегистрировано 3 случая, показатель 0,14 (2023 г. – 3 случая, показатель 0,14).

Снижение заболеваемости зарегистрировано во всех возрастных группах детского населения, за исключением детей до 1 года (+3 случая).

Среди детей до 1 года зарегистрировано 4 случая, показатель заболеваемости составил 15,43 на 100 тысяч населения (2023 г. – 3,75 на 100 тысяч населения).

В возрастной группе 1-2 года показатель составил 23,58 (2023 г. – 48,83) – снижение в 2 раза.

В возрастной группе 3-6 лет показатель составил 114,9 (2023 г. – 184,2). Организованные дети составили 82,9% (2023 г. – 89,2%) от числа заболевших данной возрастной группы.

В возрастной группе 7-14 лет показатель составил 39,01 (2023 г. – 46,28).

В возрастной группе 15-17 лет зарегистрировано 2 случая, показатель составил 2,25 (2023 г. – 5,89) – снижение в 2,5 раза.

### 1.3.11. Вспышки инфекционных болезней

Зарегистрировано 56 групповых очагов инфекционных заболеваний с количеством пострадавших 863 человека, из них 780 детей до 17 лет. За 2023 год зарегистрировано 37 вспышек инфекционных заболеваний с количеством пострадавших 648 человек, из них 579 детей до 17 лет. Отмечается рост по сравнению с АППГ на 51,4%, по сравнению с СМУ (17) выше в 3,3 раза, что вероятно связано, с тем, что регистрируется вспышечная заболеваемость частично управляемая или неуправляемая средствами иммунопрофилактики.

В этиологической структуре всех очагов инфекции с аэрозольным механизмом передачи составили 83,9% или 47 вспышек: ветряная оспа – 47 вспышек или 100,0%. В 2023 году в этиологической структуре всех очагов инфекции с аэрозольным механизмом передачи составили 100% или 37 вспышек: из них корь – 4 вспышки или 10,8%; ветряная оспа – 31 вспышка или 83,8% и ЭВИ с аэрозольным механизмом передачи – 2 вспышки или 5,4%. Отмечается рост по сравнению с АППГ на 27,0%, по сравнению со СМУ 2019-2023 гг. (15) выше в 3,1 раза, что вероятно связано, с тем, что регистрируется вспышечная заболеваемость, частично управляемая средствами иммунопрофилактики.

Зарегистрировано 47 групповых очагов ветряной оспы с числом пострадавших 745 человек (дети до 17 лет). 47 вспышек или 100% – среди организованного детского населения области, из них 17 вспышек в школах с количеством пострадавших – 288 человек (дети до 17 лет), 30 вспышек в детских дошкольных учреждениях с количеством пострадавших – 457 человек (дети в возрасте до 17 лет). В 2023 году зарегистрирован 31 групповой очаг ветряной оспы с числом пострадавших 377 человек, детей до 17 лет – 377 человек. 31 вспышка или 100% – среди организованного детского населения области, из них 9 вспышек в школах с количеством пострадавших – 158 человек (дети до 17 лет), 22 вспышки в детских дошкольных учреждениях с количеством пострадавших – 219 человек (дети в возрасте до 17 лет). Отмечается рост по сравнению с АППГ на 51,6%,

по сравнению со СМУ 2019-2023 гг. (7) выше в 6,7 раз, что вероятно связано с тем, что ветряная оспа – инфекция, частично управляемая средствами иммунопрофилактики.

В этиологической структуре всех очагов инфекции с фекально-оральным (пищевым) механизмом передачи составили 14,3% или 8 вспышек с числом пострадавших 110 человек, детей до 17 лет – 27 человек: Сальмонеллез – 4 вспышки или 7,1%; вирусный гепатит А – 1 вспышка или 1,8%; ОКИ неустановленной этиологии – 1 вспышка или 1,8%; ОКИ микст-инфекция – 1 вспышка или 1,8%; ОКИ норовирусной этиологии – 1 вспышка или 1,8%. В 2023 году в этиологической структуре всех очагов инфекции с фекально-оральным (пищевым) механизмом передачи не регистрировались. Отмечается рост по сравнению с АППГ на 8 вспышек, по сравнению со СМУ 2019-2023 гг. (2) выше в 2,0 раза, что вероятно связано, с тем, что регистрируется вспышечная заболеваемость среди населения связанная с одним источником приема пищи или доставкой готовой пищевой продукции с предприятия общественного питания.

Рост вспышечной заболеваемости инфекцией с аэрозольным механизмом передачи на 51,4% обусловлен эпидемической передачей ветряной оспы в детских организованных коллективах (детских садах и школах), т.к. ветряная оспа относится к частично управляемой инфекции, передающейся воздушно-капельным путем. Отсутствие вакцинации в организованных детских коллективах по эпидемическим показаниям, а также недостаточное количество прививок, в том числе среди детей. За 2024 год против ветряной оспы по Новосибирской области привито 19 738 человек, в том числе детей 17 276 человек, план выполнен на 135,7%, причем среди детей на 140,9%, охват 0,7% за год, в том числе среди детей до 17 лет – 2,9%, а численность детского населения 3-6 лет по Новосибирской области – 136264 человек, вероятно данный возраст посещает детские дошкольные учреждения, количество школьников – 287 373 человека. Данное количество прививок недостаточно, т. к. ветряная оспа характеризуется вспышечной заболеваемостью, охват населения, в том числе детского, должен быть не менее 95,0% от населения области, оценить иммунную прослойку по данной инфекции невозможно по причине отсутствия учета переболевшего и иммунизированного населения в возрастной структуре.

Рост вспышечной заболеваемости инфекций с фекально-оральным механизмом передачи в 2,0 раза – это реализация пищевого пути передачи с наличием источника инфекции (его несвоевременного выявления и изоляции) на пищеблоках организаций, предприятиях общественного питания при несоблюдении условий гигиены и пищевой безопасности.

### **1.3.12. 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 эпидсезон 2024 года 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 2024 года составила от 2 до 20 экземпляров на флаго/час, средняя численность клещей за сезон – 2,7 экз. на флаго/час (эпидсезон 2023 г. (далее – 2023 г.) – 1-30 экз. на флаго/час; средняя численность – 2,1 экз. на флаго/час; СМУ 2019-2023 гг. – 4,7 экз.).

На территории Новосибирской области клещи семейства Ixodidae представлены

четырьмя видами клещей: *Ixodespersulcatus*, *Ixodespavlovskiyi*, *Dermacentorreticulatus* и *Dermacentormarginatus*, которые являются переносчиками природно-очаговых инфекций, таких как: клещевой вирусный энцефалит, клещевой боррелиоз и других. За период 2022-2024 гг. специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» проводилось видовое определение всех собранных в природных очагах клещей.

Чаще всего, в 2024 году встречались клещи видов: *Dermacentorreticulatus* и *Ixodespersulcatus* – 55,2% (СМУ–39%) и 28,4% (СМУ–32%) соответственно.

Таблица 169

### Видовой состав клещей на территории Новосибирской области в 2022-2024 гг. (%)

	<i>Dermacentorreticulatus</i>	<i>Dermacentormarginatus</i>	<i>Ixodespersulcatus</i>	<i>Ixodespavlovskiyi</i>
2022 г.	42,4	17,5	29,7	10,4
2023 г.	45,3	10,6	34,3	9,7
2024 г.	55,2	5,1	28,4	11,2

Из природных биотопов Новосибирской области всего было собрано и исследовано в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» 1882 экземпляра клещей (2023 г. – 1935 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 1,6% случаев, 9 экземпляров (2023 г. – 0,9%, 5 экз.), в том числе на 5 территориях области, в т.ч.: в Барабинском – 2 экз. из 20 (10%); Колыванском – 1 экз. из 20 (5%); Северном – 1 экз. из 10 (10%); Здвинском – 2 из 10 (20%); Куйбышевском – 1 экз. из 5 (20%).

Наибольший процент зараженных вирусом КЭ особей при исследовании методом ИФА выявлен у клещей вида *Ixodespavlovskiyi* – 3,7% и *Dermacentorreticulatus* – 1,5%. Зараженность клещей вида *Ixodespersulcatus* – 1,1%. Среди особей клещей видов *Dermacentormarginatus*, зараженных вирусом КЭ, не выявлено.

Лабораторией особо опасных инфекций за этот период исследовано методом ПЦР 1253 экземпляра клещей (2023 г. – 1388 экз.), 432 пула (2023 г. – 474 пула), в том числе: в 14 пулах обнаружены клещи, зараженные вирусом клещевого энцефалита, процент зараженности – 3,2% (АППГ – 2,1%; СМУ – 4,1%).

В 109 пулах обнаружены клещи, зараженные боррелиями, процент зараженности – 25,2% (АППГ – 33,5%; СМУ – 23,6%).

В 18 пулах выявлены клещи, зараженные возбудителем гранулоцитарного анаплазмоза (процент зараженности – 4,2%; АППГ – 2,9%; СМУ – 4%)

В 9 пулах (процент зараженности – 2,1%; АППГ – 6,7%; СМУ – 3,8%) обнаружены возбудители моноцитарного эрлихиоза

В Болотнинском и Колыванском районах области клещи, собранные в природных биотопах, заражены 4 видами клещевых инфекций – вирусом КЭ, боррелиями, возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза и моноцитарного эрлихиоза.

За эпидсезон 2024 года в 8 лабораториях Новосибирской области методом ИФА было исследовано 359 клещей, доставленных населением на исследование, выявлено 19 клещей, зараженных вирусом клещевого энцефалита, зараженность клещей составила 5,3% (2023 г. – 1,5%).

- на КВЭ – 12 394 экземпляра клещей, из них зараженных вирусом КЭ – 229 экз.;

1,8% (2023 г. – 1,5%; СМУ – 1,6%);

- на наличие боррелий исследовано 12 487 экземпляров клещей, из них положительных – 3966 экз.; 31,8% (2023 г. – 31,7%; СМУ – 34,6%).

- на эрлихиоз и анаплазмоз человека исследовано 9477 экземпляров клещей, из них заражены эрлихиями 227 экз, 2,4% (2023 г. – 2,4%; СМУ – 2,8%); возбудителями анаплазмоза – 270 экз, 2,9% (2023 г. – 2,7%; СМУ – 2,9%).

Начало эпидемического сезона по клещевому энцефалиту в 2024 году зарегистрировано 8 апреля – укусы клещом на территории Новосибирской области в Искитимском районе, что на 12 дней позже, чем в 2023 году (2023 г. – 27 марта).

Показатель обращаемости с укусами клещей за эпидсезон 2024 года составил 510,8 на 100 тысяч населения и был ниже: АППГ на 19,2% (2023 г. – 632,4 и на 17,2% среднеемноголетнего показателя обращаемости с укусами клещей по Новосибирской области (СМУ – 617,0). В сравнении с показателем по СФО показатель обращаемости с укусами клещей был ниже на 14,4% (СФО – 596,83), но выше на 62,8% показателя обращаемости по РФ (313,85).

Всего за эпидсезон 2024 года зарегистрировано 14 250 случаев обращений с укусами клещей жителей области, что на 19,4% меньше, чем за АППГ (2023 г. – 17 670 случаев) и на 17,3% ниже среднеемноголетнего уровня обращаемости с укусами клещей (СМУ за 2019-2023 гг. – 17 240). Показатель обращаемости детского населения с укусами клещей за эпидсезон 2024 года был на 19,6% ниже АППГ и составил 590,9 на 100 тысяч населения (2023 г. – 734,6) и был ниже на 26,2% среднеемноголетнего показателя обращаемости (СМУ – 800,3). Всего среди детей до 17 лет – 3498 обращений, что на 19,6% меньше АППГ (2023 г. – 4353) и на 25,5% ниже среднеемноголетних значений обращаемости детей с укусами клещей (СМУ – 4694).

Наибольшее количество обращений с укусами клещей жителей области за эпидсезон 2024 года (1549 человек) отмечалось на 26 неделе (с 19 по 25 июня) и был ниже АППГ на 3,6% (2023 г. – 1606 обращений), но превысил среднеемноголетний уровень обращаемости жителей на этой неделе на 31,8% (СМУ на 26 неделе – 1175 человек).

Ежегодно наибольшая активность клещей приходится на конец мая – начало июня.

В 2024 году период активности клещей начался со 2 декады мая. Сезон активности клещей 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.

На территориях мест массового посещения жителей зарегистрировано обращений с укусами клещей: парков – 172 (АППГ – 101; СМУ – 180); кладбищ – 208 (АППГ – 326; СМУ – 200); садовых обществ – 963 (АППГ – 1102; СМУ – 1101) человек.

За анализируемый год увеличилось количество обращений с укусами клещей на территориях парков (с 101 в 2023 году до 172 в 2024 году), что связано с включением в 2024 году в группу «Парки» скверов и бульваров.

Таблица 170

**Количество обращений с укусами клещей в местах массовых посещений жителей области за 2022-2024 гг.**

Наименование учреждения	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Парки и окрестности	89	101	172
Кладбища и окрестности	272	326	208
Садовые общества	1846	1102	963

В разрезе контингентов наибольшее количество обращений с укусами клещей зарегистрировано среди следующих социальных групп: пенсионеры – 28,1% (2023 г. – 27,9%; СМУ – 26,8%); рабочие – 22,2% (2023 г. – 24,9%; СМУ – 23,6%); неработающие – 10,5% (2023 г. – 10,2%; СМУ – 10,4%); служащие и предприниматели – 12% (2023 г. – 10,8%; СМУ – 10,6%); школьники – 15,9% (2023 г. – 14,5%; СМУ – 14,6%); дошкольники – 8,3% (2023 г. – 11,4%; СМУ – 13%).

В сравнении со среднемноголетним уровнем обращений увеличился удельный вес обращений в следующих социальных группах: пенсионеры (с 27,9% до 28,1%) и служащие и предприниматели (с 10,8% до 12%) и школьники (с 14,5% до 15,9%).

За предшествующие годы наибольшее количество пострадавших от укусов клещей происходило в основном на 8 территориях области, и в анализируемом году эта тенденция сохранилась. За эпидсезон 2024 года удельный вес обращений с укусами клещей составил на территориях: Новосибирского района – 17,5% (2023 г. – 19,8; СМУ – 18%) от всех обращений с укусами клещей; Искитимского – 10,5% (2023 г. – 11,2%; СМУ – 10,8%); Мошковского – 9,4% (2023 г. – 11,5%; СМУ – 9,7%); Тогучинского – 6% (2023 г. – 6,4%; СМУ – 6,5%); Ордынского – 3,2% (2023 г. – 3,6%; СМУ – 4,4%); Колыванского – 2,3% (2023 г. – 2,6%; СМУ – 2,7%); Коченевского – 2,9% (2023 г. – 2,5%; СМУ – 2,8%) и в городе Новосибирске – 21% (2023 г. – 15,8%; СМУ – 18,9%) и г. Бердске – 4% (2023 г. – 5%; СМУ – 4,5%) и остальные районы области – 23,2% (2023 г. – 21,6%; СМУ – 24,8%).

За эпидемиологический сезон 2024 года специфическую профилактику иммуноглобулином против клещевого энцефалита получили с учетом результатов исследования клеща 5701 житель Новосибирской области, что составило 40% от всех обратившихся.

Таблица 171

### Охват серопротективной профилактикой пострадавших от укусов клещами за период 2022-2024 гг.

Годы	Всего пострадавших				В т.ч. дети до 17 лет			
	Абс.ч.	Получили серопротективную профилактику		Из них заболело КЭ	Абс.ч.	Получили серопротективную профилактику		Из них заболело КЭ
2022 г.	17 194	8336	48,5	23	4566	3127	68,5	2
2023 г.	17 670	8316	47,1	19	4353	2889	66,4	2
2024 г.	14 259	5701	40,0	11	3498	2149	61,4	0

Дети до 17 лет получили специфическую профилактику в 61,4% случаев обращений (2149), что на 9,6% меньше среднемноголетнего уровня (67,9%). За эпидсезон 2024 года удельный вес заболевших КВЭ и получивших серопротективную профилактику, составил – 0,08% (11 человек), за 2023 г. – 0,11% (19 человек) от общего числа обратившихся с укусом клеща.

За эпидсезон 2024 года показатель заболеваемости КВЭ в сравнении с АППГ снизился на 48,2% (с 5,94 до 3,08) и был ниже среднемноголетних показателей заболеваемости по Новосибирской области на 28,4% (СМУ – 4,30). В сравнении с показателем по СФО показатель заболеваемости КВЭ был ниже на 22,2% (СФО – 3,96), но был выше в 2,7 раза показателя заболеваемости КВЭ по РФ (1,13).

Показатель заболеваемости среди взрослых в сравнении с АППГ снизился на 46,5% (с 6,72 до 3,59) и был ниже на 21,4% среднемноголетней заболеваемости взрослых (СМУ – 4,57). Показатель заболеваемости КВЭ среди детей до 17 лет за анализируемый период снизился в 2,6 раза в сравнении с АППГ и составил 1,18 на 100 тысяч (2023 г. – 3,04) и был меньше в 2,8 раза среднемноголетнего уровня заболеваемости (СМУ – 3,28).

Заболеемость КВЭ среди городских жителей в 3,3 раза регистрировалась чаще, чем среди сельских. Удельный вес заболевших городских жителей составил – 76,7% (2023 г. – 77,1%; СМУ – 81,7%); сельских – 23,3% (2023 г. – 22,9%; СМУ – 18,3%).

Показатель заболеваемости КВЭ среди городских жителей составил 2,97 на 100 тысяч населения и был ниже на 48,3% АППГ (2023 г. – 5,75) и среднемноголетнего уровня заболеваемости на 33,1% (СМУ – 4,44). Показатель заболеваемости КВЭ сельских жителей составил 3,55 на 100 тысяч населения и был ниже АППГ на 47,1% (2023 г. – 6,71) и на 5,3% среднемноголетнего уровня заболеваемости (СМУ – 3,75).

За анализируемый период 2024 года, как и в предыдущие годы, высокие показатели заболеваемости клещевым энцефалитом, значительно превышающие среднеобластной (3,08 на 100 тысяч населения), регистрировались на 10 территориях области: в Кочковском районе – 8,70 на 100 тысяч населения (2023 г. – 17,20; СМУ – 7,87); Мошковском – 7,41 (2023 г. – 12,31; СМУ – 4,88); Чулымском – 5,25 (2023 г. – 5,21; СМУ – 2,00); Болотнинском – 3,97 (2023 г. – 11,79; СМУ – 0); Новосибирском – 4,19 (2023 г. – 6,94; СМУ – 7,73); Куйбышевском м 3,73 (2023 г. – 0; СМУ – 0); Тогучинском – 3,74 (2023 г. – 5,56; СМУ – 2,19); и городах: Новосибирске – 3,49 (2023 г. – 6,60; СМУ – 4,97), Бердске – 3,89 (2023 г. – 2,91; СМУ – 4,23) и Оби – 3,22 (2023 г. – 0; СМУ – 4,0). Причем Кочковский район не является эндемичным по КВЭ.

При исследовании коллективного иммунитета к КВЭ у непривитых лиц в неэндемичных по клещевому энцефалиту районах области процент серопозитивных лиц составил: в Кочковском – 42%, Здвинском – 6,0%; Карасукском – 10%, Доволенском – 16%, Куйбышевском – 42%. Больные КВЭ зарегистрированы только в двух районах – Куйбышевском и Кочковском, причем заражение вирусом КЭ произошло на территории этих районов. При исследовании клещей в 2024 году из природных биотопов этих районов клещи, зараженные вирусом КЭ, обнаружены в Куйбышевском районе. Из 5 клещей, исследованных методом ИФА, 1 клещ был заражен вирусом КЭ (20%). Согласно СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», пункт 1631 пп.2, Куйбышевский район был внесен в список эндемичных районов по КВЭ с 2025 г.

Таблица 172

**Количество заболевших КВЭ и коллективный иммунитет к КВЭ  
в неэндемичных районах за период 2020-2024 гг.**

	Количество заболевших КВЭ					% серопозитивных лиц к вирусу КВЭ среди непривитых				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Здвинский	0	0	0	0	0	12,0	12,0	4,0	22,0	6,0
Доволенский	0	0	1	2	0	не исслед	24,0	12,0	10,2	16,0
Карасукский	0	0	0	0	0	4,0	20,0	20,0	18,0	10,0
Кочковский	1	0	1	2	2	19,0	35,0	29,0	38,0	42,0
Куйбышевский	0	0	0	0	0	12,0	20,0	10,0	7,8,0	42,0

С подозрением на КВЭ было госпитализировано 355 человек, что на 34,9% меньше, чем в прошлом году (2023 г. – 545 человек) и на 9% ниже среднемноголетнего уровня госпитализированных (СМУ – 390 человек). Детей до 17 лет госпитализировано – 20, что на 35,5% меньше, чем за АППГ (2023 г. – 31) и на 31% ниже среднемноголетних значений (СМУ – 29 детей). Среди госпитализированных с подозрением на КВЭ за

эпидсезон 2024 года – 75,7% (2023 г. – 70,6%) составили жители г. Новосибирска – 269 человек (2023 г. – 385 человек).

Диагноз «клещевой вирусный энцефалит» подтвержден 86 больным (2023 г. – 166; СМУ – 120), что составляет 24,2% (2023 г. – 30,2%) от всех госпитализированных, из них 79 взрослых. Среди детей до 17 лет диагноз КВЭ подтвердили 7 детям, что составляет 35% (2023 г. – 58,1%) от всех госпитализированных в 2024 году детей. Лабораторная диагностика клещевого вирусного энцефалита проведена в 100% случаев. Диагноз подтвержден методом ИФА.

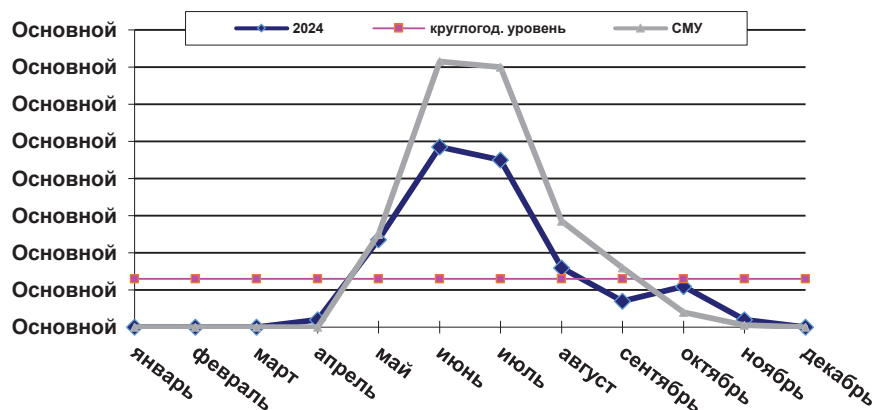


Рис. 72. Годовая динамика заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом 2024 г.

Максимальное количество заболевших КВЭ в эпидсезон 2024 года зарегистрировано в июне (27 человек), что ниже на 32,5% среднегодовых значений (СМУ – 40).

Таблица 173

### Заболеваемость КВЭ в разрезе возрастов за период 2022–2024 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
2022 г.	8/5,9	9/6,7	1/0,7	19/14,1	24/17,8	23/17,0	51/37,8	135
2023 г.	7/4,2	7/4,2	4/2,4	16/9,6	30/18,1	38/22,9	64/38,6	165
2024 г.	6/7,0	0	1/1,2	13/15,1	10/11,6	15/17,5	41/47,6	86

Увеличился удельный вес заболевших жителей Новосибирской области в сравнении с АППГ в следующих возрастных группах: 50 и старше – 47,6% (2023 г. – 38,6%; СМУ – 37,7%); 18-29 лет – 13% (2023 г. – 9,6%; СМУ – 11,9%); дети 0-6 лет – 7% (2023 г. – 4,2; СМУ – 5,5%); Увеличение количества заболевших в этих возрастных группах можно объяснить наибольшей активностью в посещении лесных массивов, поздним обращением за медицинской помощью. В возрастных группах: 40-49 лет – 17,5% (2023 г. – 22,9%; СМУ- 20,3%); 30-39 лет – 11,6% (2023 г. – 18,1%; СМУ – 18%); 15-17 лет – 1,2% (2023 г. – 2,4%; СМУ – 2,2%), 7-14 лет – 0% (2023 г. – 4,2%; СМУ – 5,8%) наблюдается снижение удельного веса заболевших КВЭ в сравнении с АППГ и СМУ.

**Удельный вес заболевших КВЭ городских жителей Новосибирской области  
в 2022–2024 гг. (в% и абс.ч.)**

Годы	дошколь- ники		школьни- ки		студенты		служащие, предпринима- тели		рабочие		неработаю- щие		пенсионе- ры	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
2022	7	6,3	9	8,1	3	2,7	25	22,5	2	1,9	42	37,8	23	20,7
2023	6	4,8	9	7,0	0	0	31	24,2	19	14,8	36	28,1	26	21,1
2024	3	4,5	0	0	1	1,5	12	18,1	7	10,6	23	34,8	20	30,3

В социальных группах: неработающие – 34,8% (2023 г. – 28,1%; СМУ – 29%); пенсионеры – 30,3% (2023 г. – 21,1%; СМУ – 19,2%); студенты – 1,5% (2023 г. – 0%; СМУ – 1,9%) – произошел рост удельного веса заболевших КВЭ городских жителей.

Среди городских жителей области, заболевших КВЭ за эпидсезон 2024 года, снижение удельного веса заболевших в сравнении с АППГ и СМУ зарегистрировано в социальных группах: служащие, предприниматели – 18,1% (2023 г. – 24,2%; СМУ – 23,6%); рабочие – 10,6% (2023 г. – 14,8%; СМУ – 9,5%); дошкольники – 4,5% (2023 г. – 4,8%; СМУ – 6%); школьники – 0% (2023 г. – 7%; СМУ – 11,4%).

Среди сельских жителей удельный вес заболевших КВЭ увеличился в сравнении с АППГ и СМУ в следующих социальных группах: пенсионеры – 40% (2023 г. – 15,9%; СМУ – 15,6%); дошкольники – 15% (2023 г. – 2,6%; СМУ – 4%).

В социальных группах: служащие, предприниматели – 5% (2023 г. – 13,1%; СМУ – 9,2%); школьники – 5% (2023 г. – 2,6%; СМУ – 12,6%); неработающие – 30% (2023 г. – 44,7%; СМУ – 32,8%); рабочие – 5% (2023 г. – 18,5%; СМУ – 16,8%) произошло снижение удельного веса заболевших КВЭ.

**Удельный вес заболевших КВЭ сельских жителей Новосибирской области  
за период 2022-2024 гг. (в%)**

Годы	дошколь- ники		школьни- ки		студенты		служащие предпринима- тели		рабочие		неработаю- щие		пенсионеры	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	Абс	%
2022	1	4,2	1	4,2	0	0	9	37,5	2	8,3	9	37,5	2	8,3
2023	1	2,6	1	2,6	1	2,6	5	13,1	7	18,5	17	44,7	6	15,9
2024	3	15,0	1	5,0	0	0	1	5,0	1	5,0	6	30,0	8	40,0

В эпидсезон 2024 года снизился удельный вес больных, отрицающих укусы клеща, и составил – 41,9%, что больше на 20,1% АППГ и на 25,8% среднемноголетних значений (2023 г. – 34,9%; СМУ – 33,3%). Множественные присасывания клещей (более 1) зарегистрированы у 4,7% заболевших (4 человека), в 2023 г. – 1,2%; СМУ – 4,4%. 3 человека (3,5%) заболели при нападении клеща (2023 г. – 6,7%; СМУ – 6,9%).

Заражение КВЭ происходило: на отдыхе в природных условиях – 27,9% (2023 г. – 40,6%; СМУ – 35,2%); при посещении дачных участков – 5,8% (2023 г. – 9,1%; СМУ – 12%); возле дома, на приусадебном участке – 14% (2023 г. – 7,3%; СМУ – 10%); при посещении

кладбищ – 0% (2023 г. – 2,4%; СМУ – 2,1%); сборе ягод и грибов, лекарственных трав, заготовке дров, сена – 6,9% (2023 г. – 4,2%; СМУ – 4,1%); охоте и рыбалке – 3,5% (2023 г. – 1,8%; СМУ – 2,6%). Заражение на этих территориях носило бытовой характер, и было обусловлено снижением настороженности населения в отношении нападений клещей, отсутствием применения населением отпугивающих клещей инсектицидных средств.

Таблица 176

### Распределение больных КВЭ по клиническим формам за период 2022-2024 гг.

годы	Количество больных КВЭ	лихорадочная		менингеальная		очаговая	
		Абс.ч	%	Абс.ч. ч	%	Абс.ч. ч	%
2022	135	59	43,7	52	38,5	24 (10 лет – х)	17,8
2023	166	59	35,5	81	48,8	26 (7 лет – х)	15,7
2024	86	34	39,5	34	39,5	18 (3 лет – х)	21,0

Анализ клинических форм течения КВЭ показал, что увеличился удельный вес лихорадочных форм с 35,5% в 2023 году до 39,5% в 2024 году, но был на среднемноголетнем уровне (СМУ – 39,5%).

Удельный вес менингеальных форм заболевания КВЭ уменьшился на 19,1% в сравнении с АППГ (2023 г. – 48,8%), но был выше среднемноголетнего уровня на 25,3% (СМУ – 31,5%).

Удельный вес очаговых форм составил 21% и был выше АППГ на 33,8% (2023 г. – 15,7%) и на 9,4% среднемноголетнего уровня заболеваемости (СМУ – 19,2%). Летальность от КВЭ составила 0,11 и была ниже АППГ в 2,3 раза (2023 г. – 0,25), но превысила среднемноголетний уровень на 38,9% (СМУ – 0,18).

Зарегистрировано 3 летальных случая от клещевого вирусного энцефалита (2023 г. – 7 случаев; СМУ – 5), все – жители г. Новосибирска. Умершие не были привиты от клещевого вирусного энцефалита. Причины смерти – тяжелое течение заболевания (менингоэнцефалополиомиелитическая, менингоэнцефалитические формы клещевого энцефалита) и большое количество сопутствующих заболеваний.

В референс-центр Иркутский противочумный институт были отправлены секционные материалы (проб) от 3 умерших от КВЭ, во всех материалах обнаружена РНК вируса КЭ.

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 – 17,4% (2023 г. – 20%; СМУ – 23,7) от общего числа больных КВЭ.

Таблица 177

### Удельный вес клинических форм заболевших КЭ и привитых или получивших иммуноглобулин в 2022-2024 гг.

Год	Привитые вакциной против КЭ						Получившие противоклещевой иммуноглобулин					
	Лихорадочная		Менингеальная		Очаговая		Лихорадочная		Менингеальная		Очаговая	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
2022 г.	3	100	0	0	0	0	11	47,8	9	39,1	3	13,1

Продолжение таблицы

Год	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	%
2023 г.	0	0	0	0	0	0	8	44,4	8	44,4	3	11,2
2024 г.	1	100	0	0	0	0	6	54,5	2	18,2	3	27,3

За анализируемый период процент лиц, получивших экстренную иммунопрофилактику и заболевших КВЭ, увеличился с 11,5% с в 2023 году до 12,8% в 2024 году. Заболевших КВЭ и получивших противоклещевой иммуноглобулин в 54,5% (2023 г. – 44,4%) случаев регистрировалась лихорадочная форма заболевания; в 18,2% (2023 г. – 44,4%) – менингеальная форма и в 27,3% (2023 г. – 11,2%) случаев – очаговая форма заболевания КВЭ.

Таблица 178

### Выполнение плана профилактических прививок против КВЭ

Годы	Подлежало	Привито	% выполнения плана прививок
2022	371 160	372 522	100,2
2023	411 000	401 566	97,7
2024	427 260	426 482	99,8

Ежегодно в эндемичных районах группам повышенного риска проводятся профилактические прививки вакциной против клещевого энцефалита.

Всего за анализируемый период 2024 года было запланировано привить от клещевого вирусного энцефалита по Новосибирской области – 427 260 человек, привито – 426 482 человека. План вакцинации от КВЭ выполнен на 99%, ревакцинации – 100,4%. Детей до 18 лет запланировано привить от КВЭ – 152 610 человек, привито – 153 948 детей. План вакцинации от КВЭ выполнен на 100,7%, ревакцинации – 101%.

На территории районов области и городов Бердск, Обь произошло заражение КВЭ при укусе клеща среди 40 жителей, удельный вес заражений составил 46,5%, что ниже: на 26,2% АППГ (2023 г. – 63%) и среднемноголетних значений на 15,9% (СМУ – 55,3%). Как и в предыдущие годы, наибольший удельный вес заражений на территории области отмечен на территории: Новосибирского – 25% (10 человек), Мошковского – 12,5% (5), по 3 человека (7,5%) заразились на территории: Искитимского, Коченевского, Ордынского, Тогучинского районов области и г. Бердска. По 2 человека (5%) заразились на территориях: Куйбышевского и Чулымского районов. Единичные случаи (2,5%) заражения КВЭ зарегистрированы на территориях: Болотнинского, Венгеровского, Доволенского, Колыванского, Кочковского, Купинского районов и г. Оби, причем Доволенский и Купинский районы не являются эндемичными по КВЭ.

Удельный вес заражений клещевым энцефалитом жителей области непосредственно на территории г. Новосибирска составил – 44,2% (38 человек), что больше АППГ на 42,6% и на 44,9% среднемноголетних значений (2023 г. – 31%, СМУ – 30,5%). Наибольший удельный вес заражений зарегистрирован на территории: Советского – 18,4% (7 человек), Дзержинского – 19,4% (7), Кировского – 15,8% (6), Ленинского – 13,2% (5); Октябрьского – 13,2% (5), Кировского – 7,9% (3); Заельцовского – 5,3% (2) районов города. По 1 человеку (2,6%) заразились вирусом КВЭ на территориях

**Динамика проведения акарицидных обработок на территории Новосибирской области за 2022-2024 гг.**

Годы	Площадь обработанной территории (га)
2022	9149,5
2023	9533,47
2024	9537,26

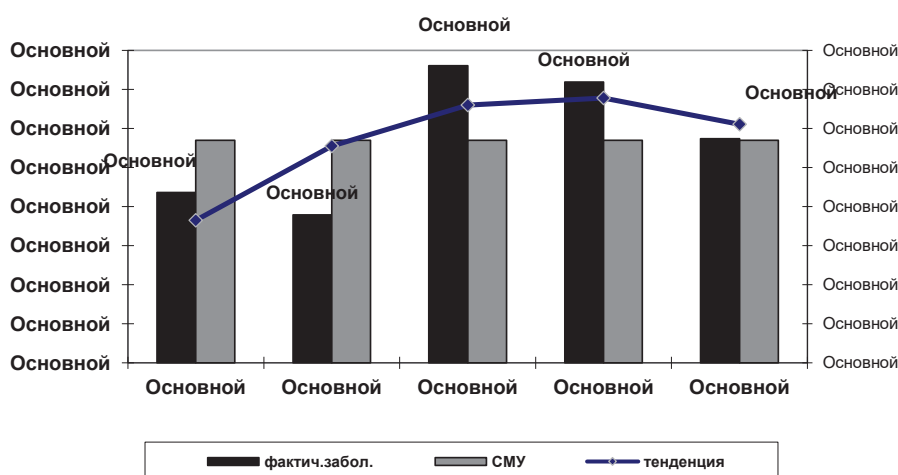
Акарицидные обработки проводились в местах массового посещения и отдыха населения: скверах, парках, кладбищах, загородных летних оздоровительных учреждениях.

Всего за 2024 год в городах и районах области силами учреждений дезинфекционного профиля проведены противоклещевые обработки на территории общей площадью 9537,26 га (2023 г. – 9533,47).

**Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)**

Показатель заболеваемости клещевым боррелиозом (далее – КБ) снизился на 20,2% в сравнении с АППГ (с 7,19 до 5,74) и был на уровне среднеемноголетней заболеваемости КБ (СМУ – 5,77). В сравнении с показателем по СФО показатель заболеваемости КБ был выше на 14,3% (СФО – 5,02) и превысил на 18,6% показатель заболеваемости КБ по РФ (РФ – 4,84).

Показатель заболеваемости КБ среди взрослых в сравнении с АППГ снизился на 21,7% (с 8,54 до 6,69), но был на уровне среднеемноголетних значений заболеваемости КБ (СМУ – 6,67). Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости составил 2,20 на 100 тысяч населения и был на уровне АППГ (2023 г. – 2,19) и ниже на 7,6% среднеемноголетнего уровня заболеваемости КБ (СМУ – 2,38). Среди детей до 14 лет показатель заболеваемости КБ снизился на 8,3% в сравнении с АППГ (с 2,17 до 1,99) и был ниже среднеемноголетнего уровня заболеваемости КБ на 21,3% (СМУ – 2,53).



**Рис. 73.** Показатель заболеваемости КБ за период 2020-2024 гг.

Удельный вес городских жителей, заболевших КБ, составил 80,6% (2023 г. – 81,1%; СМУ – 82%), сельских – 19,4% (2023 г. – 18,9%; СМУ – 18%).

Всего зарегистрировано 160 случаев заболевания КБ (2023 г. – 201 случай; СМУ – 161 случай). Лабораторное подтверждение диагнозов КБ в 57,5% (85) случаев, остальные выставлены на основании клинических проявлений (2023 г. – 42,2%; СМУ – 45,7%).

Наибольшее количество заболевших КБ зарегистрировано в июле (54), что выше среднегодовых значений на 25,6% (СМУ – 43).

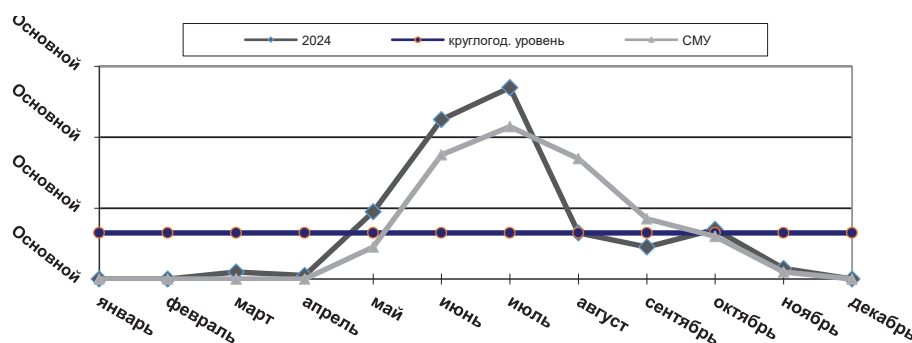


Рис. 74. Годовая динамика заболеваемости КБ в 2024 г.

Показатели заболеваемости КБ, превышающие среднеобластной (5,74), зарегистрированы на 13 территориях области: Чановском – 19,68 на 100 тысяч населения (2023 г. – 0; СМУ – 6,18); Убинском – 17,74 (2023 г. – 8,71; СМУ – 0); Болотнинском – 15,87 (2023 г. – 19,65; СМУ – 7,67); Искитимском – 0,43 (2023 г. – 6,06; СМУ – 8,17); Тогучинском – 9,35 (2023 г. – 5,56; СМУ – 2,92); Кочковском – 8,70 (2023 г. – 17,20; СМУ – 0); Здвинском – 8,53 (2023 г. – 8,37); Колыванском – 8,23 (2023 г. – 0; СМУ – 1,69); Мошковском – 7,41 (2023 г. – 12,31; СМУ – 6,81); Венгеровском – 6,79 (2023 г. – 26,71; СМУ – 26,10) районах области и городах: Бердск – 11,68 (2023 г. – 14,57; СМУ – 9,45); Обь – 6,44 (2023 г. – 6,50; СМУ – 4,64) и Новосибирск – 5,81 (2023 г. – 7,83; СМУ – 6,57).

Таблица 180

### Формы течения заболевания у больных клещевым боррелиозом в 2022-2024 гг.

годы	Всего заболевших	Эритематозная		Безэритематозная	
		Абсолютное число	Удельный вес %	Абсолютное число	Удельный вес, %
2022	212	131	61,8	81	38,2
2023	201	149	74,1	52	25,9
2024	160	100	62,5	60	37,5

Анализ течения заболевания КБ показал, что в клинической картине преобладает эритематозная форма – 62,5% (2023 г. – 74,1%; СМУ – 69,2%). Удельный вес больных с безэритематозной формой составил – 37,5% (2023 г. – 25,9%; СМУ – 30,8%).

Больные клещевым боррелиозом, как и в предыдущие 5 лет, регистрировались в возрастных группах: 50 и старше – 60,6% (2023 г. – 60,2; СМУ – 58,8%); 40-49 лет – 15,6% (2023 г. – 16,4; СМУ – 15,4%); 30-39 лет – 10% (2023 г. – 11,4; СМУ – 12,5%); 18-29 лет – 5,6% (2023 г. – 5,5%; СМУ – 5,6%). Заболевшие КБ дети регистрировались

в группах: 0-6 лет – 1,9% (2023 г. – 3,5%; СМУ – 3,6%); 7-14 лет – 4,4% (2023 г. – 2%; СМУ – 2,4%); 15-17 лет – 1,9% (2023 г. – 1%; СМУ – 1%).

Из общего числа жителей области, заболевших клещевым КБ, наибольший удельный вес, как и в предыдущие годы, составили следующие категории: пенсионеры – 36,3% (2023 г. – 37,3%; СМУ – 38,1%); неработающие – 26,3% (2023 г. – 25,9; СМУ – 24,6%); служащие, предприниматели – 19,4% (2023 г. – 18,4%; СМУ – 17,9%); рабочие – 8,8% (2023 г. – 11,9%; СМУ – 11,2%); школьники – 6,9% (2023 г. – 2,0%; СМУ – 3,6%); дошкольники – 1,9% (2023 г. – 4,5%; СМУ – 4,3%).

Заражение боррелиями при укусе клеща населения Новосибирской области, как и в предыдущие годы, происходило при: отдыхе на природе – 34,4% (2023 г. – 29,4%; СМУ – 31%); посещениях дачных участков – 15,6% (2023 г. – 17,8; СМУ – 19,8%); сборе ягод и грибов, трав, заготовка дров, сена, выпас скота – 0,6% (2023 г. – 4,5%; СМУ – 4,4%); охоте и рыбалке – 0,6% (2023 г. – 3%; СМУ – 2,2%); пребывание на кладбище – 3,1% (2023 г. – 3%; СМУ – 2,6%); возле дома, на приусадебных участках – 17,5% (2023 г. – 18,9%; СМУ – 19,5%). Удельный вес больных, отрицающих укус клеща, составил – 28,1% (2023 г. – 23,4%; СМУ – 21,6%).

### **Сибирский клещевой тиф**

Показатель заболеваемости риккетсиозами, в том числе сибирским клещевым тифом (далее СКТ), снизился на 25,1% в сравнении с АППГ (с 4,55 до 3,41) и был ниже среднемноголетнего уровня на 30,7% (СМУ – 4,98). В сравнении с показателем по СФО показатель заболеваемости СКТ был выше на 32,8% (СФО – 2,62) и превысил показатель заболеваемости по РФ (0,64) в 5,4 раза.

Заболеваемость СКТ взрослого населения составила 3,50 на 100 тысяч населения и была ниже АППГ на 29,3% (2023 г. – 4,95) и на 31,8% среднемноголетнего уровня заболеваемости (СМУ – 5,13). Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости СКТ составил 3,04 на 100 тысяч населения и был на уровне АППГ (2023 г. – 3,04) и был ниже среднемноголетнего уровня заболеваемости на 30,9%. (СМУ – 4,40). Показатель заболеваемости СКТ среди детей до 14 лет также снизился на 16,1% в сравнении с АППГ (с 3,55 до 2,98) и был ниже среднемноголетнего уровня заболеваемости детей на 38,3% (СМУ – 4,83).

Всего было зарегистрировано 97 случаев заболевания СКТ (2023 г. – 127, СМУ – 139). Сибирский клещевой тиф регистрировался в большей степени среди сельского населения – 71,6% (2023 г. – 62,2%; СМУ – 61,4%), городские жители болели в 28,4% случаев (2023 г. – 37,8%; СМУ – 38,6%).

Зарегистрировано 2 летальных случая от клещевого сыпного тифа. Женщина, 65 лет, жительница Здвинского района, пенсионерка; мужчина, 61 год, житель г. Оби, служащий. Диагноз подтвержден лабораторно.

Секционный материал отправляли в референс-центр ФБУН Омский НИИ природно-очаговых инфекций. Выявлено в 1 случае – положительный ДНК *Rickettsiasibirica/Rickettsiaheilongjiangensis*, во втором случае – положительный ДНК *Rickettsiasibirica*. Причина летальности от риккетсиозов – позднее обращение за медицинской помощью, тяжелое течение заболевания.

Показатели заболеваемости СКТ, превышающие среднеобластной (3,48), зарегистрированы в 11 районах области: Здвинском – 110,9 на 100 тысяч населения (2023 г. – 66,92; СМУ – 73,78); Краснозерском – 83,78 (2023 г. – 61,21; СМУ – 52,91); Чистоозерном – 28,97 (2023 г. – 57,28; СМУ – 64,69); Карасукском – 23,51 (2023 г. – 25,98; СМУ – 55,70); Купинском – 19,70 (2023 г. – 3,89; СМУ – 1,75); Чановском – 19,68 (2023 г. – 87,48; СМУ – 72,72); Татарском – 10,92 (2023 г. – 21,63; СМУ – 20,83); Кочковском – 8,70 (2023 г. – 17,20;

СМУ – 7,78); Колыванском – 8,23 (2023 г. – 0; СМУ – 0); Доволенском – 7,90 (2023 г. – 46,53; СМУ – 25,96); Тогучинском – 3,74 (2023 г. – 0; СМУ – 0).

Больные СКТ регистрируются во всех возрастных группах: 50 и старше – 55,6% (2023 г. – 53,6%; СМУ – 51,2%); 40-49 лет – 11,3% (2023 г. – 15,7%; СМУ – 15,9%); 30-39 лет – 9,3% (2023 г. – 11,8%; СМУ – 11,2%); 18-29 лет – 4,1% (2023 г. – 4,7%; СМУ – 4,6%). Среди детей до 17 лет заболевшие СКТ регистрируются в следующих возрастных группах: 7-14 лет – 7,9% (2023 г. – 7,9%; СМУ – 8,8%); 0-6 лет – 5,2% (2023 г. – 6,3%; СМУ – 8,9%); 15-17 лет – 3,1% (2023 г. – 0; СМУ – 1,7%).

Из общего числа жителей области, заболевших СКТ, наибольший удельный вес составляют следующие категории: пенсионеры – 30,9% (2023 г. – 32,3%; СМУ – 31,7%); неработающие – 27,8% (2023 г. – 29,1%; СМУ – 24,4%); рабочие – 11,3% (2023 г. – 17,3%; СМУ – 16,1%); служащие, предприниматели – 10,3% (2023 г. – 6,3%; СМУ – 9%). Среди детей до 17 лет больные СКТ регистрируются: в группе дошкольники – 5,2% (2023 г. – 6,3%; СМУ – 7,8%); школьники – 13,4% (2023 г. – 7,9%; СМУ – 9,5%).

Заражение риккетсиями при укусе клеща населения Новосибирской области происходило при работе на огородах, приусадебных участках – 28,9% (2023 г. – 43,3%; СМУ – 39,5%); отдыхе на природе – 28,9% (2023 г. – 11%; СМУ – 18,2%); сборе ягод и грибов, лекарственных трав – 5,2% (2023 г. – 22%; СМУ – 18%); охоте и рыбалке – 4,1% (2023 г. – 2,4%; СМУ – 9,1%); при уходе за животными, заготовке сена и других сельскохозяйственных работах – 3,1% (2023 г. – 8,7%; СМУ – 9,5%).

За 2024 год зарегистрирован 1 случай моноцитарного эрлихиоза человека (далее – МЭЧ), показатель заболеваемости составил 0,04 на 100 тысяч населения (2023 г. – 0; СМУ – 0). Диагноз подтвержден методом ПЦР. Это житель Кировского района г. Новосибирска, 51 год, неработающий. Заражение произошло в лесной зоне Новосибирского района.

Эпидемиологическая обстановка по клещевому вирусному энцефалиту, клещевому боррелиозу, сибирскому клещевому тифу за 2024 год была неблагополучной.

Интенсивность эпидемического процесса по КВЭ, СКТ значительно ниже 2023 г. и СМУ. По КБ интенсивность эпидемического процесса снизилась в сравнении с 2023 годом, и была на уровне СМУ. Летальность от КВЭ составила 0,11 и была ниже: АППГ в 2,3 раза (2023 г. – 0,25), но превысила среднесреднегодный уровень на 38,9% (СМУ – 0,18). По-прежнему, 98,8% заболевших КВЭ и 100% летальных – непривитые против клещевого энцефалита.

В 2025 году по информации референс-центров по мониторингу за риккетсиозами и боррелиозами, функционирующих на базе ФБУН «Омский НИИ природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора, ожидается увеличение обращаемости населения в связи с присасыванием клещей и заболеваемости клещевыми инфекциями, связанное с благоприятными метеорологическими условиями зимовки клещей и их прокормителей на территориях их распространения (теплая зима); увеличением численности клещей, ареала их распространения и зараженности их возбудителями КИ; активностью населения в природных очагах клещевого вирусного энцефалита и клещевого боррелиоза, СКТ (посещение дачных участков, работа на приусадебных участках, выход в лесную природную зону для отдыха, охоты, рыбалки и сбора дикоросов); несоблюдением населения мер личной профилактики, отказ от прививок против КВЭ.

## Листерииоз

На территории Новосибирской области за 2024 год зарегистрировано 2 случая заболеваемости листериозом, показатель заболеваемости составил 0,07 на 100 тыс. населения (2023 г. – заболеваемость не регистрировалась, 2022 г. – 1 случай, показатель составил 0,04 на 100 тысяч населения). Оба случая выявлены активно при обследовании

женщин с преждевременными родами.

Удельный вес взрослого населения составил 50% (1 сл.), на детей до 17 лет приходится 50% (1 сл.). Удельный вес сельского населения составил 50% (1 сл.), на городских жителей приходится 50% (1 сл.).

1 случай заболевания зарегистрирован у женщины 32 лет, жительницы Дзержинского района г. Новосибирска. В результате преждевременных родов на 37 недели беременности из околоплодных вод выделена *Listeria monocytogenes*. При эпидемиологическом расследовании было установлено, что у больной родители проживают в частном доме с огородом, на участке имеются хозяйственные постройки, где неоднократно отмечались следы жизнедеятельности грызунов, содержатся кролики, собаки и кошка. Со слов больной за время данной беременности больная не посещала частный дом родителей и не употребляла в пищу мясо кроликов. Во время беременности употребляла в большом количестве креветки, которые готовила как дома, так и приобретала в общепите. Поскольку больная не выезжала к родителям, выезд зоологической группы не осуществлялся.

2 случай заболевания зарегистрирован у девушки 17 лет, жительницы Мошковского района Новосибирской области. В результате преждевременных родов на 34 неделе беременности из плаценты, околоплодных вод и пуповинной крови выделена *L. Monocytogenes*. При эпидемиологическом расследовании было установлено, что родители больной проживают в частном доме, частично пострадавшем от пожара, на участке имеются завалы бытового мусора, отмечаются грызуны. Осуществлен выезд зоологической группы по месту проживания родителей заболевшей. Для лабораторного исследования были отобраны 10 проб гнездового материала мелких млекопитающих и 5 грызунов различных видов (3 полевых мыши, 1 домовая мышь, 1 обыкновенная полевка). Весь отобранный материал был исследован в лаборатории особо опасных инфекций, бактериологическим методом и методом ПЦР. Возбудитель и ДНК возбудителя в пробах из внешней среды не обнаружены.

В 2024 г. были продолжены мониторинговые исследования, направленные на оценку циркуляции возбудителей листериоза в природных популяциях мелких млекопитающих.

Плановые эпизоотологические обследования на листериоз проводились в 10 районах Новосибирской области. Для лабораторных исследований отобрано 265 грызунов. Лабораторной диагностике отобранного материала подверглось 160 грызунов из Барабинского, Северного, Карасукского, Баганского, Сузунского, Ордынского, Каргатского и Мошковского районов, а также 27 проб материала от птицы. Положительных результатов исследований на листериоз не выявлено.

Следует отметить, листерии обладают сравнительно высокой устойчивостью и широко распространены во внешней среде, хорошо сохраняются и способны размножаться при низких температурах – 6 С («микроб холодильника»), в том числе во внешней среде и пищевых продуктах (молоке, мясе, масле, сыре, овощах и др.). Основным резервуаром возбудителя в природе являются многие виды диких и синантропных грызунов, близость природных биотопов к населенным пунктам.

Принимая во внимание, что за 2024 год регистрировались случаи заболевания листериозом, а лабораторные исследования объектов окружающей среды не дали положительных результатов, и учитывая увеличившуюся в 2024 году численность грызунов, нельзя исключить ухудшение эпидемиологическо-эпизоотической обстановки на территории Новосибирской области.

В целях предупреждения возникновения и распространения листериоза необходимо проводить наблюдение за циркуляцией возбудителя среди людей и в окружающей среде, резервацией листерий среди животных, контаминацией пищевых продуктов. Проведение гигиенического воспитания населения и обучение граждан по вопросам профилактики листериоза.

## Лептоспироз

В 2022-2024 гг. заболеваемость лептоспирозом по Новосибирской области не регистрировалась.

В 2024 г. продолжены мониторинговые исследования, направленные на оценку циркуляции возбудителей лептоспироза в природных популяциях мелких млекопитающих. Плановые эпизоотологические обследования природных очагов лептоспироза проводились в 10 районах Новосибирской области (Мошковский, Маслянинский, Карасукском, Барабинский, Северный, Сузунский, Тогучинский, Ордынский, Каргатский, Баганский районы). Для лабораторных исследований отобрано и подвергнуто лабораторной диагностике 200 грызунов (2023 г. – 93, 2022 г. – 165). Положительных проб не обнаружено.

Таблица 181

### Динамика исследований на лептоспироз грызунов из природных очагов

Год	Исследовано грызунов всего	Положительные пробы
2024	200	–
2023	93	–
2022	165	–

Учитывая близость природных биотопов к населенным пунктам, в зимне-весенний период возможен занос возбудителей лептоспироза в популяции синантропных грызунов, что может привести к появлению случаев заболевания среди населения, особенно в районах Приобской и Барабинской зон.

## Сибирская язва

В период 2021-2024 годов на территории Новосибирской области случаи заболевания сибирской язвой среди населения не регистрировались. За 2024 год по РФ зарегистрировано 3 случая заболевания сибирской язвой.

На территории Новосибирской области ежегодно проводится иммунизация профессиональных групп населения против сибирской язвы. Запланировано было привить 300 человек, удельный вес вакцинированных составил 99,3% от плана (298 человек), что на 9,2% больше АППГ (2023 г. – 273 привитых, 2022 г. – 159 привитых, 2021 г. – 117 привитых и 2020 г. – 118 человек). Ревакцинацию получили 336 человек или 101,8% от плана.

Таблица 182

### Вакцинация против сибирской язвы населения Новосибирской области за 2020-2024 гг.

Годы	Вакцинация			Ревакцинация		
	план	привито	% выполнения	план	привито	% выполнения
2021	95	117	123,2	180	166	92,2
2022	155	159	102,6	225	145	64,4
2023	255	273	107,1	215	221	102,8
2024	300	298	99,3	336	330	101,8

Ежегодно на территории Новосибирской области проводится иммунизация животных против сибирской язвы. За 2024 год в Новосибирской области привито 479 994 сельскохозяйственных животных, из них – 419 195 крупного и 113 000 мелкого рогатого скота, что составляет более 96,5% от общего числа привитого поголовья. Удельный вес вакцинации МРС составил 94,1% от общего поголовья МРС.

В 2024 году сотрудниками отдела эпидемиологии ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» были продолжены мониторинговые исследования возможной циркуляции во внешней среде возбудителя сибирской язвы.

В связи с этим, в период с июня по октябрь, на территории 7 районов области был проведен отбор образцов почвы с целью обнаружения сибирезвеной палочки *Bacillus anthracis*. В летне-осенний период были обследованы санитарные зоны сибирезвеной захоронений в Чистоозерном, Черепановском, Коченевском, Каргатском, Баганском, Краснозерском и Убинском районах. Все захоронения имеют ограждения и информационные таблички. Также проводился отбор почвы на прилегающих к скотомогильникам территориях, особое внимание уделялось участкам, где ведется активная хозяйственная деятельность (выпас скота, выращивание сельхоз культур).

Таблица 183

### Вакцинация против сибирской язвы сельскохозяйственных животных Новосибирской области 2022-2024 гг.

Вид животного	2022 г.			2023 г.			2024 г.		
	общее поголовье	привито	уд. вес	общее поголовье	привито	уд. вес	общее поголовье	привито	уд. вес
Общее число	577 445	862 283	149,3	459 027	822 838	179,2	562 627	543 481	96,5
в т.ч. КРС	422 976	735 059	173,8	322 604	706 824	219,1	429 330	419 195	97,6
в т.ч. МРС	130 644	108 411	83,0	117 065	97 789	83,5	120 056	113 000	94,1
в.т.ч. свиньи									
в.т.ч. лошади	23 825	18 813	79,0	19 358	18 225	94,1	13 241	11 286	98,9

В 2024 г. обследовано 9 сибирезвеной мест захоронения (100% от стоящих на учете). Общее количество отобранных проб за летне-осенний период текущего года составило 40. Все исследованные пробы отрицательные.

Таблица 184

### Места отбора проб на сибирскую язву

Районы отбора проб	Количество проб
Убинский	4
Чистоозерный	4
Каргатский	8
Коченевский	4
Баганский	12
Черепановский	4
Краснозерский	4
Всего	40

В 2025 г. мониторинговые исследования возможной циркуляции возбудителя сибирской язвы во внешней среде и возможной его миграции с мест захоронений будут продолжены. Особое внимание будет уделено санитарным зонам сибиреязвенных скотомогильников, прилегающим к ним биотопам, а также участкам стационарно-неблагополучных населенных пунктов.

### Псевдотуберкулез и другие иерсиниозы

Зарегистрировано 116 случаев псевдотуберкулеза. Показатель заболеваемости составил 4,16 на 100 тысяч населения (2023 г. – 150 случаев, показатель 5,37 на 100 тысяч населения, 2022 г. – 87 случаев, показатель заболеваемости 3,22 на 100 тысяч населения), что ниже уровня предыдущего года на 22,5%, и на 2,6% СМУ (СМУ – 4,27), но выше в 16,6 раз заболеваемости Российской Федерации (РФ – 0,25) и в 3,9 раза заболеваемости по СФО (1,05).

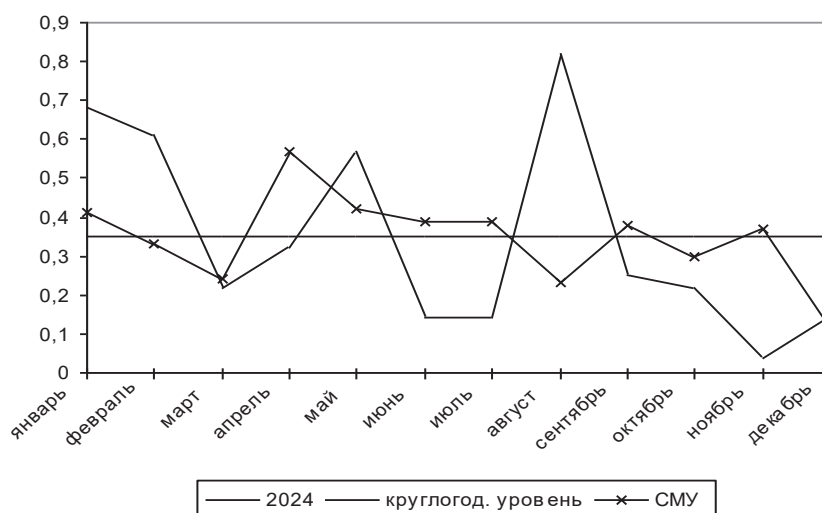
Выделяются очаговые территории с показателем выше среднеобластного (4,16): в Маслянинском районе – превышение в 3,1 раза (12,75), в Мошковском районе – превышение в 2,4 раза (9,88), в Новосибирском районе – превышение на 38,5% (5,76), в г. Новосибирске – превышение на 26,4% (5,26), в Ордынском районе – превышение в 2,1 раза (8,92).

Анализ годовой динамики заболеваемости псевдотуберкулезом показывает, что заболеваемость регистрировалась ежемесячно на протяжении 2024 года с наибольшим числом заболевших в апреле месяце. Превышение круглогодичной заболеваемости зарегистрировано в апреле, мае, июне, августе, сентябре и октябре.

Таблица 185

### Заболеваемость населения псевдотуберкулезом за 2022-2024 гг. в разрезе районов Новосибирской области

Территория НСО	2022 г.		2023 г.		2024 г.		СМУ (5 лет) 2024 г.
	Абс. число	Пок-ль на 100 тысяч	Абс. число	Пок-ль на 100 тысяч	Абс. число	Пок-ль на 100 тысяч	Пок-ль на 100 тысяч
Болотнинский	0	0,00	2	7,86	-	-	-
Искитимский	1	0,88	8	6,92	-	-	-
Маслянинский	3	12,77	6	25,44	3	12,75	9,08
Мошковский	0	0,00	3	7,38	4	9,88	2,91
Новосибирский	3	1,81	9	4,80	11	5,76	4,61
Ордынский	1	2,79	2	5,92	3	8,92	2,85
Сузунский	5	15,92	6	19,15	-	-	-
Черепановский	0	0,00	6	12,18	-	-	-
Чулымский	1	4,79	1	5,21	-	-	-
г. Бердск	0	0,00	3	2,91	9	8,76	1,73
г. Обь	5	16,56	1	3,25	-	-	-
г. Новосибирск	67	4,14	103	6,30	86	5,26	5,44
По области	87	3,12	150	5,37	116	4,16	4,27



**Рис. 75.** Годовая динамика заболеваемости псевдотуберкулезом в 2024 году

Круглогодичный уровень заболеваемости псевдотуберкулезом составил 69,1%, а сезонный – 30,9%.

Таблица 186

**Заболеваемость псевдотуберкулезом детского и взрослого населения на территории Новосибирской области в 2021-2024 гг.**

Год регистрации	Всего		Взрослое население		Дети до 17 лет	
	Абс.	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Абс.	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Абс.	Пок-ль на 100 тыс. нас.
2021	52	1,86	33	1,49	19	3,24
2022	87	3,12	51	2,32	36	6,1
2023	150	5,37	95	4,31	55	9,28
2024	116	4,16	93	4,23	23	3,89

В возрастной структуре заболевших псевдотуберкулезом преобладает взрослое население с 18 лет – 93 случая (80,2%), показатель заболеваемости составил 4,23 на 100 тысяч населения, что на 1,9% ниже показателя заболеваемости прошлого года (2023 г. – 95 случаев, показатель 4,31 на 100 тысяч населения; 2022 г. – 51 случай, показатель 2,32 на 100 тысяч населения).

Удельный вес детей до 17 лет составляет 19,8% от общей заболеваемости, что ниже на 58% АППГ (показатель заболеваемости составил 3,89 на 100 тысяч населения – 23 случая), но выше в 5,9 раз заболеваемости по Российской Федерации (0,65) и в 2,4 раза заболеваемости по СФО (1,6).

Зарегистрировано 6 случаев заболевания псевдотуберкулезом среди детей 15-17 лет, показатель составил 6,74 на 100 тысяч населения, что на 14,4% выше заболеваемости 2023 года (2023 г. – 5 случаев, показатель заболеваемости 5,89 на 100 тысяч населения; 2022 г. – 6 случаев, показатель заболеваемости 7,25 на 100 тыс. населения).

**Заболеваемость псевдотуберкулезом в разрезе детского населения области  
за 2022-2024 гг.**

Возраст	Псевдотуберкулез								
	2022 г.			2023 г.			2024 г.		
	абс.	пок-ль на 100 тысяч населе- ния.	Уд. вес в общей структуре забол-х (%)	абс.	пок-ль на 100 тысяч населе- ния.	Уд. вес в общей структуре заболе- вших (%)	абс.	пок-ль на 100 тысяч населе- ния.	Уд. вес в общей структуре заболе- вших (%)
До 17 лет	36	6,1	41,4	55	9,28	36,7	23	3,89	19,8
До 14 лет	30	5,92	34,5	50	9,85	33,3	17	3,38	14,7
15-17 лет	6	7,25	6,9	5	5,89	3,3	6	6,74	5,2
7-14 лет	14	5,28	16,1	26	9,05	17,3	8	2,71	6,9
3-6 лет	15	9,97	17,2	23	16,88	15,3	8	6,29	6,9
До года	0	0	0	0	0	0	1	3,86	0,9
1-2 года	1	1,59	1,1	1	1,74	0,7	-		

Удельный вес заболевших детей в возрастной группе 7-14 лет составляет 6,9% (8 случаев) от общей заболеваемости псевдотуберкулезом, отмечается снижение заболеваемости на 70% в сравнении с предыдущим годом, показатель составляет 2,71 на 100 тысяч населения (2023 г. – 26 случаев, показатель 9,05 на 100 тысяч населения, 2022 г. – 14 случаев, показатель 5,28 на 100 тысяч населения).

Отмечается снижение заболеваемости на 62,7% среди детей 3-6 лет, зарегистрировано 8 случаев заболевания, показатель заболеваемости составил 6,29 на 100 тысяч населения (2023 г. – 23 случая, показатель 16,88 на 100 тысяч населения, 2022 г. – 15 случаев, показатель 9,97.). Удельный вес детей 3-6 лет, посещающих ДООУ, составил 75% от данной возрастной группы (2023 г. – 82,6%, 2022 г. – 60%).

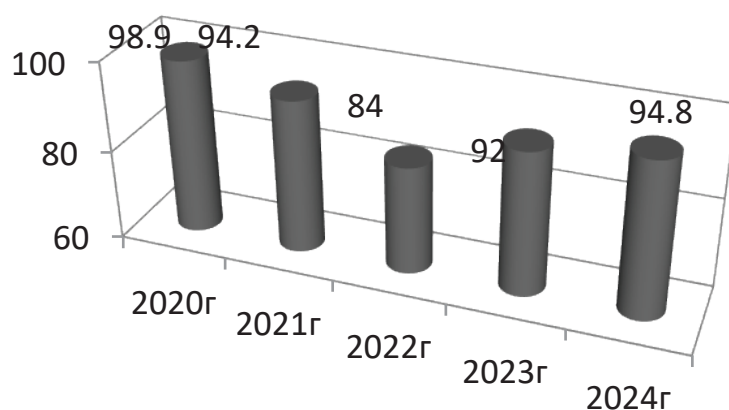
Заболеваемость в возрастной группе 1-2 года не регистрировалась (за 2023 год зарегистрирован 1 случай, показатель 1,74 на 100 тысяч населения, за 2022 г. – 1 случай, показатель 1,59 на 100 тысяч населения).

Среди детей до года зарегистрирован 1 случай, показатель заболеваемости составил 3,86 на 100 тысяч населения (2022-2023 гг. – не регистрировалась).

Среди заболевших лиц псевдотуберкулезом чаще регистрировалась генерализованная клиническая форма, которая составила 75,9% (2023 г. – 60%; 2022 г. – 65,5%). На скарлатиноподобную форму приходится 9,5% (2023 г. – 31,4%), на смешанную форму приходится 8,6% (2023 г. – 6,7%) и по 6,03% (2023 г. – 0,7%) пришлось на абдоминальную форму заболевания.

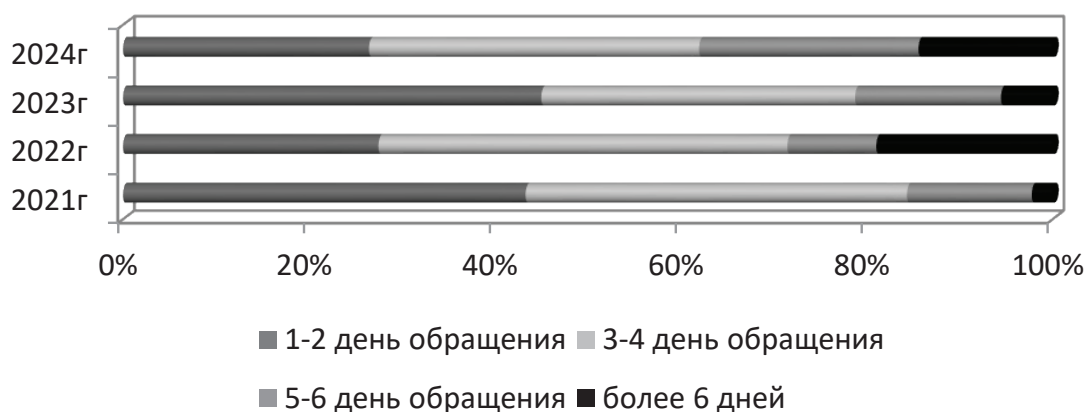
В 98,2% случаев у больных зарегистрирована средняя степень тяжести заболевания (114 сл.), по 0,9% больных – легкая (1 сл.) и тяжелая степень тяжести (1 сл.).

Удельный вес госпитализированных больных в 2024 году по Новосибирской области составил 94,8% от всех заболевших псевдотуберкулезом (2023 г. – 92%, 2022 г. – 84%; 2021 г. – 94,2%, 2020 г. – 98,9%).



**Рис. 76.** Удельный вес госпитализированных лиц с диагнозом псевдотуберкулез в 2020-2024 гг.

Отмечается увеличение доли госпитализированных больных в первые двое суток после обращения за медицинской помощью – 26% (2023 г. – 32%) и рост числа госпитализированных больных более 6 суток после обращения за медицинской помощью – 13,8% (2023 г. – 4%).



**Рис. 73.** Удельный вес госпитализированных лиц со дня обращения в 2021-2024 гг.

Лабораторное подтверждение составляет 27,6% (2023 г. – 24,7%, 2022 г. – 13,8%; 2021 г. – 9,6%), в т.ч. выделением культур серологическим методом подтверждено – 19,6%, бактериологическим + серологическим – 6,3%.

Таблица 188

**Подтверждение диагнозов при псевдотуберкулезе за 2021-2024 гг., %**

Подтверждение диагноза	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Лабораторно +:	9,6	13,8	24,7	27,6
в т. ч. бактериологически	1,9	2,3	2	1,7
серологически	5,8	10,3	18	19,6
бактериология + серология	1,9	1,1	4,7	6,3
Только клинически	90,4	86,2	75,3	72,4

С целью активного выявления псевдотуберкулеза в 2024 году на территории Новосибирской области проводилось лабораторное обследование больных с клиникой, подозрительной на псевдотуберкулез (скарлатина, корь, краснуха, эпидемический паротит, гепатит, аллергическая сыпь, энтериты).

Проведено 821 обследование, выделено 23 культуры (0,5%) бактериологическим методом и 1,7% имеют положительный результат серологическим методом.

Таблица 189

**Обследование больных с клиникой, подозрительной на псевдотуберкулез,  
за 2022-2024 гг.**

Заболевание	Кол-во обслед./ выдел.			Кол-во бактер./ выдел.			Кол-во серолог./ выдел		
	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Скарлатина	41/-	52/-	59/-	37/-	52/-	49/-	4/-		10/-
Корь		8/-	3/-		8/-	-			3/-
Краснуха		6/-	-		6/-	-			-
Эпид. паротит		0	-			-			-
Гепатит	1/-	10/-	76/-		6/-	5/-		4/-	71/-
Аллергическая сыпь	32/-	38/-	60/-	20/-	27/-	9/-	12/-	11/-	51/-
Энтериты	18/1	206/-	590/18	8/-	90/-	300/9	10/-	116/-	290/9
Псевдотуберкулез	125/2	71/5	33/5	25/2	42/4	11/-	100/-	29/-	22/5
Итого	217/2	391/5	821/23	90/2	231/4	374/9	126/-	160/1	447/14

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, их удельный вес составил 46,6%, на долю свежих овощей пришлось 38,7%, семечки, орехи и сухофрукты составили 7,8% и по 6,9% пришлось на салаты с квашеной капустой (винегрет) и корейские салаты.

С целью эпидемиологического надзора проводятся лабораторные исследования с объектов внешней среды. По Новосибирской области было взято 3956 смывов с объектов внешней среды, положительных проб не обнаружено. По эпидемическим показаниям лабораторных исследований не проводилось.

Вспышечной заболеваемости псевдотуберкулезом не зарегистрировано.

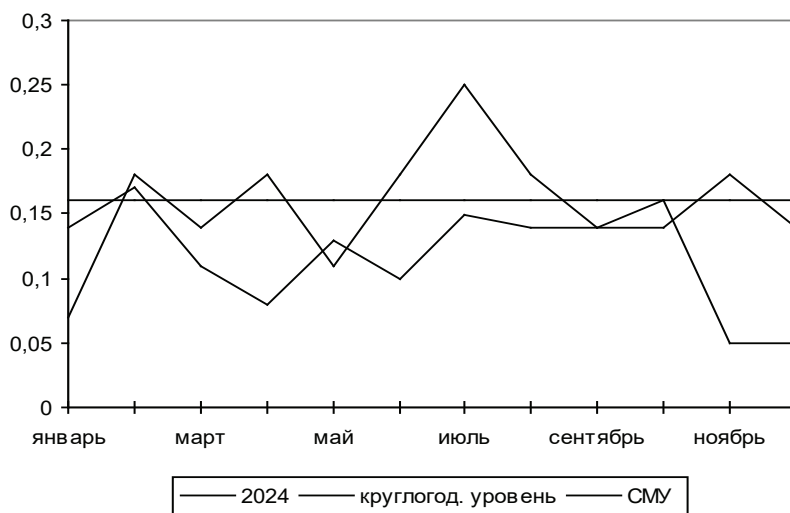
Зарегистрировано 53 случая кишечного иерсиниоза, показатель заболеваемости составил 1,9 на 100 тысяч населения, что выше на 32,9% показателя АППГ (2023 г. – 40 случаев, показатель 1,43 на 100 тысяч населения, 2022 г. – 18 случаев, показатель 0,65 на 100 тысяч населения) и на 55,7% ниже СМУ (1,22).

Удельный вес взрослого населения, заболевшего кишечным иерсиниозом, составил 81,1% (2023 г. – 82,5%; 2022 г. – 50%). Отмечается рост на 30,7% заболеваемости иерсиниозом среди взрослого населения, зарегистрировано 43 случая, показатель заболеваемости составил 1,96 на 100 тысяч населения (2023 г. – 33 случая, показатель 1,5 на 100 тысяч населения; 2022 г. – 9 случаев, показатель 0,41 на 100 тысяч населения).

В возрастной структуре до 17 лет зарегистрировано 10 случаев, показатель заболеваемости составил 1,69 на 100 тысяч населения, что выше на 43,2% АППГ (2023 г. – 7 случаев, показатель 1,18 на 100 тысяч населения, 2022 г. – 9 случаев, показатель 1,53 на 100 тысяч населения).

Среди заболевших лиц кишечным иерсиниозом городское население составило 85,2% (49 случаев), показатель 3,0 на 100 тысяч населения, что на 97,6% больше АППГ (2023 г. – 36 случаев, показатель 1,62 на 100 тысяч населения, 2022 г. – 18 случаев, показатель 0,82 на 100 тыс. населения). На сельское население приходится 14,8% (4 случая) (2023 г. – 4 случая, 2022 г. – 0 случаев).

Уровень круглогодичной заболеваемости составляет 89,9%, на сезонную заболеваемость приходится 10,1%.



**Рис. 77.** Годовая динамика заболеваемости иерсиниозом в 2024 году

Активизация эпидемического процесса по кишечному иерсиниозу в 2024 году наблюдалась в июне, июле, августе и октябре, на долю которых приходится 32,1% всей заболеваемости.

Эпидемиологический прогноз по заболеваемости псевдотуберкулезом и кишечным иерсиниозом в 2025 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 несоблюдением правил обработки свежих овощей при приготовлении блюд, отсутствием должной обработки перед употреблением в пищу орехов, семечек и сухофруктов, недостаточной термической обработкой, нарушением сроков и условий хранения готовых блюд. 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.

### Бешенство

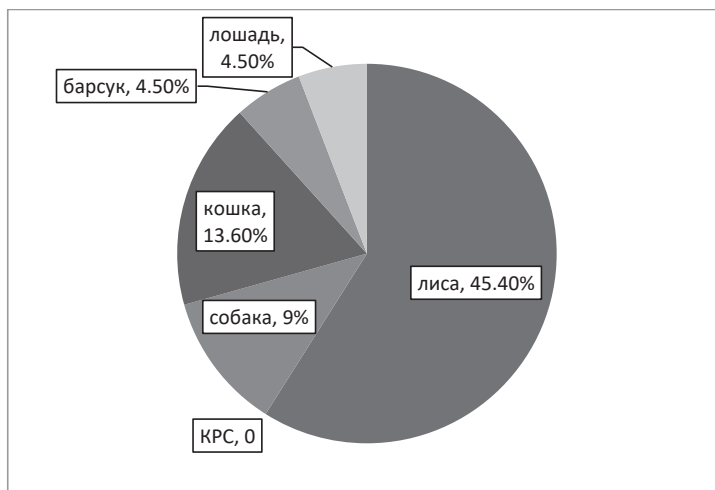
За 2024 год случаев заболевания бешенством среди населения не зарегистрировано.

Эпизоотологическая обстановка по бешенству среди животных на территории Новосибирской области остается неблагоприятной.

Зарегистрировано 26 очагов подозрения на бешенство среди животных в 7 населенных пунктах, в 50% случаев бешенство лабораторно подтверждено (2023 г. – 38

случаев в 36 населенных пунктах, 2022 г. – 5 случаев в 5 населенных пунктах; 2021 г. – 5 случаев в 5 населенных пунктах).

Заболевание бешенством среди животных (лабораторно подтвержденное) зарегистрировано в 7 районах области: Болотнинском, Здвинском, Искитимском, Кочковском, Куйбышевском, Тогучинском, Чановском районах. По-прежнему, среди диких распространителей бешенства ведущее место занимают лисы, доля которых составляет 85% (из них 90,9% лабораторно подтвержденные).

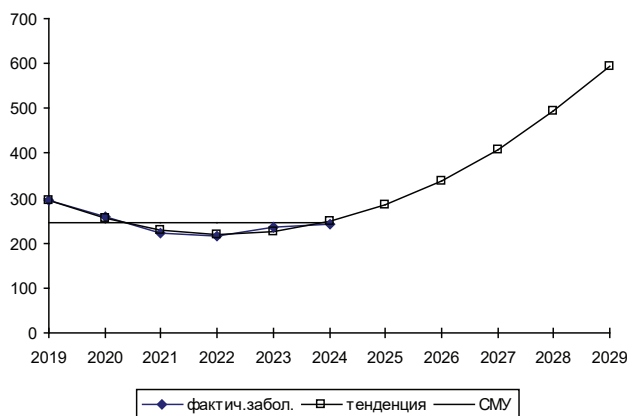


**Рис. 78.** Удельный вес животных подозрительных на заболевание бешенством по Новосибирской области

Активация природных очагов способствует вовлечению в эпизоотический процесс домашних и сельскохозяйственных животных. В 2024 году удельный вес лабораторно подтвержденных очагов КРС составил 50% (2023 г. – 13,1%).

В 2024 г. не регистрировались случаи заболевания бешенством у домашних собак (2023 г. – 2,6%), енотовидных собак и барсуков (2023 г. – по 2,6% соответственно).

Зарегистрировано 6792 случая укусов животными, показатель составил 243,5 на 100 тысяч населения, что выше на 9,5% АППГ (2023 г. – 6586 укусов, показатель 235,7 на 100 тысяч населения), и ниже на 3,9% СМУ (245,4). Показатель укусов животными людей в 2024 году на 3,9% ниже показателя РФ (245,5), но выше на 1,8% по СФО (231,41).



**Рис. 79.** Динамика укусов животными людей на территории Новосибирской области в 2019-2024 гг.

Покусы людей животными регистрировались во всех возрастных группах, наибольшее число пострадавших зарегистрировано среди взрослого населения, их удельный вес составил 66,6% от всех пострадавших (2023 г. – 66%). Удельный вес детей до 17 лет составил 33,4% (2023 г. – 34%).

Зарегистрирован 4521 случай, показатель составил 205,7 на 100 тыс. населения, что на 4,05% выше АППГ (2023 г. – 4345 случаев, показатель составил 197,3 на 100 тысяч населения), выше на 1,2% СМУ (203,2).

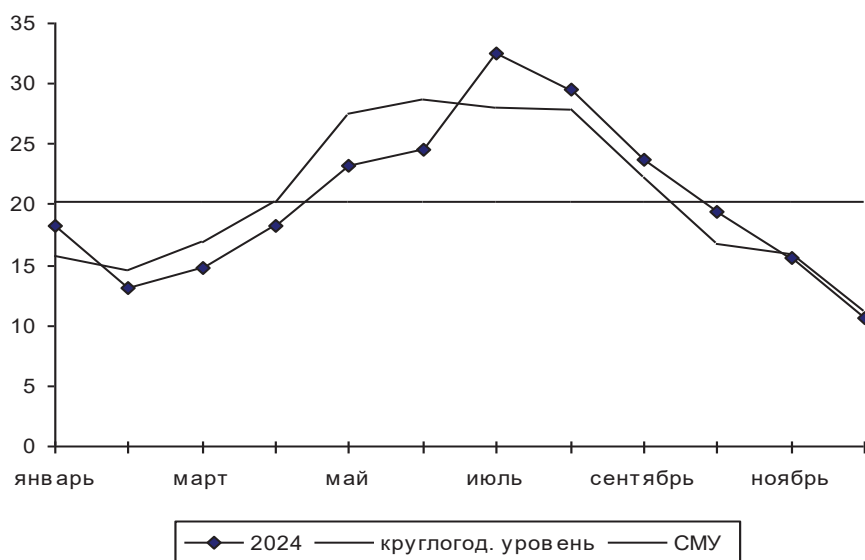
Среди детского населения наибольшее число пострадавших зарегистрировано среди детей школьного возраста 7-14 лет, их удельный вес от общего числа пострадавших детей до 17 лет составил 63,4%. Зарегистрировано 1439 среди детей 7-14 лет, показатель составил 488,1 на 100 тыс. населения, что на 3,7% выше АППГ (2023 г. – 1353 покуса среди детей 7-14 лет, показатель 470,8 на 100 тысяч населения).

Зарегистрировано 368 пострадавших от укусов среди детей 3-6 лет, показатель составил 289,6, что ниже на 8,4% АППГ (2023 г. – 431 пострадавший от укусов среди детей 3-6 лет, показатель составил 316,3).

Число пострадавших детей в возрасте 1-2 года снизилось на 12,7%. Зарегистрировано 99 пострадавших против 118 пострадавших в 2023 году, показатель составил 179,6 на 100 тыс. населения в 2024 году и 205,8 на 100 тыс. населения в 2023 году (2022 г.- 127 пострадавших, показатель составил 202,5 на 100 тысяч населения).

Отмечается рост показателя в возрастной структуре детей до года на 25,5% – зарегистрировано 34 ребенка данного возраста, пострадавших от животных, показатель составил 131,2 на 100 тысяч населения (2023 г. – 28 пострадавших от животных детей, показатель составил 105,0 на 100 тысяч населения, 2022 г. – 13 случаев, 45,21 на 100 тысяч населения).

Покусы людей животными на территории Новосибирской области регистрировались ежемесячно, рост пострадавших от укусов животными отмечается в период с мая по сентябрь, с максимальным числом в июне – 3726 укусов и с минимальным в декабре – 294 укуса.



**Рис. 80.** Годовая динамика укусов животными населения Новосибирской области за 2024 г.

Удельный вес пострадавших от собак в 2024 году на территории Новосибирской

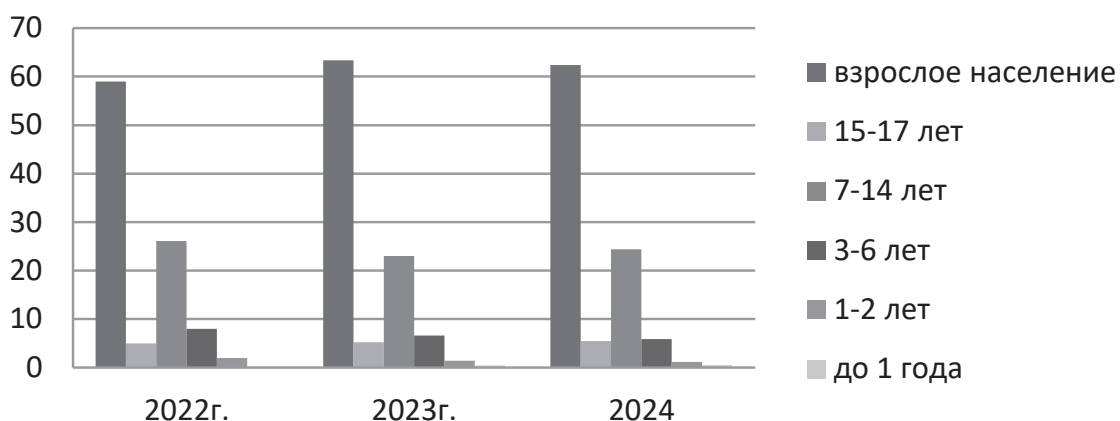
области составил 62,5% от числа всех пострадавших от животных.

В 2024 году от собак пострадало 4245 человек, показатель составил 152,2 на 100 тысяч населения, что выше на 8,5% АППГ (2023 г. – 3919 человек, показатель 140,3 на 100 тысяч населения), на 4,2% выше СМУ (146,1), но ниже показателя РФ на 5,9% (161,74).

Удельный вес взрослого населения, пострадавшего от укусов собаками, составил 62,4%, на детей до 17 лет пришлось 37,6%.

Среди взрослого населения зарегистрирован 2651 укус, показатель составил 120,6 на 100 тысяч населения, что выше на 6,8% показателя АППГ (2023 г. – 2485 укусов, показатель составил 112,9 на 100 тысяч населения), на 6,8% выше СМУ (112,9).

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 1594 укуса, показатель составил 269,3 на 100 тысяч населения, что на 11,3% выше показателя АППГ (2023 г. – 1434 укуса, показатель составил 242 на 100 тысяч населения), но на 3,8% ниже показателя РФ (273,98).



**Рис. 81.** Покусы собаками населения Новосибирской области за 2022-2024 гг. (%)

Наибольшее число пострадавших от собак среди детского населения зарегистрировано в возрастной группе 7-14 лет, их удельный вес составил 65,1% от числа пострадавших детей до 17 лет. Зарегистрировано 1038 пострадавших от собак, показатель составил 352,1 на 100 тысяч населения, что на 12,2% выше уровня АППГ (2023 г. – 902 пострадавших от собак, показатель составил 313,9 на 100 тысяч населения).

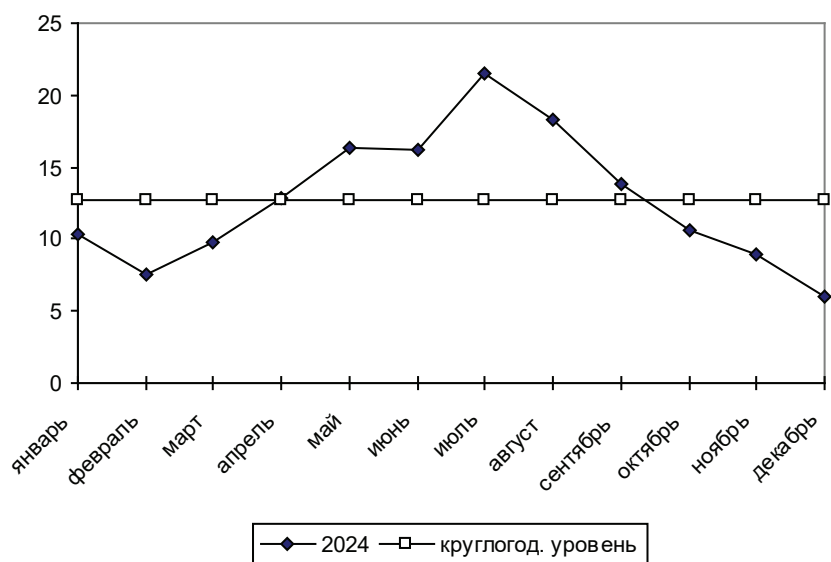
Среди детей 15-17 лет зарегистрировано 233 укуса собаками, показатель составил 261,7 на 100 тысяч населения, что выше на 9% с АППГ (2023 г. – 204 укуса, показатель 240,2 на 100 тысяч населения).

Среди детей 3-6 лет зарегистрировано 249 укусов, показатель составил 195,9 на 100 тысяч населения, что выше на 3,5% чем в АППГ (2023 г. – 258 укусов, показатель составил 189,3 на 100 тысяч населения).

В возрастной группе среди детей 1-2 года показатель составил 94,32 (52 укуса), что идентично АППГ (2023 г. – 53 укуса, показатель составил 92,43).

Отмечается рост на 33,1% среди детей до года с 63,77 (17 укусов) в 2023 г. до 84,88 (22 укуса) в 2024 г.

Покусы людей собаками на территории Новосибирской области регистрировались ежемесячно, рост пострадавших от укусов собаками отмечается в период с мая по сентябрь, с максимальным числом в августе – 509 укусов и с минимальным в декабре – 141 укус.



**Рис. 82.** Годовая динамика покусов собаками населения Новосибирской области за 2024 г.

Число людей, пострадавших от безнадзорных животных, составило 2063 случая (2023 г. – 1925 случаев, 2022 г. – 1825 случаев) и от домашних животных 4329 случаев (2023 г. – 4193 случая, 2022 г. – 3751 случай).

От диких животных пострадало 417 человек, показатель составил 14,95 на 100 тысяч населения, что ниже на 10,5% АППГ (2023 г. – 467 человек, показатель составил 16,71 на 100 тыс. населения), на 12% ниже показателя СМУ (14,10).

От диких животных в 2024 году в большей степени пострадало взрослое население, их удельный вес составил 67,1% от числа пострадавших. Среди взрослого населения зарегистрировано 280 случаев, показатель составил 12,74 на 100 тысяч населения, что на 8,6% ниже показателя АППГ (2023 г. – 307 случаев, показатель составил 13,94 на 100 тысяч населения).

В возрастной структуре детей до 17 лет зарегистрировано 137 пострадавших, показатель составил 23,14 на 100 тысяч населения, что ниже на 14,2% АППГ (2023 г. – 160 пострадавших, показатель составил 27,0 на 100 тысяч населения).

В возрастной структуре детей до года в 2023-2024 гг. не регистрировались случаи покусов дикими животными (2022 г. – 1 случай, показатель 3,48 на 100 тысяч населения).

Число пострадавших детей в возрасте 1-2 года осталось на прежнем уровне, зарегистрировано по 1 случаю в 2023-2024 гг. (2022 г. – 14 случаев, показатель 24,42 на 100 тысяч населения).

Число укусов опасной локализации (голова, руки, туловище) составило 2852 случая или 42% от общего числа покусов, что на 8,6% ниже АППГ (2023 г. – 3121 случай или 47,4% от общего числа покусов).

Антирабическая помощь была назначена в 4669 случаях от числа всех пострадавших от покусов млекопитающими животными или 68,7% от общего числа людей пострадавших от животных (2023 г. – 5583 случая от числа всех пострадавших от покусов млекопитающими животными, 2022 г. – 5128 человек).

Актуальной остается проблема отказов от прививок и самовольного прерывания курса вакцинации, удельный вес которых из числа назначенных прививок за 2024 год составил 21,9% и 5,3% соответственно (2023 г. – 11,14% и 11,8% соответственно, 2022 г. – 13,4% и 3,1% соответственно).

В целях профилактики бешенства среди домашних и сельскохозяйственных животных проводится их иммунизация, число привитых животных составило 159 487 (2023 г. – 210 326, 2022 г. – 193 353). Удельный вес привитых собак составил 26,3% (41 951), кошек – 30,1% (48 079), КРС – 36,2% (57 793) и другие – 7,3% (11 664).

С целью сокращения численности безнадзорных домашних и диких животных проводится их отлов и отстрел специализированными бригадами. В 2024 г. не было отлова безнадзорных собак и кошек (2023 г. – отловлено 100 животных, 2022 г. – 1064 безнадзорных собак и кошек).

Отстрелено 42 диких животных, что меньше на 32,2% чем в АППГ (2023 г. – 62 диких животных).

Для предотвращения заболеваемости среди людей требуется постоянное внимание к данной инфекции со стороны ветеринарной службы, медицинских учреждений, органов государственного и местного самоуправления.

Запланировано в 2024 году привить 230 человек, удельный вес вакцинированных составил 107,4% от плана (247 чел.), что на 14,8% ниже АППГ (2023 г. – 290 человек, удельный вес вакцинированных составил 123,8% от плана (247 человек)).

За 2024 год было запланировано ревакцинировать 240 человек, удельный вес вакцинированных составил 87,9% (211 человек).

В Новосибирской области остается неблагоприятная эпидемиологическая и эпизоотическая обстановка по бешенству, обусловленная широким распространением природного бешенства, увеличением численности безнадзорных животных, снижением числа отловленных и отстреленных животных, низким числом проводимых прививок домашних животных, недостаточным охватом пострадавших лиц пост экспозиционной иммунопрофилактикой.

Таблица 190

### **Вакцинация против бешенства профессиональных групп населения Новосибирской области за 2022-2024 гг.**

Годы	Вакцинация			Ревакцинация		
	план	привито	% выполнения	план	привито	% выполнения
2022	176	296	168,2	155	161	103,9
2023	290	359	123,8	180	198	110
2024	230	247	107,4	240	211	87,9

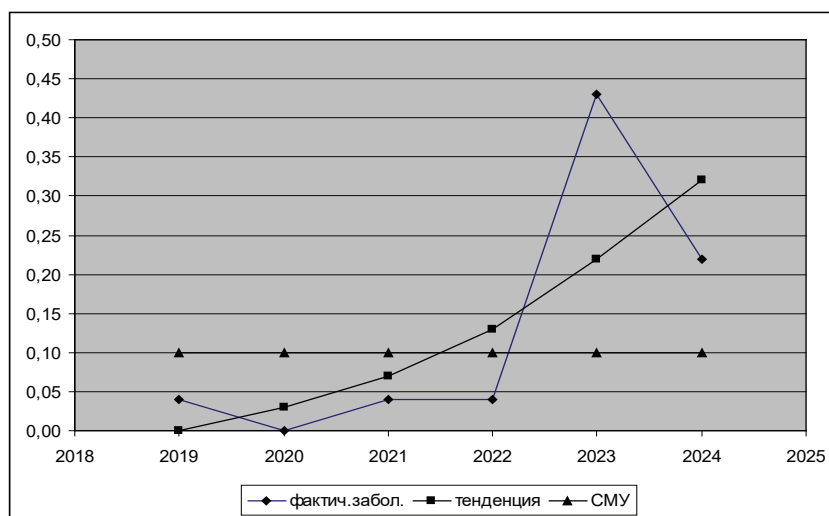
Проводя оперативный анализ покусом животными людей, можно сделать вывод, что рост покусом ежегодно наблюдается в период май-сентябрь, с максимальным числом покусом в июле-августе и минимальным в декабре. Возможно, это связано с погодными условиями, так как в теплые месяцы года встреча населения с бродячими 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». Принимая во внимание возможную стабилизацию численности лисицы и корсака в текущем году (снижение количества добытых животных и встреч в природе), а также ухудшение их кормовой базы, в 2025 г., вероятно, количество инфицированных животных в природных биотопах будет сопоставимо с 2024 годом. Однако увеличение миграционной активности диких животных в поисках пищи будет стимулировать количество видовых и межвидовых контактов плотоядных, как в природных биотопах, так и населенных пунктах, формируя новые антропогенные очаги.

Эпидемиологический прогноз по заболеваемости бешенством среди животных в Новосибирской области остается неблагоприятным. В 2025 году можно предположить дальнейший рост числа очагов бешенства среди диких и домашних животных.

### Бруцеллез

В 2024 году на территории Новосибирской области отмечается снижение заболеваемости бруцеллезом в 2 раза. Зарегистрировано 6 случаев заболевания бруцеллезом, показатель составил 0,22 на 100 тыс. населения (2023 г. – 12 случаев, 2022 г. – 1 случай), выше в 7,3 раза СМУ (0,03), что ниже по РФ на 39%. По СФО заболеваемость бруцеллезом осталась на прежнем уровне (0,23).

При анализе многолетней динамики отмечается тенденция к снижению заболеваемости бруцеллезом населения Новосибирской области.



**Рис. 83.** Многолетняя динамика заболеваемости бруцеллезом по Новосибирской области (на 100 тысяч населения)

В 2024 году заболевание бруцеллезом зарегистрировано среди жителей Татарского района – 2 случая, показатель 5,46 на 100 тысяч населения, Усть-Таркского района – 2 случая, показатель 18,72 на 100 тысяч населения и 2 случая зарегистрировано среди населения города Новосибирска, показатель составил 0,12 на 100 тыс. населения.

В возрастной структуре заболевших бруцеллезом в 100% случаев составляют взрослое население (6 случаев), показатель заболеваемости составил 0,22 на 100 тысяч населения, что ниже на 45,4% АППГ (2023 г. – 11 случаев, 2022 г. – 1 случай, 0,05 на 100 тысяч населения; 2021 г. – 0 случаев).

Среди заболевших бруцеллезом (2 случая) заболевания связаны с профессиональной деятельностью больных. Больные не привиты, заражение произошло контактным путем, при работе с живой вакциной, уходом за МРС. В 2 случаях заражение произошло при осуществлении ухода за больными животными. В 2 случаях заражение предположительно связано с употреблением продуктов животноводства из частного подворья (употребление козьего сыра в Республике Азербайджан).

В 100% случаев заболевания бруцеллезом подтверждены лабораторно (реакцией Райта).

На территории Новосибирской области ежегодно проводится обследование

населения на бруцеллез. Обследовано на бруцеллез 1127 человек, что на 12,4% выше АППГ (2023 г. – 1003 человека).

Таблица 191

**Лабораторное обследование на бруцеллез населения  
Новосибирской области за 2023-2024 гг.**

Год	Всего обследовано	Положительные результаты					Результаты бак. исследования проб клинического материала от людей		Выявлено	
		реакции Хеддельсона, Райта	ИФА	ПЦР	РПГА	Аллерго-тест	Всего исследований	Положительных	Больных	Положительно реагирующих
2023	1003	22	12	3			46	0	12	4
2024	1127	37	-	-	-	-	-	-	6	4

На территории Новосибирской области ежегодно проводится иммунизация населения против бруцеллеза.

Таблица 192

**Вакцинация против бруцеллеза по Новосибирской области за 2022–2024 гг.**

Годы	Вакцинация			Ревакцинация		
	план	привито	% выполнения	план	привито	% выполнения
2022	150	144	96,0	175	168	96,0
2023	190	297	156,3	218	186	85,3
2024	310	313	101,0	387	356	92,0

В 2024 году запланировано было привить 310 человек, удельный вес вакцинированных составил 101,0% от плана (313 человек), что выше на 5,4% предыдущего года (2023 г. – 297 человек, 2022 г. – 144 человека, 2021 г. – 143 человека). Удельный вес получивших ревакцинацию составил 92,0% от плана (356 человек). В 2024 году было запланировано привить 356 человек, удельный вес вакцинированных составил 92,0% от плана (297 человек), что выше на 91,4% предыдущего года (2023 г. – 186 человек, 2022 г. – 144 человека, 2021 г. – 143 человека). Удельный вес получивших ревакцинацию составил 92,0% от плана (356 человек).

По данным Управления ветеринарии Новосибирской области в 2024 году зарегистрированы новые очаги бруцеллеза среди сельскохозяйственных животных: – г. Татарск, ЛПХ Кореннова Д.В.

В 2024 году оздоровлено 5 неблагополучных пунктов по бруцеллезу, открытые в 2023 году:

- г. Татарск, 1 ЛПХ МРС;
- с. Неудачино, Татарский район 1 ЛПХ МРС;
- с. Кудельный ключ, Тогучинский район 1 ЛПХ;
- д. Шипуново (НСО, Сузунский р-он, Шипуновский сельсовет, КРС);
- д. Платоновка (НСО, Татарский р-он, Новопервомайский сельсовет – 3 очага).

Эпидемические проявления бруцеллеза среди населения находятся в прямой зависимости от степени пораженности бруцеллезной инфекцией сельскохозяйственных животных эпидемически значимых видов – КРС и МРС. Эпизоотическая ситуация по бруцеллезу в популяции эпидемически значимых видов КРС и МРС остается неблагоприятной, риск распространения среди животных характеризуется как «высокий».

Для эпидемиологического благополучия по бруцеллезу необходимо выполнение мероприятий по профилактике бруцеллеза у сельскохозяйственных животных и людей. Усиление контроля за перемещением поголовья МРС и КРС с целью недопущения ввода в хозяйства животных, больных бруцеллезом. Максимальный охват вакцинацией животных против бруцеллеза по эпизоотическим показателям. 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.

### Малярия

Показатель заболеваемости малярией составил 0,11 на 100 тысяч населения, отмечается рост заболеваемости в сравнении: с АППГ в 2,8 раза (2023 г. – 0,04), среднемноголетнего уровня заболеваемости на 57,1% (СМУ – 0,07), показатель заболеваемости по СФО на 10% (СФО – 0,10), но ниже показателя заболеваемости по РФ на (РФ – 0,12).

Зарегистрировано 3 случая заболевания тропической малярией, из них 1 больной – житель Иркутской области, 1 – житель Кировского района г. Новосибирска и 1 – житель Новосибирского района.

1 случай: житель Иркутской области находился в Восточной Африке объединенная Республика Танзания, г. Мванза), где работал по контракту в золотодобывающей фирме «Голд» Танзания, технологом. Фирма иностранная, на работу устраивался по прилете в Республику Танзанию. Проживал в благоустроенном кирпичном доме с кондиционером, условия для проживания хорошие. Засетчивание окон, пологи в местах проживания обеспечивались. Репеллентами от укусов насекомых пользовался только в вечернее время, носил одежду, защищающую от укусов комаров. Профилактически противомалярийные препараты не принимал. Заболел по дороге домой, обратился для лечения в ГБУЗ «ГИКБ №1» г. Новосибирска.

2 случай: житель Новосибирского района находился в Центральной Африканской Республике, г. Банги с 18.07.24 г. по 25.09.24 г., где работал по контракту в фирме ООО «Альпы», водителем. Проживал в благоустроенном кирпичном доме с кондиционером, условия для проживания хорошие. Засетчивание окон, пологи в местах проживания обеспечивались. Репеллентами от укусов насекомых не пользовался, носил одежду, защищающую от укусов комаров. Профилактически противомалярийные препараты не принимал.

3 случай: житель Кировского района г. Новосибирска находился в Африке самостоятельно (Мали, ЦАР) с января по октябрь 2024 г. Проживал в разных условиях. Репеллентами от укусов насекомых пользовался, носил одежду, защищающую от укусов комаров, но укусы комаров отмечает в большом количестве (укусы через

одежду). Химиофилактику противомалерийными препаратами проводил: перед выездом и за 2 недели до вылета. Все время нахождения там постоянно принимал противомалерийный препарат «Маладокс» по 1 таблетке в неделю. По прилете в РФ продолжал принимать Маладокс 1 раз в неделю до начала заболевания.

В медицинских организациях области обследовано на малярию 395 человек (2023 г. – 253; СМУ – 403), от которых специалистами клиничко-диагностических лабораторий медицинских организаций просмотрено на малярию 790 препаратов крови, выявлено 4 положительных.

Из обследованных на малярию, число длительно лихорадящих жителей области составило – 378 человек (2023 г. – 212; СМУ – 161). Больных без лихорадки с подозрением на малярию по другим клиническим симптомам (увеличение печени, селезенки, анемия) было обследовано на малярию – 16 человек (2023 – 40; СМУ – 20).

Всего в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» и его филиалах в течение 2024 г. проведено контрольное микропирование 393 (2023 г. – 306) препаратов крови на малярию от 81 человека (2023 г. – 73), выявлено 3 больных 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.

Таблица 193

**Объем работ и численность личинок малярийных комаров в контрольном водоеме за период 2022-2024 гг.**

Годы	Проведено выездов	Отобрано проб	Отловлено куколок и личинок комаров (экз.)	Средняя численность личинок <i>Anopheles</i> (экз/м <sup>2</sup> )
2022	25	360	1317	21,0
2023	31	744	1648	27,2
2024	24	576	3606	31,3

Проведено 24 выезда на контрольные водоемы. Обследовано два рядом расположенных водоема. Отобрано 576 проб, отловлено 3606 личинок малярийных комаров, среднесезонная численность личинок малярийных комаров в контрольных водоемах составила 31,3 экземпляра на м<sup>2</sup>, что в 1,15 раз выше, чем в прошлом году (2023 г. – 27,2 экземпляра на м<sup>2</sup>).

Появление, развитие и увеличение численности первых личинок малярийных комаров в 2024 году отмечено с 20 по 22 неделю мая и 23 неделе июня, что совпадает с 2023 годом.

На дневке проводился сбор имаго малярийных комаров, отобрано 2361 экземпляр (2023 г. – 1653; 2022 г. – 1659). Среднесезонная численность взрослых комаров на контрольной дневке составила 15,6 экземпляров на 1 м<sup>2</sup> (2023 г. – 11,6; 2022 г. – 12,8).

Первый выезд на контрольную дневку совершен во 2 декаде апреля. Обнаружение первых малярийных комаров за 2024 год наступило в 1 и во 2 декадах мая, что на уровне среднесезонной динамики.

Малярийные комары начали вылетать с зимовок в конце 3 декады апреля по 2 декаду мая. Пик численности малярийных комаров отмечался во 2-й декаде июля, когда было обнаружено 64,75 экземпляра на м<sup>2</sup>.

В период максимальной численности переносчика малярии проводились наблюдения за местами выплода и динамикой изменения их площадей.

Проведено 120 выездов по обследованию анофелогенных водоемов города Новосибирска и районов Новосибирской области.

Таблица 194

#### Паспортизация анофелогенных водоемов за 2022-2024 гг.

Годы	Проведено выездов	Обследовано водоемов	Общая площадь водоемов (км <sup>2</sup> )	Отловлено личинок и куколок малярийных комаров (экз.)	Отобрано проб	Средняя численность (экз/м <sup>2</sup> )
2022	96	189	138,5	1081	2316	4,3
2023	98	201	170,4	1233	2502	1,3
2024	120	225	158,6	5402	2628	27,5

Во всех обследованных водоемах во время паспортизации проводился отбор проб воды. Подсчитывались личинки малярийных комаров в пробах. Отобрано 2628 проб, отловлено 5402 личинки малярийных комаров. Средняя численность личинок малярийных комаров за 2024 год составила 27,5 экземпляра на 1 м<sup>2</sup> площади водоема.

На 01.01.2024 г. состояло на учете 209 водоемов, в том числе 86 анофелогенных, обследовано 225 водоемов.

Таблица 195

#### Количество водоемов, состоящих на учете в 2022-2024 гг.

Годы	Состояло на учете	Обследовано	Ликвидировано	Выявлено новых	Осталось на учете
2022	188	187	5	12	195
2023	199	201	6	16	209
2024	209	225	3	19	225

При проведении обследования водоемов обнаружено 19 новых водоемов, в том числе 7 анофелогенных, ликвидировано и снято с учета 3 водоема.

В результате обследований на 01.01.2025 г. на учете состоит 225 водоемов, в том числе 90 анофелогенных.

Проводились фенологические наблюдения за сезонным ходом численности переносчика малярии и мониторинг среднесуточных температур.

Начало вылета малярийных комаров с зимовок за 2024 год отмечалось 21 апреля, что на 10 дней раньше прошлого года.

Вылет первой генерации малярийных комаров за 2024 год – 11 июня, что раньше на 12 дней, чем в прошлом году (2023 г. – 23 июня).

Максимальное количество малярийных комаров за 2024 год отмечено 12 июля, что на 2 дня позже, чем за 2023 год (2023 г. – 10 июля).

Проведенные фенологические наблюдения за сезонным ходом численности переносчика малярии и проводимый мониторинг по контролю среднесуточных температур позволили определить границы сезона передачи малярии.

Первый цикл спорогонии у малярийных комаров начался 11 июня, что на 12

дней раньше, чем в прошлом году (2023 г. – 23 июня). Закончился последний цикл спорогонии 24 августа. Продолжительность сезона эффективного заражения комаров в Новосибирской области за 2024 год составила 51 день, что на 21 день меньше, чем в прошлом году (2023 г. – 30 дней).

Таблица 196

### Сезон передачи малярии за период 2022-2024 гг.

Годы	Первый цикл спорогонии		Последний цикл спорогонии		Продолжительность эффективного заражения	
	начало	конец	начало	конец	комаров	людей
2022	06.06	13.06	01.08	15.08	06.06-01.08 – 57 дней	14.06-24.08 – 72 дня
2023	23.06	05.07	22.07	20.08	23.06 – 22.07 – 30 дней	06.07- 20.08 – 46 дней
2024	11.06	26.06	31.07	24.08	11.06 – 31.07 – 51 день	27.06 -24.08. – 59 дней

Таким образом, по потенциальному риску передачи малярии Новосибирская область относится к зоне низкого риска передачи малярии, что обусловлено продолжительностью сезона передачи малярии в пределах 70 дней; количеством дней с температурой свыше +16<sup>0</sup>С – 90 дней и средним числом циклов спорогонии – 4.

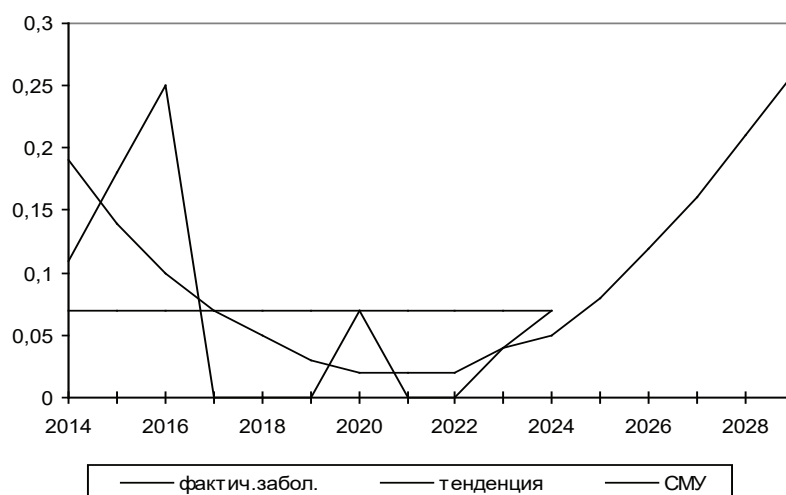
Специалистами медицинских организаций, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» проведена организационно-методическая и санитарно -просветительная работа по профилактике малярии:

- конференций – 117 (слушателей – 4131);
- семинаров – 121 (слушателей – 4115);
- совещаний – 45 (присутствовало – 1607);
- инструктажей – 417 (присутствовало – 3332);
- лекций – 503 (обучено – 12 843 чел.);
- бесед – 8217 (обучено – 16 966 чел.);
- выпущено – 220 бюллетеней, 2215 памяток;
- организовано – 248 уголков здоровья;
- подготовлено – 9 статей в газету, 1 выступление на радио, 2 выступления по ТВ, прочие формы агитации (сайты) – 6.

Эпидемиологический прогноз по малярии на 2025 год: сохраняется риск завозных случаев малярии.

### Туляремия

На территории Новосибирской области, при анализе многолетней динамики заболеваемости населения туляремией, отмечается тенденция к незначительному росту заболеваемости. Зарегистрировано 2 случая туляремии, показатель заболеваемости составил 0,07, что выше в 5,5 раза АППГ (2023 г. – 1 случай, показатель 0,04, 2022-2021 гг. – заболеваемость не регистрировалась) и в 2,3 раза заболеваемости по СФО (0,03), но ниже на 30% показателя заболеваемости по РФ туляремией (0,10).



**Рис. 84.** Многолетняя динамика заболеваемости туляремией по Новосибирской области (показатель на 100 тысяч населения)

Заболевание зарегистрировано в 2024 году в 100% случаев среди взрослого населения. Заболеваемость туляремией регистрировалась среди жителей г. Новосибирска (1 сл., показатель составил 0,06) и среди жителей Татарского района (1 сл., показатель 2,73).

1 случай заболевания туляремией зарегистрирован у мужчины 40 лет, который работал вахтовым методом в ХМАО, Нефтеюганский район, п. Салым. Отмечал укусы кровососущих (комаров), была рана от укуса на кисти. Привит.

2 случай у 77 летней жительницы Татарского района. Весь летне-осенний период больная периодически находилась на дачном участке. В личном пользовании – огород на территории у дома. Имеется подворное хозяйство (гуси), отмечала наличие на участке грызунов (мыши, крысы). Укус клещом/грызуном отрицает. За пределы Татарского района не выезжала.

Таблица 197

### Результаты лабораторных исследований материала из предполагаемого очага заражения

Наименования объекта, вид членистоногого, животного	Материал	Число проб	Вид исследования и результат
Гнезда мелких млекопитающих (Новосибирская область, Татарский район. садовое общество «Строитель») Отбор 05.11.2024		10	Антигены <i>F.tularensis</i> не обнаружены
Мелкие млекопитающие: Новосибирская область, Татарский район, садовое общество «Строитель»,	Красная полевка 1гр.	1экз.	обнаружены антитела к возбудителю туляремии в титре 1:80
Новосибирская область, Татарский район, садовое общество «Строитель»,	Полевка экономка 1гр	1экз.	обнаружены антитела к возбудителю туляремии в титре 1:160
Новосибирская область, Татарский район, садовое общество «Строитель»,	Обыкновенная полевка 1гр	1экз.	обнаружены антитела к возбудителю туляремии в титре 1:160

Продолжение таблицы

Наименования объекта, вид членистоногого, животного	Материал	Число проб	Вид исследования и результат
Новосибирская область, Татарский район, окр. г.Татарск, садовое общество «Строитель», колонка	Вода открытых водоемов	1 проба	антиген возбудителя туляремии не обнаружен
Новосибирская область, Татарский район, окр. г.Татарск, садовое общество «Строитель», пожарный водоем	Вода открытых водоемов	1 проба	антиген возбудителя туляремии не обнаружен
Новосибирская область, Татарский район, окр. г.Татарск, ул. Урицкого, дренажный канал	Вода открытых водоемов	1 проба	антиген возбудителя туляремии не обнаружен

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в НСО были проведены лабораторные исследования материала из внешней среды (включая членистоногих). В отобранном материале в 50% были обнаружены антитела к возбудителю туляремии.

С целью раннего выявления туляремии проводится дифференциальная диагностика заболеваний, по клинической картине схожих с туляремией. Обследовано 424 человека с целью исключения заболевания туляремией, что ниже на 57% АППГ (2023 г. – 997 человек).

Таблица 198

### Дифференциальная лабораторная диагностика туляремии за 2023-2024 гг. на территории Новосибирской области

Заболевания, схожие с туляремией, по клинической картине	2023 г.	2024 г.
Лимфадениты	231	65
Длительная лихорадка	263	54
Конъюнктивиты, сопровождающиеся лимфаденитами	155	301
Катаральная ангина	348	4

На территории Новосибирской области ежегодно проводится иммунизация населения против туляремии. Было запланировано привить 37 720 жителей Новосибирской области. Удельный вес привитых составил 94,0% от числа запланированных прививок (35 468 человек).

Ревакцинировать запланировано 58020 человек, удельный вес ревакцинированных составил – 86,1 % от числа запланированных лиц (49 962 человека).

Таблица 199

### Иммунизация населения Новосибирской области против туляремии в 2022-2024 гг.

Годы	Вакцинация			Ревакцинация		
	план	сделано	%	план	сделано	%
2022	14 170	14 500	102,3	39 070	40 026	102,4
2023	16 125	16 799	104,2	39 248	38 427	97,9
2024	37 720	35 468	94,0	58 020	49 962	86,1

Ревакцинация населения проведена не во всех районах в полном объеме.

**Иммунизация населения по районам Новосибирской области  
против туляремии в 2022-2024 гг.**

Территория НСО	2022 г.			2023г.			2024г.		
	план	сделано	%	план	сделано	%	план	сделано	%
Болотнинский	100	100	100	320	300	93,8	450	395	87,8
Татарский				220	220	100	3560	2190	61,5
Кыштовский				100	100	100	280	169	60,4
Сузунский	350	350	100	820	809	98,7	1100	1038	94,4
р.п. Кольцово	210	209	99,5	600	565	94,2	1500	1320	88,0
Коченевский				900	1315	146,1	1870	1238	66,2
НСО	39070	40 026	102,4	39 248	38 427	97,9	58 020	49 962	86,1

Произведен забор полевого материала на обнаружение возбудителя туляремии во внешней среде на территории 25 административных районов Новосибирской области (Баганский, Барабинский, Болотнинский, Здвинский, Искитимский, Карасукский, Каргатский, Колыванский, Коченевский, Кочковский, Краснозерский, Куйбышевский, Маслянинский, Мошковский, Новосибирский, Ордынский, Северный, Сузунский, Татарский, Тогучинский, Убинский, Чановский, Черепановский, Чистоозерный, Чулымский).

Отобрано из внешней среды 3445 проб, в том числе 275 экз. мелких млекопитающих, 1040 проб гнездового материала мелких млекопитающих, 66 погадок хищных птиц, 231 проба воды открытых водоемов, 933 кровососущих насекомых комплекса гнус, 900 клещей. Часть материала в количестве 1400 проб депонированы для последующих лабораторных исследований (60 экз. мелких млекопитающих, 425 проб гнездового материала, 15 погадок птиц, клещи).

Серологическим методом исследования объектов окружающей среды были получены положительные результаты в 11 районах области (Мошковский, Маслянинский, Карасукский, Краснозерский, Новосибирский, Тогучинский, Сузунский, Чулымский, Ордынский, Каргатский, Татарский) (АППГ – в 8 районах). Бактериологическим методом культур возбудителя не выделено.

За анализируемый период серологическим методом подтверждено наличие антител у 51,2% исследованных мелких млекопитающих (2023 г. – 36,6%).

Получены положительные серологические результаты исследования проб воды из 15 водоемов в Красноозерском, Чулымском, Каргатском, Новоирском, Тогучинском, Ордынском и татарском районах.

Положительные серологические результаты исследования кровососущих насекомых комплекса «гнус» получены из Маслянинского района, один пул (50 шт.) мошек *Simulium maculatum* (титр 1:40).

За 2024 год в материале из внешней среды (погадки хищных птиц) возбудитель туляремии не обнаружен (АППГ – не обнаружен).

Обнаружены антигены возбудителя туляремии в гнездовом материале мелких млекопитающих в Ордынском районе (окр. с. Верх-Чик, окр. с. Спирино, окр. с. Малоирменка, титр 1:20-1:40).

**Положительные результаты лабораторных исследований  
на туляремию за 2024 г. в Новосибирской области**

Административный район	Объект исследования	Положительных экз. или проб	Место отбора положительной пробы (проб)
Краснозерский	Вода открытых водоемов	1	окр. санатория «Краснозерский», оз. Кривенькое (титр 1:20)
Чулымский	Вода открытых водоемов	4	трасса Чулым-Бочино, крупная заболоченность (титр 1:80) окр. с. Бочино, крупная заболоченность (титр 1:40) окр. г. Чулым, оз. Иткуль (титр 1:80) окр. с. Золотая грива, р. Каячка (титр 1:40)
Каргатский	Вода открытых водоемов	1	Окр. р.п. Каргат, р. Каргат (титр 1:160)
	Мелкие млекопитающие	20	Окр. р.п. Каргат
Новосибирский	Вода открытых водоемов	1	окр. СНТ Зуммер, р. Ноздриха (титр 1:320)
Тогучинский	Вода открытых водоемов	2	г. Тогучин, р. Тогучинка (титр 1:40), г. Тогучин, р. Иня (титр 1:40)
	Мелкие млекопитающие	16	Окр. г. Тогучин
Мошковский	Мелкие млекопитающие	5	Окр. с. Горный
Маслянинский	Мелкие млекопитающие	4	Окр. Стрелинка
Карасукский	Мелкие млекопитающие	17	Окр. с. Троицкое
Сузунский	Мелкие млекопитающие	20	Окр. с. Верх-Сузун
Ордынский	Мелкие млекопитающие	22	Окр. с. Вагайцево
	Гнезда мелких млекопитающих	14	Окр. с. Верх-Чик, окр. с. Спирино, окр. с. Малоирменка
Татарский	Мелкие млекопитающие	5	СНТ Строитель, окр. г. Татарск
	Вода открытых водоемов	1	Окр. г. Татарск, пруд
Маслянинский	Кровососущие насекомые	1 пул	50 шт. мошки <i>Simulium maculatum</i>
Итого	Мелкие млекопитающие	105	
	Вода открытых водоемов	15	
	Гнезда мелких млекопитающих	14	
	Погадки хищных птиц	0	
	Насекомые комплекса «ГНУС»	1 пул (50 шт.)	

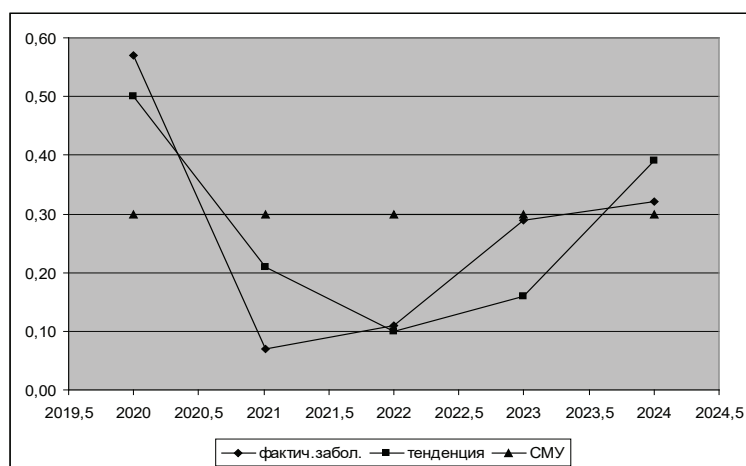
Исходя из ландшафтно-эпизоотологического анализа природных популяций мелких млекопитающих, а также повышенной численности зверьков в пределах Кулундинской зоны, можно предположить, что в 2025 году на территориях Барабинской и Приобской зон будет наблюдаться дальнейшее увеличение численности мелких млекопитающих (Татарский, Доволенский, Здвинский, Ордынский, Сузунский районы). На территории Присалаирья численность популяций останется на уровне 2024 года, с небольшим увеличением в районах, граничащих с Приобьем (восточная часть Новосибирского района, юго-запад Мошковского района).

В условиях повышенной численности животных ожидается активизация очагов туляремии, которые в случае повышенной численности переносчиков будут способствовать значительному ухудшению эпидемическо-эпизоотической обстановки на территории области в весенне-летний период 2025 года.

При условии увеличения численности популяций ключевых видов резервуаров мелких млекопитающих в летний период 2025 г. возможно формирование крупных эпизоотических очагов, и как следствие, ухудшение эпидемической обстановки в отдельных районах области.

### Лихорадка Денге

Зарегистрировано 9 случаев заболевания лихорадкой Денге, показатель заболеваемости составил 0,32 на 100 тысяч населения, что выше на 10,3% показателя прошлого года (2023 г. – 8 случаев, показатель 0,29 на 100 тысяч населения, 2022 г. – 3 случая, показатель 0,11 на 100 тысяч населения; 2021 г. – 2 случая, показатель 0,07 на 100 тысяч населения), на 68,4% заболеваемости Российской Федерации (0,19) и на 18,5% по СФО (0,27).



**Рис. 85.** Многолетняя динамика заболеваемости лихорадкой Денге по Новосибирской области (на 100 тысяч населения)

В 77,7% случаев заболевание регистрировалось среди жителей Новосибирска (7 сл.), показатель заболеваемости составил 0,37% на 100 тысяч населения, что ниже на 24,5% заболеваемости 2023 года (2023 г. – 8 случаев, показатель 0,49 на 100 тыс. населения, 2022 г. – 3 случая, показатель 0,19 на 100 тысяч населения; 2021 г. – 2 случая, показатель 0,12).

Заболевание лихорадкой Денге зарегистрировано среди взрослого населения в 100% случаев, показатель заболеваемости составил 0,32 на 100 тысяч населения (2023 г. – 8 случаев, показатель 0,49 на 100 тыс. населения, 2022 г. – 3 случая, показатель 0,19 на 100 тысяч населения; 2021 г. – 2 случая, показатель 0,12).

Заболевшие – жители Новосибирской области, которые выезжали на отдых в страны, где широко распространена данная инфекция. Зарегистрировано 9 случаев у прибывших из Королевства Тайланд (о. Пхукет). Клинические симптомы у больных проявлялись на 3-5 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 всегда использовали репелленты для защиты от укусов насекомыми, окна в помещениях размещения не были оборудованы москитными сетками.

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 Западного Нила**

Зарегистрирован 1 завозной случай заболевания лихорадкой Западного Нила (ЛЗН), показатель заболеваемости составил 0,04 на 100 тысяч населения (2022-2023 гг. – 0 сл.), по Российской Федерации зарегистрировано 436 случаев (0,19) и на 18,5% по СФО (0 сл.).

При ретроспективном анализе отмечается регистрация случаев заболевания ЛЗН в 2013 году – 2 завозных случая.

За 2024 год заболевание ЛЗН регистрировалось у жителя города Новосибирска, мужчины 67 лет, который в период с 05-25.07.2024 года находился в отпуске на личном автомобиле и посещал Республику Крым и г. Волгоград. Больной отмечал укусы комарами во время отдыха. Репеллентами не пользовался.

Рост заболеваемости ЛЗН населения связан с завозом инфекции на территорию Новосибирской области из других регионов РФ.

### **Лихорадка Ку**

Лихорадка Ку – зоонозная природно-антропургическая риккетсиозная инфекционная болезнь с различными механизмами передачи возбудителя.

Случаев заболевания лихорадкой Ку не зарегистрировано (2023 г. – 0 случаев, 2022 г. – 5 случаев, показатель 0,18 на 100 тысяч населения; 2021 г. – 0 случаев), по РФ – 0,19 (283 случая).

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 сравнительно мягкие условия зимовки, по сравнению с прошлым годом, и достаточно высокую осеннюю численность иксодид, в весенний период 2025 г. сохраняется прогноз по дальнейшему увеличению численности клещей, либо сохранению параметров их численности в 2025 г., в связи с чем можно предположить рост заболеваемости лихорадкой Ку.

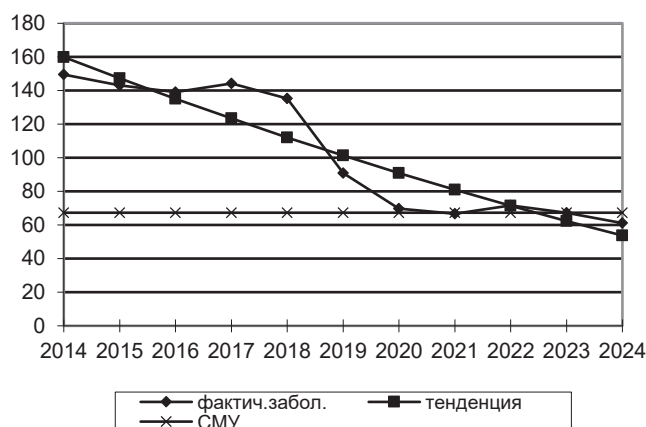
## **1.3.13. Социально обусловленные инфекции**

### **ВИЧ-инфекция**

Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Новосибирской области остается неблагополучной, продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения и увеличение кумулятивного числа инфицированных.

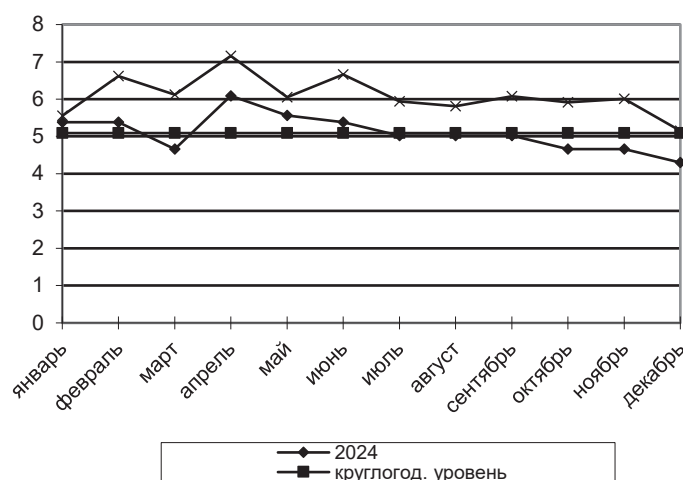
Зарегистрировано 1705 ВИЧ-инфицированных, показатель заболеваемости составил 61,12 на 100 тысяч населения, что ниже показателя 2023 года (67,28 на 100 тысяч

населения) на 9,2%, ниже СМУ за предшествующие 5 лет (69,72 на 100 тысяч населения) на 12,3%, выше на 72,5% показателя заболеваемости по Российской Федерации (35,43 на 100 тысяч населения) и на 3,1% ниже показателя заболеваемости по СФО (63,05 на 100 тысяч населения).



**Рис. 86.** Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Новосибирской области в 2014-2024 гг. (на 100 тыс. нас.)

За анализируемый период прошли диспансерное обследование 28 884 ВИЧ-инфицированных из 30 938 состоявших на диспансерном наблюдении, что составило 93,4% от числа состоявших. Среди лиц, прошедших диспансерное обследование на определение иммунного статуса, обследованы 28 884 (100,0%) и на определение вирусной нагрузки – 28 884 (100,0%). Обследовано на туберкулез 28 394 ВИЧ-инфицированных, прошедших диспансерное обследование, что составляет 98,3% от общего числа прошедших диспансерное наблюдение.



**Рис. 87.** Годовая динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Новосибирской области

Среднеобластной показатель заболеваемости по Новосибирской области составил 61,12 на 100 тысяч населения, превышение отмечается в 16 районах области.

По городу Новосибирску зарегистрировано 828 ВИЧ-инфицированных, что составляет 48,6% от общего числа зарегистрированных по области (1705 человек).

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией составила 50,63 на 100 тысяч населения, что ниже на 14,5% показателя 2023 года (59,19 на 100 тысяч населения) и на 21,6% СМУ

(показатель 64,56 на 100 тысяч населения). Заболеваемость зарегистрирована во всех районах города Новосибирска. Выделяются 2 района с показателем, превышающим среднегородской показатель заболеваемости (50,68 на 100 тысяч населения): Кировский район на 28,1% (показатель 64,93 на 100 тысяч населения) и Первомайский район на 22,6% (показатель 62,12 на 100 тысяч населения). В 1 районе г. Новосибирска отмечался рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией: в Октябрьском районе на 9,2% в сравнении с 2023 годом.

Таблица 202

**Заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди жителей г. Новосибирска в 2022-2024 гг.  
(показатель на 100 тыс. населения)**

Территории	2022 г.	2023 г.	2024 г.	рост/снижение (%)
Дзержинский	55,12	54,71	49,62	-9,3%
Железнодорожный	37,19	30,60	22,55	-26,3%
Заельцовский	42,42	48,51	35,03	-27,8%
Калининский	68,53	58,91	32,67	-44,5%
Кировский	79,97	73,17	64,93	-11,3%
Ленинский	64,91	54,70	49,96	-8,7%
Октябрьский	63,28	38,49	42,02	+9,2%
Первомайский	85,03	71,00	62,12	-12,5%
Советский	46,27	42,00	30,94	-26,3%
Центральный	34,88	37,44	20,06	-46,4%
г. Новосибирск	67,09	59,19	50,68	-14,4%

Отмечено снижение числа новых случаев ВИЧ-инфекции в 9 районах: в Дзержинском районе на 9,3%, в Железнодорожном районе на 26,3%, Заельцовском районе на 27,8%, Калининском районе на 44,5%, Кировском районе на 11,3%, Ленинском районе на 8,7%, Центральном районе на 46,4%, Первомайском районе на 12,5% и в Советском районе на 26,3%.

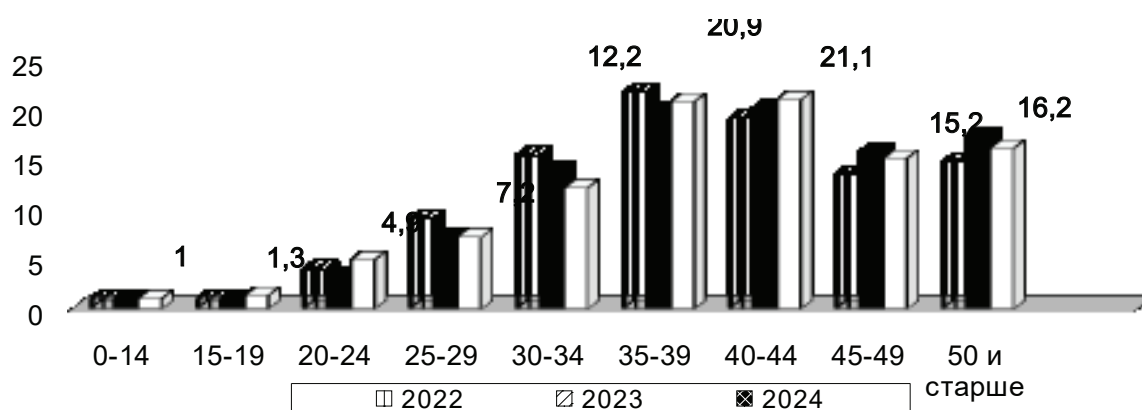
В учреждениях ГУФСИН России по Новосибирской области зарегистрировано 90 новых случаев ВИЧ-инфекции, что ниже на 6,3% количества, выявленного в 2023 году (96 случаев). Число ВИЧ-инфицированных в учреждениях системы исполнения наказаний по области за весь период регистрации составило 11 338 случаев, что составляет 21,5% от общего числа случаев, зарегистрированных с 01.01.1990 года.

Наибольший удельный вес заболевших ВИЧ-инфекцией отмечается среди работающих граждан – 662 случая (показатель составил 38,8 на 100 тысяч населения), безработных граждан – 824 случая (показатель составил 48,3 на 100 тысяч населения) и контингента ГУФСИН – 90 случаев (показатель составил 5,3 на 100 тысяч населения). Удельный вес работающего населения, инфицированного ВИЧ, в 2024 году снизился с 43,1% в 2023 году до 38,8%.

Отмечается тенденция к росту полового пути инфицирования ВИЧ-инфекцией и его преобладания над парентеральным – 80,2% или 1368 случаев. Парентеральный путь инфицирования ВИЧ-инфекцией (при совместном немедицинском внутривенном употреблении наркотиков и других психоактивных веществ с ВИЧ-положительным партнером) составил 18,9% – 323 случая. Вертикальный путь инфицирования ВИЧ установлен в 0,8% случаев – 13 детей, в 1 случае заражения ВИЧ-инфекцией причина не установлена – 0,1%.

Среди зарегистрированных в 2024 году ВИЧ-инфицированных: мужчины составили 1005 человек, из которых 30,0% (301 человек) потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) – преимущественно в возрасте 25-49 лет; женщин зарегистрировано – 700, из них ПИН – 2,7% (19 человек), преимущественно в возрасте 25-44 лет.

В возрастной структуре населения прослеживается тенденция к снижению заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди возрастных групп: 25-29, 30-34, 45-49 лет, 50 лет и старше. Рост заболеваемости среди возрастных групп: 15-19, 20-24, 35-39, 40-44. Без изменений: 0-14 лет.



**Рис. 88.** Возрастная структура заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Новосибирской области в 2022-2024 гг. (%)

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 23 случая ВИЧ-инфекции; показатель заболеваемости составил 3,89 на 100 тысяч населения, что на 4,0% ниже показателя 2023 года (4,05 на 100 тысяч населения). Заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди детей до 17 лет на 30,5% ниже СМУ за предшествующие 5 лет (5,60 на 100 тысяч населения), в 2,7 раза выше показателя заболеваемости по Российской Федерации (1,42 на 100 тысяч населения) и на 40,4% показателя заболеваемости по СФО (2,77 на 100 тысяч населения).

Среди детей до 1 года зарегистрировано 7 случаев ВИЧ-инфекции, заболеваемость выросла на 44,1% с показателя 18,75 на 100 тысяч населения в 2023 году (5 случаев) до показателя 27,01 на 100 тысяч населения в 2024 году (7 случаев). Заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди детей до 1 года на 35,7% ниже СМУ за предшествующие 5 лет (42,00 на 100 тысяч населения).

В возрастной группе детей 1-2 года зарегистрировано 2 случая заболевания, показатель составил 3,63, что сохраняется на уровне показателя заболеваемости за 2023 год – 3,49 на 100 тысяч населения (2 случая).

Среди детей 3-6 лет наблюдается снижение заболеваемости на 46,3%: с 2 случаев (показатель составил 1,47 на 100 тысяч населения) в 2023 году до 1 случая (показатель составил 0,79) в 2024 году.

Среди детей 7-14 лет заболеваемость осталась без изменений: 7 случаев в 2023 году (показатель составил 2,44 на 100 тысяч населения) и 7 случаев в 2024 году (показатель составил 2,37 на 100 тысяч населения).

Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 6 случаев ВИЧ-инфекции, заболеваемость снизилась на 28,5% с показателя 9,42 на 100 тысяч населения в 2023 году (8 случаев) до показателя 6,74 на 100 тысяч населения в 2024 году.

Число родившихся живыми детей от ВИЧ–позитивных матерей составило за весь период наблюдения 7556 новорожденных, в том числе в 2024 году 408 новорожденных. Диагноз «ВИЧ-инфекция» выставлен 17 детям в возрасте 0-14 лет. Количество детей, имеющих неокончательный лабораторный результат на ВИЧ-инфекцию – 394 ребенка.

В 2024 году умерли 1100 ВИЧ-инфицированных, из которых 27,0% с диагнозом «ВИЧ-инфекция + туберкулез» – 297 человек. С диагнозом «СПИД» умерло 5,0% – 55 больных.

Зарегистрировано 17 ВИЧ-позитивных доноров крови, жидкостей и тканей, за весь период – 835, что делает весьма актуальной проблему инфекционной безопасности донорской крови и ее компонентов.

В течение 2024 года 525 ВИЧ-инфицированных женщин имели беременность, которая у 402 закончилась родами, родились живыми 408 новорожденных. Химиопрофилактика вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку проведена 395 ВИЧ-инфицированным беременным (98,3%), в том числе в период беременности – 383 женщины (97,0%), в родах – 387 женщинам (98,0%) и только в родах – 11 женщинам (2,8%).

Эпидемиологический прогноз по ВИЧ-инфекции неблагоприятный и предполагает ежемесячный эпидемический прирост числа новых случаев инфекции с ростом болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (СПИД).

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 2025 году может возрасти.

Интенсивность эпидемического процесса по ВИЧ-инфекции будет сохраняться, так как пути и факторы передачи инфекции среди населения сохраняются: преимущественное распространение ВИЧ-инфекции среди лиц молодого работоспособного возраста в возрасте 20-39 лет; высокий уровень заболеваемости будет отмечаться у населения в возрасте 45-49 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

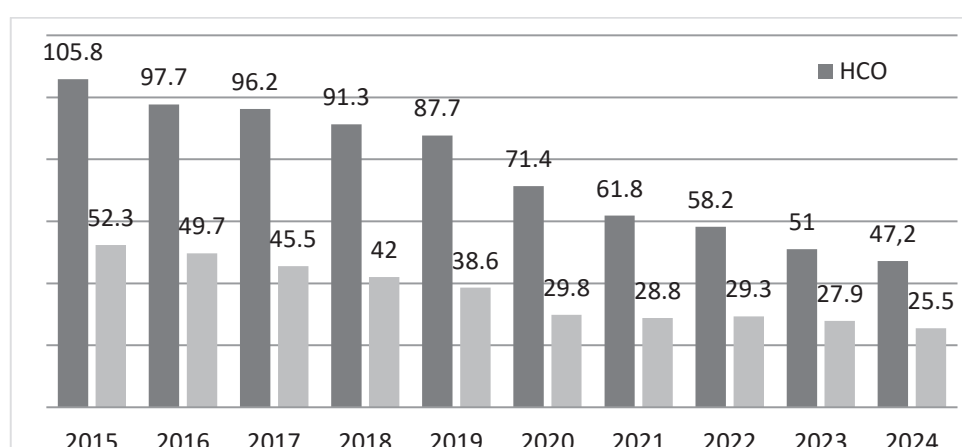
Сохраняется неблагоприятная ситуация по заболеваемости населения туберкулезом. Вместе с тем отмечается незначительное снижение заболеваемости в сравнении с 2023 годом на 7,5%.

Зарегистрировано 1319 случаев активных форм туберкулеза (2023 г. – 1418; 2022 г. – 1619 случаев; 2021 г. – 1729 случаев; 2020 г. – 1999 случаев, 2019 г. – 2449 случаев), показатель заболеваемости составил 47,2 на 100 тысяч населения (2023 г. – 51; 2022 г. – 58,2; 2021 г. – 62,1, 2020 г. – 71,4, 2019 г. – 87,7 на 100 тысяч населения).

Заболеваемость туберкулезом в 2024 году по Новосибирской области ниже на 28,5% СМУ 2019-2023 гг. по Новосибирской области (66) и выше на 9,8% показателя по СФО (42,88) и выше на 84,4% показателя по РФ (25,54). Заболеваемость специального контингента ГУФСИН в общей структуре составляет 91 случай или 6,9% (2023 г. – 4,9%; 2022 г. – 2,5%; 2021 г. – 4%).

**Структура заболеваемости активными формами туберкулеза среди населения Новосибирской области за 2022-2024 гг. (с учетом заболеваемости ГУФСИН)**

	Показатели заболеваемости на 100 тысяч населения				Рост /снижение (%)	
	2022 г.	2023 г.	2024 г.	РФ за 2024 г.	СФО за 2024 г.	РФ за 2024 г.
Всего активных форм туберкулеза	58,2	51	47,2	25,54	+на 10,1%	+ 84,8%
ТОД (туберкулез органов дыхания)	55,6	49,2	46	24,97	+на 10%	+ 83,2%
В том числе бациллярные формы	26,3	24,4	23,9	12,43	+на 16,2%	+ 91,5%



**Рис. 89.** Заболеваемость впервые выявленными активными формами туберкулеза в 2015-2024 гг. с учетом заболеваемости ГУФСИН (на 100 тысяч населения)

Анализируя многолетнюю динамику активных форм туберкулеза по Новосибирской области с 2015 по 2024 годы, можно отметить тенденцию снижения заболеваемости с показателя заболеваемости 105,8 в 2015 году до показателя 47,2 в 2024 году на 100 тысяч населения.

Заболеваемость бациллярными формами туберкулеза составила по области 23,9 на 100 тысяч населения, отмечается незначительный рост АППГ (23,6) на 0,8% (2023 г. – 23,6; 2022 г. – 25,9; 2021 г. – 25,4, 2020 г. – 28,6, 2019 г. – 36,0), что на 14,7% ниже СМУ 2018-2023 гг. по Новосибирской области (27,9) и выше на 16,2% показателя по СФО (20,49) и выше на 91,5% показателя по РФ (12,43).

Заболеваемость активными формами туберкулеза регистрируется на всех территориях области и г. Новосибирска. Превышение среднеобластного показателя отмечалось на 14 территориях (2023 г. – 12 территорий; 2022 г. – 15 территорий; 2021 г. – 15 территорий, 2020 г. – 15 территорий), показатель заболеваемости составил в пределах 50,9-122 на 100 тысяч населения.

Наиболее высокая заболеваемость активными формами туберкулеза по области регистрируется на территориях Убинского (122), Мошковского (103,4), и Чановского (87,5) районов.

Заболеваемость деструктивными формами туберкулеза составила 544 случая показатель 19,5 на 100 тысяч населения, из них запущенные – 24 случая, показатель 0,9

(2023 г. – 476 и 24 соответственно; 2022 г. – 601 и 20 соответственно; 2021 г. – 581 и 17, 2020 г. – 561 и 19), что говорит о позднем выявлении туберкулеза более чем у трети больных, выявленных в 2020-2024 гг.

Таблица 204

**Заболееваемость активными формами туберкулеза (в т.ч. ВК+) по Новосибирской области за 2019-2024 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	2019 г.	2336	83,6	2199	78,7	1006	36
	2020 г.	1893	67,7	1779	63,6	801	28,6
	2021 г.	1660	59,3	1550	55,4	710	25,4
	2022 г.	1578	56,6	1511	54,2	721	25,9
	2023 г.	1349	48,5	1300	46,8	657	23,6
	2024 г.	1224	43,9	1191	42,8	666	23,8
	+/- АППГ	- 9,5%		- 8,5%		+ на 0,8%	

Таблица 205

**Заболееваемость активными формами туберкулеза среди населения на территории Новосибирской области (без ГУФСИН) за 2019-2024 гг.**

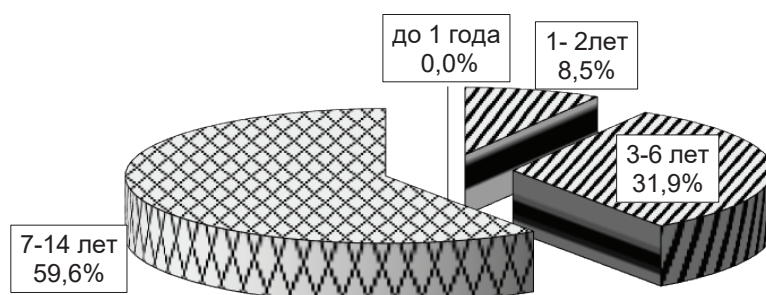
Территории	Показатель на 100 тысяч населения (активные формы туберкулеза)					
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Баганский	26,3	20,2	100,9	32,5	19,5	42,3
Барабинский	63,6	51,7	46,8	33,7	40,9	33,4
Болотнинский	158,1	104,7	175,8	146,2	117	74,7
Венгеровский	75,2	65,5	60	73,8	31,6	26,7
Доволенский	44,2	38,2	12,7	55,4	43,1	69,8
Здвинский	35,6	21,7	29	20,5	20,5	8,4
Искитимский	109,3	81,6	103,3	78,8	70,3	45,9
Карасукский	58,3	42	28	18,3	36,7	46,8
Каргатский	88,3	84	32,3	42,4	54,5	63,5
Колыванский	117,4	54,9	88,7	78,2	86,4	53
Коченевский	160,8	78,4	87,1	87,2	65,4	66,5
Кочковский	65,1	44,3	29,6	28,1	56,2	68,8
Краснозерский	50,9	30,9	61,9	26,4	43	39,6
Куйбышевский	56,3	44,5	32	22,5	24,2	31,4
Купинский	7,9	83,7	72,8	60	38,8	68,9
Кыштовский	19,8	60,1	30,1	28,6	28,6	32,8
Маслянинский	85,3	80,9	42,6	72,2	46,7	50,9
Мошковский	167,5	129,8	88,9	146,4	105,6	103,4
Новосибирский	73,3	70,2	63,3	63,6	45,6	33,6
Ордынский	119,3	80,1	44,2	72,7	42	62,1
Северный	42,7	76,1	21,7	31,2	20,8	26,7

Территории	Показатель на 100 тысяч населения (активные формы туберкулеза)					
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Сузунский	72,2	28,4	41	27,9	37,3	38,3
Татарский	100	79,7	95,7	64,7	41,4	78,4
Тогучинский	104,8	82,9	61,3	66,6	52,6	40,7
Убинский	90,7	49,7	35,5	74,9	61,2	122
Усть-Тарковский	35,7	27,2	27,2	43,4	0	37
Чановский	81,8	78,8	48,1	67,5	84,3	87,5
Черепановский	129,5	116,6	108	58,9	90,4	77,1
Чистоозерный	52,6	59,3	47,5	51,2	22,8	43
Чулымский	92,9	28,3	42,5	45	45	62,5
г. Бердск	68,1	74,8	49,8	40,7	41,6	38,8
г. Обь	151	156,9	93,5	12,4	71,8	35,8
г. Новосибирск	78,7	70,9	58,8	53,8	44,6	39,99
НСО	83,6	67,7	59,3	58,2	48,5	43,8

Удельный вес туберкулеза органов дыхания в 2024 году составил 97,4%, показатель на 97,4 тысяч населения 46 (2023 г. – 96,4%; 2022 г. – 95,8%; 2021 г. – 93,4%, 2020 г. – 95,1%), внелегочного 2,6% (2023 г. – 3,6%; 2022 г. – 4,2%; 2021 г. – 6,6%, 2020 г. – 4,9%), что на 12,5% ниже СМУ 2019-2023 гг. по Новосибирской области (52,6), выше на 10% показателя по СФО (41,83) и выше на 84,2% показателя по РФ (24,97).

Основная группа риска заболеваемости активным туберкулезом среди населения – дети до 14 лет и подростки 15-17 лет. Заболеваемость детей до 17 лет с 2019 по 2024 годы имеет тенденцию к снижению. Среди детей до года и 1-2 года заболеваемость не регистрируется, за 2023 год сохранялась на уровне 2019-2020 годов, что, скорее всего, говорит о недостаточном выявлении семейных очагов туберкулеза.

Среди детей до 17 лет активными формами туберкулеза заболело 68 человек, показатель 11,5 на 100 тысяч ниже АППГ (14,2) на 35,5% (84 чел. в 2023 году, показатель 14,2; 130 человек в 2022 году, показатель 22,0; 117 человек в 2021 году, показатель 19,9). Показатель заболеваемости по Новосибирской области на 40,7% ниже СМУ 2019-2023 по Новосибирской области (19,4).



**Рис. 90.** Структура заболеваемости туберкулезом среди детей до 14 лет в Новосибирской области в 2024 году (%)

**Заболеваемость активными формами туберкулеза среди детей  
по Новосибирской области в 2019-2024 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
2019 г.	136	23,5	6	18,4	28	38,6	35	22,8	30	12,4
2020 г.	103	17,6	1	3,3	13	19,4	29	18,8	37	14,6
2021 г.	117	19,9	0	-	17	27,1	30	19,9	50	18,9
2022 г.	130	22,0	2	7	16	25,5	29	19,3	45	17,0
2023 г.	84	14,2	3	10,7	14	23,8	13	9,0	30	10,8
2024 г.	68	11,5	0	-	4	7,0	15	11,0	28	9,7
+/- АППГ	- на 19,0%		- на 3 случая		- в 3,4 раза		+ на 22,2%		- на 10,2%	

Среди детей в возрасте до 1 года заболеваемость не регистрируется в сравнении с 2023 годом, отмечается снижение на 3 случая, среди детей 1-2 лет наблюдается снижение заболеваемости в 3,4 раза, среди детей 3-6 лет отмечается рост заболеваемости на 22,2%, в возрасте 7-14 лет – снижение на 10,2%.

Регистрация заболеваемости в возрастной группе «до 1 года» не отмечается, но остается регистрация заболеваемости детей в возрасте до 14 лет в трех возрастных группах (1-2 года, 3-6 лет, 7-14 лет), свидетельствует о значительном резервуаре инфекции среди населения и неустойчивом иммунитете детей к туберкулезу.

**Обстоятельства выявления активных форм туберкулеза среди детей  
по Новосибирской области в 2019-2024 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 (отсутствие вакцинации, ВИЧ-статус)	
	абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%
2019 г.	61	44,9	56	41,2	9	6,6	5	3,7	5	3,7
2020 г.	28	27,2	61	59,2	7	6,8	7	6,8	0	-
2021 г.	39	33,3	63	53,8	9	7,7	3	2,6	3	2,6
2022 г.	51	39,2	68	52,3	5	3,8	6	4,6	0	-
2023 г.	39	46,4	35	41,7	5	3,6	5	3,6	0	-
2024 г.	11	16,2	37	54,4	6	8,8	9	13,2	5	7,4

Госпитализация детей, заболевших активными формами туберкулеза, составляет 99%. Ежегодно среди зарегистрированных детей до 17 лет отмечаются больные с бациллярными формами туберкулеза: 2018 г. – 14 человек, 2019 г. – 10 человек, 2020 г. – 3 человека, 2021 г. – 12 человек; 2022 г. – 7 человек. В 2023 году зарегистрировано 12 детей и подростков с ВК+, что говорит о позднем выявлении туберкулеза. В 2024 году зарегистрировано 8 детей и подростков с ВК+, что говорит о позднем выявлении

туберкулеза.

Заболеваемость среди детей до 17 лет за 2024 год: всего заболело 68 человек до 17 лет, из них:

- у 11 детей установлен контакт с туберкулезным больным – 16,2%;
- 7 детей выявлены активно (проба Манту или Диаскин-тест) – 54,4% (из них, у 18 детей источник туберкулезной инфекции в семье – 26,5%, т.е. родителей и родственников выявили после обследования по поводу заболевания туберкулезом детей);
- 6 детей проживали в тяжелых материально-бытовых условиях, их родители вели асоциальный образ жизни – 8,8%;
- подростковый возраст как фактор выявлен у 11 детей (16,2%); 2 ребенка ВИЧ-статус или 2,9%;
- отсутствует вакцинация против туберкулеза – 3 ребенка (4,4%).

Нуждалось в изоляции 93,5% здоровых детей из туберкулезных очагов (327 детей, изолировано 306), в том числе 88,6% дошкольного возраста, нуждались в изоляции 149, изолировано 132 человека.

Удельный вес госпитализированных первичных больных на уровне 83%, что является достаточным для предотвращения заражения среди контактных лиц (удельный вес бациллярных форм составляет 50%, однако госпитализация бациллярных больных составляет от 85,9 до 89,5%, что недостаточно (норма – 98-100%), что влияет на распространение туберкулезной инфекции среди населения области.

Таблица 208

### **Госпитализация первичных и болеющих активными формами туберкулеза в специализированные стационары по Новосибирской области в 2021-2024 гг.**

	Госпитализация первичных больных				Госпитализация болеющих туберкулезом			
	Абс число	Госпитализировано	%	В т.ч.% ВК+	Абс число	Госпитализировано	%	В т.ч.% ВК+
2021 г.	1607	1158	72,1	85,9	3638	2618	72	88
2022 г.	1578	1154	73,1	89,5	3985	2795	85,7	88,9
2023 г.	1257	1043	83	89,5	2107	1863	88,4	92,2
2024 г.	1127	950	84,5	94,3	2006	1886	94	109,3

В 2024 г. из заболевших 1127 человек, госпитализировано 950 человек или 84,5% (2023 г. – 83,0; 2022 г. – 73,1%, 2021 г. – 72,1%). Подлежало госпитализации с бациллярными формами 613 человек, госпитализировано 578 человек или 89,5% (2023 г. – 89,5%; 2022 г. – 89,5%, 2021 г. – 85,9%).

Из болеющих 1254 человек, подлежащих с выделением МБТ, госпитализировано 1184 человека или 94,4% (2023 г. – 1796 человек, подлежащих с выделением МБТ, госпитализировано 1764 человека или 98,2%, 2022 г. – из 1536 человек, подлежащих с выделением МБТ, госпитализировано 1365 человек или 88,9%; 2021 г. – из 1141 человек, подлежащих с выделением МБТ, госпитализировано 1052 человека или 92,2%).

Ежегодно остается высоким удельный вес декретированных лиц, заболевших активными формами туберкулеза:

- отмечается стабильное выявление среди работников МО с 2,7% в 2022 году (18 случаев) до 0,3% в 2024 году (6 случаев);
- отмечается стабильное выявление среди работников общепита и торговли с 0,8% (18 человек) в 2022 году до 0,4% (9 человек) в 2024 году;

- отмечается снижение выявления среди работников школ и учебных заведений с 1,3% (7 человек) в 2022 году до 0,5% (12 человек) в 2024 году;

- отмечается стабильная ситуация среди животноводов с 0,2% (3 человек) в 2022 году до 0,2% (3 человека) в 2024 году.

Процент декретированных контингентов из числа заболевших активными формами туберкулеза составил в 2024 году – 1,8% (2023 г. – 5,3%; 2022 г. – 2,6%). Из них работники МО в 2024 году составили 0,3% (2023 г. – 1,1%; 2022 г. – 2,7%), работники общепита и торговли в 2024 году составили 0,4% (2023 г. – 1,8%; 2022 г. – 0,8%), работники ДДУ в 2024 году – 0,1% (2023 г. – 0; 2022 г. – 0,04%), работники школ и учебных заведений в 2024 году составили 0,5% (2023 г. – 0,3%; 2022 г. – 1,3%), животноводы в 2024 году составили 0,2% (2023 г. – 0,2%; 2022 г. – 0,2%), студенты высших и средних учебных заведений в 2024 году составили 0,4% (2023 г. – 1,3%; 2022 г. – 0,8%).

Таблица 209

### Распределение больных декретированных профессий среди населения Новосибирской области в 2021-2024 гг.

Годы	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.	%
2021	79	2,7	15	1,1	26	1,7	9	1,5	8	0,5
2022	61	2,6	12	1	20	0,8	6	1,3	5	0,3
2023	67	5,3	14	1,1	22	1,8	8	0,6	3	0,2
2024	42	3,4	6	0,5	9	0,7	12	1	4	0,3

Ежегодно остается высоким удельный вес заболевших лиц активными формами туберкулеза среди социальных контингентов групп риска:

- среди студентов и учащихся с 1,8% в 2022 году (28 человек) до 0,7% в 2024 году (8 случаев);

- среди пенсионеров и инвалидов с 11% (174 человек) в 2022 году до 12,3% (151 человек) в 2024 году;

- среди рабочих с 12,4% (195 человек) в 2022 году до 14,1% (173 человека) в 2024 году;

- среди служащих с 2,9% (46 человек) в 2022 году до 3,3% (41 человек) в 2024 году.

По социальному составу среди заболевших лиц «служащие» составили в 2024 году 3,3% (2023 г. – 1,8%; 2022 г. – 2,9%), рабочие – 14,1% (2023 г. – 8,4%; 2022 г. – 12,4%), студенты и учащиеся – 0,7% (2023 г. – 1,3%; 2022 г. – 1,8%), медицинские работники – 0,7% (2023 г. – 1,1%; 2022 г. – 1%), работники детских дошкольных учреждений – 0,2% (2023 г. – 0%; 2022 г. – 0,2%), работники образовательных учреждений – 0,6% (2023 г. – 0,6%; 2022 г. – 0,3%), работники пищевых предприятий – 0,6% (2023 г. – 1,9%; 2022 г. – 1,3%), работники коммунальной сферы – 0,4% (2023 г. – 0,3%; 2022 г. – 0,4%); пенсионеры и инвалиды – 12,3% (2023 г. – 9,9%; 2022 г. – 11%), неработающие – 51,3% (2023 г. – 57,8%; 2022 г. – 59,3%). Высокий процент 51,3-59,3% заболеваемости активными формами туберкулеза отмечается среди неработающих, также учитываются лица, устраивающиеся на работу.

**Заболевшие туберкулезом по социальному составу в 2021-2024 гг.**

Годы	Служащие		Рабочие		Студенты и учащиеся		Пенсионеры и инвалиды		Неработающие	
	абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%
2021	93	3,9	229	13,5	32	1,7	217	11	1121	57,9
2022	46	2,9	195	12,4	28	1,8	174	11	936	59,3
2023	26	1,8	119	8,4	18	1,3	141	9,9	819	57,8
2024	41	3,3	173	14,1	8	0,7	149	12,2	629	51,3

Контактные, прошедшие флюорографическое обследование в 2024 году, составили 93,8% (2023 г. – 90,4%; 2022 г. – 99,3%; 2021 г. – 98,2%).

Охват населения старше 15 лет профилактическими ФЛГ-осмотрами по области составил 74,1% (ниже среднеобластного отмечается по 18 районам области (по Баганскому, Барабинскому, Доволенскому, Здвинскому, Искитимскому, Каргатскому, Колыванскому, Кочковскому, Коченевскому, Кыштовскому, Маслянинскому, Северному, Сузунскому, Убинскому, Усть-Таркскому, Черепановскому, Чистоозерному и Чулымскому районам).

Обязательные контингенты обследованы на 85,1%, из них работники предприятий с вредными и опасными условиями труда на 101%, работники предприятий пищевой и коммунальной отрасли на 91,7%, работники образования на 91%, работники здравоохранения на 92%.

Выполнение плана по обследованию на ФЛГ составило 81,4% (выполнено 1 701 361 человек, при плане 2 090 549), выполнение плана ниже среднеобластного показателя отмечается по 17 территориям Новосибирской области (по Баганскому, Барабинскому, Венгеровскому, Доволенскому, Здвинскому, Искитимскому, Каргатскому, Колыванскому, Кочковскому, Купинскому, Кыштовскому, Маслянинскому, Северному, Усть-Таркскому, Чистоозерному и Чулымскому районам), г. Бердску. ФЛГ обследование подростков – 95,9% (76 617 при плане 80 364).

Выявляемость туберкулеза была выше среднеобластного показателя (0,04) по 16 территориям области: Баганскому, Болотнинскому, Венгеровскому, Доволенскому, Карасукскому, Каргатскому, Колыванскому, Коченевскому, Кочковскому, Мошковскому, Ордынскому, Северному, Сузунскому, Убинскому, Чановскому, Черепановскому и Чулымскому районам.

Заключительной дезинфекции в туберкулезных очагах проведено 1746 мероприятий, удельный вес дезинфекции, проведенной после госпитализации первичных больных, составил 90,5% (707), камерная дезинфекция в туберкулезных очагах проведена на 98,6%.

За последние 3 года отмечается рост показателей туберкулинодиагностики, что способствует раннему выявлению туберкулеза среди детского населения.

Охвачено туберкулиновыми пробами 409 180 детей до 14 лет или 94% (2023 г. – 93,3%; 2022 г. – 414 014, 89,9%); подростков – 90 694 или 94,1% (2023 г. – 115 667, 92,9%; 2022 г. – 78 352, 89%). Виразность среди детей до 14 лет по области составила 0,4% (2023 г. – 0,4%; 2022 г. – 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.

Своевременный охват новорожденных иммунизацией туберкулезом составил 94,6% (2023 г. – 95,6%; 2022 г. – 95,2%).

Охват ревакцинацией БЦЖ в 7 лет – 10,6% (2023 г. – 11,2%; 2022 г. – 9,8%), так как снижается количество детей, подлежащих прививкам против туберкулеза по результатам туберкулинодиагностики.

Сельские жители составили 22,7% от всех заболевших активными формами туберкулеза, дети до 17 лет, проживающие в сельской местности, составили 33,8% от всех детей, заболевших туберкулезом.

Смертность заболевших активными формами туберкулеза (до 1 года выявления) снизилась с показателя 4,3 в 2019 году до показателя 2,2 на 100 тысяч населения в 2024 году.

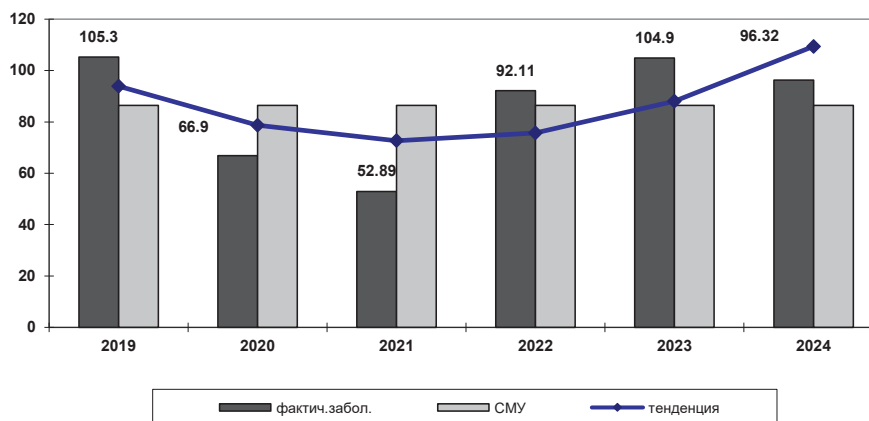
### 1.3.14. Паразитарные заболевания

Зарегистрировано 12 015 случаев паразитарных заболеваний, что меньше на 3% АППГ (2023 г. – 12 385 случаев), на 18,6% выше СМУ (10 214 случаев). Показатель заболеваемости паразитарными заболеваниями составил 430,7 на 100 тысяч населения, что меньше АППГ на 2,8% (2023 г. – 443,2), но выше на 9,5% СМУ (376,15).

Наибольший удельный вес, как и в предыдущие годы, приходится на контактные гельминтозы – 58,8% (2023 г. – 67,9%), на биогельминтозы приходится 22,6% (2023 г. – 29,8%), на геогельминтозы – 2,6% (2023 г. – 2,3%); удельный вес протозоозов составил 16% (2023 г. – 19,7%).

#### Биогельминтозы

Наибольшее распространение из бигельминтозов имеет описторхоз и менее распространены – дифиллоботриоз, трихинеллез, тениидозы, эхинококкоз, альвеококкоз и др. В структуре заболеваемости биогельминтозов удельный вес описторхоза составил 98,9% (2023 г. – 98,9%).



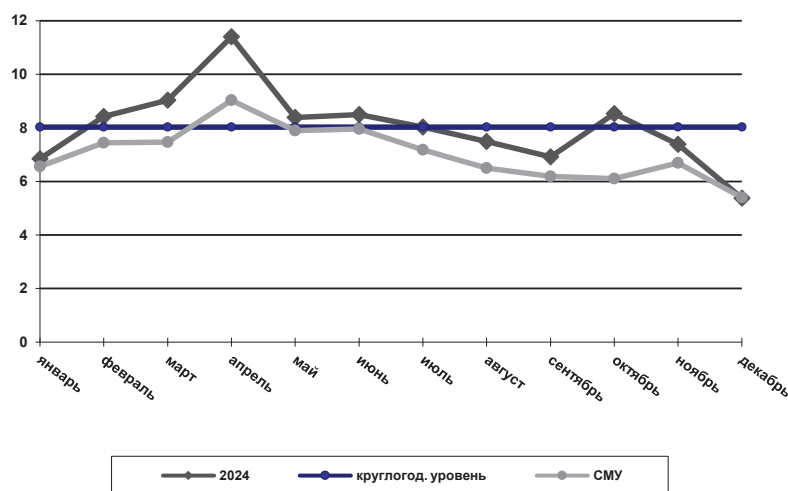
**Рис. 91.** Заболеваемость описторхозом населения Новосибирской области за 2019-2024 гг.

Показатель заболеваемости описторхозом снизился на 8,2% с показателя 104,9 в 2023 г. до 96,32 в 2024 г., но был выше на 14,1% среднееголетней заболеваемости (84,42).

**Структура заболеваемости биогельминтозами  
населения Новосибирской области за период 2022-2024 гг.**

Год	Описторхоз		Дифиллоботриоз		Тениаринхоз		Трихинеллез		Эхинококкоз/ альвеококкоз	
	Абс.	Показ.	Абс.	Показ.	Абс.	Показ.	Абс.	Показ.	Абс.	Показ.
2022	2566	92,11	11	0,39	2	0,07	3	0,11	5/8	0,18/0,29
2023	2932	104,9	12	0,43	2	0,07	0	0	7/7	0,25/0,25
2024	2687	96,32	11	0,39	0	0	0	0	8/10	0,29/0,36

Среди детского населения до 17 лет показатель заболеваемости описторхозом в сравнении с прошлым годом снизился на 32,9% (с 32,74 до 21,96), и был ниже на 36,2% среднемноголетнего уровня заболеваемости (34,41). Среди детей до 14 лет показатель заболеваемости снизился на 39,7% в сравнении с АППГ (2023 г. – 18,29), был ниже среднемноголетней заболеваемости (СМУ – 30,34).



**Рис. 92.** Годовая динамика заболеваемости описторхозом в 2024 году

Анализируя годовую динамику заболеваемости, показатель заболеваемости описторхозом превышал среднемноголетний уровень заболеваемости в апреле и сентябре, что обусловлено проведением плановых обследований в организованных детских коллективах и декретированных групп населения на гельминтозы.

**Число больных с острым описторхозом, зарегистрированных  
в Новосибирской области, за период 2022-2024 гг.**

	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Острый описторхоз	16	14	5
Всего случаев описторхоза	2566	2932	2687

Зарегистрировано 5 случаев острого описторхоза, что в 2,8 раза ниже чем за АППГ

(2023 г. – 14 случаев), но в 10 раз выше среднего многолетнего уровня заболеваемости острым описторхозом (СМУ – 51). Больные острой формой описторхоза в 40% случаев заболели после употребления копченой речной рыбы (язь), 40% заболевших приобретали вяленую рыбу (лещ); 20% – слабосоленую (чебак), приобретенной на стихийных микрорынках у случайных лиц или выловленных самостоятельно.

Таблица 213

**Распределение больных острым описторхозом по месяцам регистрации  
за период 2022-2024 гг.**

год	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	Итого
2022	0	2	1	0	0	2	1	1	1	5	0	3	6
2023	1	2	0	0	1	3	1	2	3	1	0	0	4
2024	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5

Паразитологическими лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» исследовано 65 проб рыбы морских и речных пород, из них положительных проб не выявлено (2023 г. – 71 проба, положительных не выявлено).

Таблица 214

**Мониторинг за рыбной продукцией в Новосибирской области  
по паразитологическим показателям за 2022–2024 гг.**

	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего исследовано проб рыбы по паразитологическим показателям	95	71	65
В том числе рыбы речных карповых пород	12	16	10
В том числе с положительными находками	1	0	-
В том числе рыба морских пород	67	55	55
В том числе с положительными находками	1	0	0

В 16 районах области показатель заболеваемости описторхозом превышал областной (96,32): в Доволенском районе 544,9 на 100 тысяч населения (2023 г. – 604,9; СМУ – 137,2); Усть-Таркском – 505,6 (2023 г. – 573,9; СМУ – 372,9); Венгеровском – 482,3 (2023 г. – 654,3; СМУ – 562,0); Куйбышевском – 382,1 (2023 г. – 540,6; СМУ – 366,6); Здвинском – 324,1 (2023 г. – 418,3; СМУ – 128,2); Каргатском – 314,3 (2023 г. – 331,7; СМУ – 137,4); Кыштовском – 300,5 (2023 г. – 229,5; СМУ – 162,3); Барабинском – 264,1 (2023 г. – 254,4; СМУ – 243,0); Сузунском – 206,2 (2023 г. – 249,04 СМУ – 207,1); Болотнинском – 182,5 (2023 г. – 121,8; СМУ – 94,21); Чановском – 167,3 (2023 г.- 184,7; СМУ – 133,4); Тогучинском – 153,4 (2023 г. – 98,5; СМУ – 84,67); Кочковском – 147,9 (2023 г. – 172,0; СМУ – 181,8); Колыванском – 140,0 (2023 г. – 106,0; СМУ – 60,87); Карасукском – 114,9 (2023 г. – 59,76; СМУ – 27,36); Мошковском – 103,8 (2023 г. – 132,9; СМУ – 48,89).

Преимущественно заболеваемость регистрируется среди взрослого населения, на него приходится 95,2% (2023 г. – 93,3%; СМУ – 91,4%) от всех зарегистрированных

случаев. Показатель заболеваемости взрослого населения составил 116,4 на 100 тысяч населения и был ниже АППГ на 6,4% (2023 г. – 124,4), но превысил среднемноголетний уровень заболеваемости на 19,1% (СМУ – 97,73).

Наиболее высокий удельный вес заболевших описторхозом детей приходится на возрастную группу 7-14 лет – 63,1% (2023 г. – 71,6%; СМУ – 59,9%). Показатель заболеваемости детей этой возрастной категории составил 27,82 на 100 тысяч населения, что ниже АППГ на 42,5% и СМУ на 40,3% (СМУ – 46,56).

В 75,8% случаев (2023 г. – 72,3%; СМУ – 72,4%) описторхоз регистрируется среди городского населения области. Показатель заболеваемости городского населения в сравнении с АППГ снизился на 4% (с 95,39 до 91,49), но превысил на 18,7% среднемноголетний уровень заболеваемости (СМУ – 77,09).

Заражение метацеркариями *Opystorchis felineus* происходило: в 16,4% случаев – при употреблении недостаточно термически обработанной (копченой, жареной на гриле и т.д.) речной рыбы (2023 г. – 14,6%); в 38,4% случаев – при употреблении недожаренной (2023 г. – 49,5%); в 21,5% – слабосоленой (2023 г. – 15,9%), в 23,1% – вяленой рыбы (2023 г. – 19,7%); в 0,5% случаев – строганины (2023 г. – 0,3%).

В 36,5% случаев рыба была выловлена членами семьи (2023 г. – 19,2%); в 49,6% – рыбу приобретали в местах несанкционированной торговли (2023 г. – 49,2% случаев); в 10,1% случаев – на рынках (2023 г. – 20,1%); 7,3% заболевших описторхозом покупали рыбу только в магазине (2023 г. – 11,5%).

Подтверждение диагноза «описторхоз» проведено в 100% случаев с применением паразитологических методов исследования.

Удельный вес дифиллоботриозов в группе биогельминтозов составляет – 0,4% (2023 г. – 0,4%; СМУ – 0,44%). Показатель заболеваемости составил 0,39 на 100 тысяч населения, что на 9,3% ниже АППГ (2023 г. – 0,43), и на уровне среднемноголетней заболеваемости (СМУ – 0,39).

Зарегистрировано 11 случаев заболевания дифиллоботриозом (2023 г. – 12), из них 8 случаев завозных из Саха-Якутия (командировка, работа вахтовым методом, в гости), по 1 случаю – Томская область (командировка), Красноярский край (работа вахтовым методом), Иркутская область (приехала на ПМЖ в НСО).

Заболевшие: 1 житель Каргатского района Новосибирской области и 10 жителей г. Новосибирска – Ленинский (4 человека), Заельцовский (1), Калининский (1), Кировский (2), Дзержинский (1), Советский (1) районы. Заражение произошло при употреблении: в 54,5% случаев (6) – при употреблении строганины из сырой рыбы (тогунок, сиг и др.); в 36,4% случаев (4) – слабосоленой рыбы (тогунок); в 9,1% случаев (1) – слабосоленой щуцкй икры.

По данным Управления ветеринарии Новосибирской области было обследовано 2208 партий местной речной рыбы, в 1,7% партий (29) обнаружены метацеркарии сибирской двуустки – возбудители описторхоза.

Сохраняется потенциальный риск заражения населения гельминтозами, передающимися через мясопродукты, что подтверждается данными лабораторий ветеринарно-санитарной экспертизы.

По данным Управления ветеринарии Новосибирской области на мясоперерабатывающих предприятиях области выявлено с цистицеркозом: 8 туш крупного рогатого скота (далее – КРС) (0,01%); с эхинококкозом обнаружено – 268 туш КРС (0,36%), 13 туш свиней (0,002%). На рынках области при проведении экспертизы было выявлено: с цистицеркозом – 27 туш свиней (0,10%); 5 туш КРС (0,05%); 8 туш мелкого рогатого скота (далее – МРС) (0,11%); с эхинококкозом – 6 туш КРС (0,06%); 47 туш свиней (0,18%); 3 туши МРС (0,04%).

На убойных пунктах и личных подворьях выявлено с цистицеркозом: 3 туши МРС (0,06%); 1 туша свиньи (0,02%); с эхинококкозом – 98 туш КРС (2,26%); 227 туш МРС (4,6%); 103 туши свиней (2,38%). Паразитологическими лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» проведено исследование 19 проб мяса и мясной продукции, все пробы отрицательные (2023 г. – 14 проб).

Показатель заболеваемости альвеококкозом составил 0,36 на 100 тысяч населения и увеличился на 44% в сравнении с АППГ (2023 г. – 0,25), и был выше на 28,6% среднемноголетнего уровня заболеваемости (СМУ – 0,28).

Всего зарегистрировано 10 случаев альвеококкоза (2023 г. – 7 случаев; СМУ – 8), из них у 2 жителей Коченевского района, по 1 случаю в Доволенском, Татарском, Новосибирском и Частоозерском районах области и 4 случая в г. Новосибирске (Заельцовский, Калининский и Ленинский районы по 1 случаю; 1 приезжий из Красноярского края). Заражение заболевших альвеококкозом произошло при употреблении в пищу дикорастущих непромытых лесных ягод.

Показатель заболеваемости эхинококкозом составил 0,25 на 100 тысяч населения и был на уровне прошлого года (2023 г. – 0,25), но превысил на 81,2% среднемноголетний уровень заболеваемости (СМУ – 0,16).

Всего заболело 7 человек, из них 1 житель Куйбышевского, 1 — Северного районов области и 5 жителей г. Новосибирска: Дзержинский район (2), Октябрьский (1), Центральный (1) районы и 1 приезжий из Саха-Якутия. Заражение возбудителем эхинококкоза произошло при контакте с домашними собаками, проживающими во дворе.

Заболевание альвеококкозом и эхинококкозом было выявлены при проведении УЗИ органов брюшной полости. Окончательный диагноз был выставлен после оперативного вмешательства, подтвержден исследованиями КТ, патоморфологическими исследованиями.

### Геогельминтозы

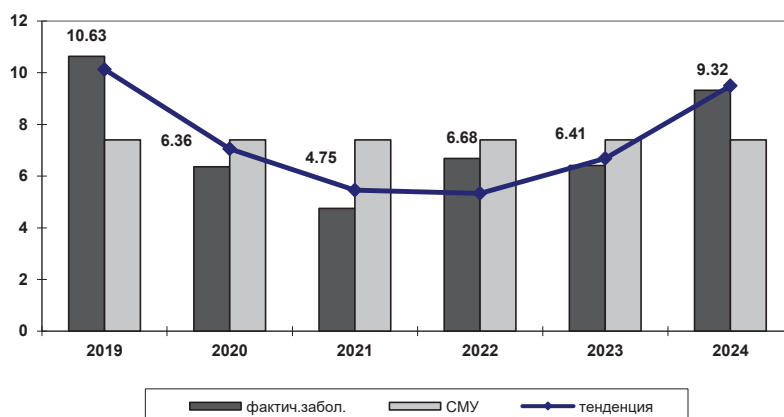
В структуре геогельминтозов: доля аскаридоза составила 84,7% (2023 г. – 79,2%); токсокароза – 14,7% (2023 г. – 20,4%); трихоцефалеза – 0,7% (2023 г. – 0,4%). Всего было зарегистрировано 260 случаев аскаридоза (2023 г. – 179), 45 случаев токсокароза (2023 г. – 46) и 2 случая трихоцефалеза (2023 г. – 1).

Таблица 215

#### Структура заболеваемости населения Новосибирской области геогельминтозами за период 2022–2024 гг.

Годы	Аскаридоз		Трихоцефалез		Токсокароз		Стронгилоидоз	
	абс.ч.	пок-ль	абс.ч.	пок-ль	абс.ч.	пок-ль	абс.ч.	пок-ль
2022	186	6,68	2	0,07	43	1,54	1	0,04
2023	179	6,41	1	0,04	46	1,65	0	0
2024	260	9,32	2	0,07	45	1,61	0	0

Показатель заболеваемости аскаридозом увеличился на 45,4% в сравнении с АППГ (с 6,41 до 9,32), и превысил среднемноголетний уровень заболеваемости на 33,7% (СМУ – 6,97).



**Рис. 93.** Динамика заболеваемости аскаридозом по Новосибирской области за период 2019-2024 гг.

На долю взрослого населения приходится 57,3% всех заболевших, показатель заболеваемости составил 6,78 на 100 тысяч населения и превысил: на 79,8% АППГ (2023 г. – 3,77), на 70,4% среднееголетний показатель заболеваемости аскаридозом взрослых жителей области (СМУ – 3,98).

Удельный вес заболевших аскаридозом детей до 17 лет составил 42,7%, показатель заболеваемости аскаридозом увеличился в сравнении с АППГ на 15,7% (с 16,20 до 18,75), превысил на 10,6% среднееголетний уровень заболеваемости (СМУ – 16,96).

Наибольшая заболеваемость аскаридозом детей до 17 лет приходится на возрастную группу – школьников 7-14 лет, удельный вес которых от общего числа заболевших детей составил 50,5%. Показатель заболеваемости детей этой группы увеличился на 40% в сравнении с АППГ (с 13,57 до 19,00), и был выше на 25,8% среднееголетнего показателя заболеваемости (СМУ – 15,12).

Увеличился показатель заболеваемости в возрастной группе детей 1-2 года на 56% в сравнении с АППГ (с 27,90 до 43,53), и превысил среднееголетний показатель заболеваемости на 64,1% (СМУ – 26,52).

В структуре заболеваемости аскаридозом на долю городского населения приходится 54,25% (2023 г. – 62,6%; СМУ – 60,5%), сельского населения – 45,75% (2023 г. – 37,4%; СМУ – 32,8%).

Превышение областного уровня заболеваемости аскаридозом (9,32) зарегистрировано на 11 территориях области: в Баганском – 258,1 на 100 тысяч населения (2023 г. – 56,38; СМУ – 15,37); в Тогучинском – 132,8 (2023 г. – 94,45; СМУ – 46,88); Ордынском – 71,38 (2023 г. – 44,36; СМУ – 47,64); Новосибирском – 20,94 (2023 г. – 12,27; СМУ – 6,15); Северном – 27,33 (2023 г. – 26,75; СМУ – 54,23); Усть-Таркском – 18,72 (2023 г. – 0; СМУ – 0); Убинском – 17,74 (2023 г. – 0; СМУ – 0); Кочковском – 17,40 (2023 г. – 0; СМУ – 18,99); Маслянинском – 17,00 (2023 г. – 25,44; СМУ – 28,09); Венгеровском – 13,59 (2023 г. – 20,03; СМУ – 10,55); Кыштовском – 11,13 (2023 г. – 21,86; СМУ – 16,36) районах области.

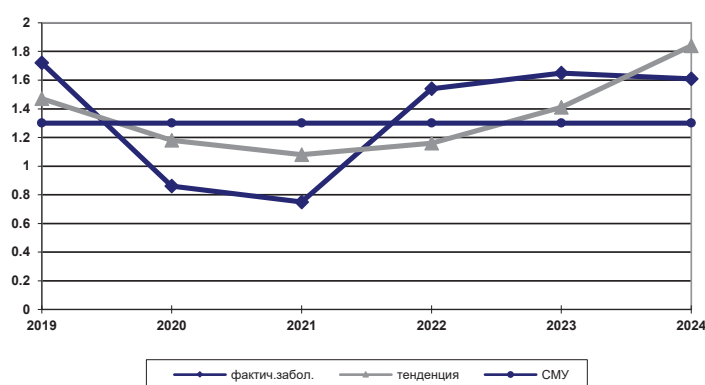
Заражение яйцами аскарид населения Новосибирской области происходило: в 51,9% случаев при контакте с почвой на приусадебном или дачном участке (2023 г. – 43,6%); в 48,1% случаев при употреблении невымытых овощей и фруктов (2023 г. – 56,4%), которые приобретались: 71,8% случаев на стихийных микрорынках (2023 г. – 27,4%), в 15,2% случаев в магазине (2023 г. – 19,5%); в 26,4% случаев на рынке (2023 г. – 21,2%).

Доля микроочагов аскаридоза от общего числа зарегистрированных очагов аскаридоза составила 25,2% (2023 г. – 28%). Обследовано с лабораторным контролем

42 микроочага, что составило 50,6% от 83 очагов, подлежащих обследованию (2023 г. – 75,9% обследовано микроочагов).

Оздоровлено и снято с учета 57% (22) от подлежащих снятию в текущем году микроочагов аскаридоза регистрации 2022 года, 14 очагов 2023 и 2024 гг. (по убытию или отказу 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 01.01.25 г. остается на учете 112 очагов (регистрации 2022-2024 гг.).

Показатель заболеваемости токсокарозом в сравнении с этим же периодом прошлого года снизился на 2,4% (с 1,65 до 1,61), но был выше среднееголетнего показателя заболеваемости на 23,8% (СМУ – 1,30).



**Рис. 94.** Показатель заболеваемости токсокарозом жителей Новосибирской области за период 2019-2024 гг.

Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости токсокарозом снизился на 40,2% в сравнении с АППГ (с 1,69 до 1,01), был ниже среднееголетнего уровня заболеваемости на 38,4% (СМУ – 1,64).

Зарегистрировано 46 случаев заболевания на 11 территориях области (2023 г. – 46 случаев; СМУ – 36): в Маслянинском (22); Сузунском (4); Тогучинском (3); Коченевском (2); Краснозерском (1); Новосибирском (1); Усть-Таркском (1) районах области и в городе Новосибирске (11). Заражение токсокарами произошло при несоблюдении правил личной гигиены в общении с собакой. Диагноз токсокароза подтвержден в 100% случаев методом ИФА.

Показатель заболеваемости трихоцефалезом составил 0,07 на 100 тысяч населения и превысил на 75% АППГ (2023 г. – 0,04) и среднееголетний показатель заболеваемости (СМУ – 0,04). Зарегистрировано 2 случая заболевания (2023 г. – 1 случай; СМУ – 1 случай) в Здвинском и Новосибирском районах области.

В паразитологических лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» были проведены исследования 1879 проб почвы, из них в 47 пробах (2,5%) – обнаружены возбудители геогельминтозов (2023 г. – 2,6%), в том числе: 40 – яйца аскарид, 4 – яйца власоглава, 3 – яйца токсокар.

Из очагов аскаридоза исследовано: 1018 проб почвы, из них в 47 пробах (4,6%) – обнаружены возбудители геогельминтозов (2023 г. – 5,5%); 509 проб овощей, из них в 5 пробах (удельный вес – 0,98%) обнаружены возбудители геогельминтозов (2023 г. – 2%).

## Кишечные протозоозы

Наиболее распространенным протозоозом в Новосибирской области является лямблиоз. Также ежегодно среди жителей Новосибирской области регистрируются амебиаз, токсоплазмоз, бластоцистоз, саркоцистоз.

Удельный вес лямблиоза в группе протозоозов составил 95% (2023 г. – 99,5%; СМУ – 99,1%). Показатель заболеваемости лямблиозом за анализируемый период в сравнении с АППГ снизился на 22,6% (с 87,14 до 67,47), но был выше среднемноголетнего уровня заболеваемости на 2,8% (СМУ – 65,66).

Таблица 216

### Структура заболеваемости населения Новосибирской области протозоозами за период 2022-2024 гг.

Годы	Лямблиоз		Криптоспоридиоз		Токсоплазмоз		Амебиаз		Бластоцистоз и др. протозойные	
	абс.ч.	пок-ль	абс.ч.	пок-ль	абс.ч.	пок-ль	абс.ч.	пок-ль	абс.ч.	пок-ль
2022	880	67,48	0	0	3	0,11	1	0,39	8	0,29
2023	435	87,14	0	0	3	0,11	2	0,07	7	0,25
2024	882	67,47	0	0	3	0,11	6	0,22	39	1,40

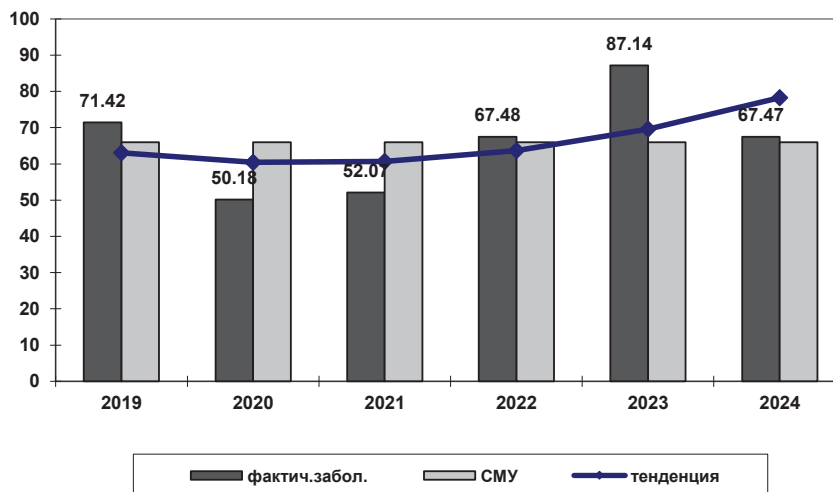
53,8% заболевших приходится на взрослое население области, показатель заболеваемости составил 46,05 на 100 тысяч населения и был ниже на 18,9% АППГ (2023 г. – 56,77), но превысил среднемноголетний уровень заболеваемости на 22,7% (СМУ – 37,54).

Удельный вес заболевших лямблиозом детей до 17 лет составил 46,2% (2023 г. – 48,7%; СМУ – 54,9%). Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости составил 147,00 на 100 тысяч населения и снизился на 26,5% в сравнении с показателем прошлого года (2023 г. – 200,00), и был ниже на 14,2% среднемноголетнего уровня (СМУ – 171,4).

Среди детей до 14 лет показатель заболеваемости в сравнении с АППГ уменьшился на 26,7% (с 207,8 до 152,3), был ниже среднемноголетних значений на 14,7% (СМУ – 178,5).

Наибольший удельный вес заболевших детей зарегистрирован в группе 7-14 лет – 57,7% (2023 г. – 58,9%; СМУ – 56,7%), показатель заболеваемости лямблиозом в этой возрастной группе снизился в сравнении с АППГ на 30% (с 243,2 до 170,3), был ниже среднемноголетнего уровня заболеваемости на 22% (СМУ – 218,6). Удельный вес заболевших лямблиозом детей в возрастной группе 3-6 лет составил 22% (2023 г. – 21,5%; СМУ – 25,8%), из них посещающих ДОУ – 71,7% (2023 г. – 72,5%; СМУ – 71,4%). Показатель заболеваемости в этой группе снизился в сравнении с прошлым годом на 19,7% (с 187,1 до 150,3), был ниже среднемноголетнего показателя на 9,4% (СМУ – 165,9).

Заболеваемость лямблиозом значительно выше среди городского населения и составляет 69,8% от всех заболевших (2023 г. – 76,7%, СМУ – 66,9%), показатель заболеваемости лямблиозом городских жителей составил 59,04 на 100 тысяч населения, был ниже АППГ на 29,6% (2023 г. – 83,81), но превысил среднемноголетний уровень заболеваемости на 7% (СМУ – 55,18).



**Рис.95.** Заболеваемость лямблиозом населения Новосибирской области за 2019-2024 гг.

На 14 территориях области показатель заболеваемости лямблиозом превышает областной (67,47): в Чановском – 747,9 (2023 г. – 869,9; СМУ – 704,5); Болотнинском – 603,1 (2023 г. – 255,4; СМУ – 315,1); Чистоозерном – 528,6 (2023 г. – 701,7; СМУ – 604,5); Куйбышевском – 385,8 (2023 г. – 898,5; СМУ – 689,5), Кыштовском – 345,1 (2023 г. – 306,0; СМУ – 119,5); Венгеровском – 292,1 (2023 г. – 273,7; СМУ – 130,2); Доволенском – 244,8 (2023 г. – 217,2; СМУ – 212,3); Убинском – 239,4 (2023 г. – 217,9; СМУ – 147,9); Искитимском – 180,8 (2023 г. – 233,7; СМУ – 245,8); Ордынском – 151,7 (2023 г. – 127,2; СМУ – 13,88); Купинском – 122, (2023 г. – 178,9; СМУ – 16,17); Барабинском – 119,1 (2023 г. – 71,94; СМУ – 110,4); Маслянинском – 97,76 (2023 г. – 131,5; СМУ – 85,92); Колыванском – 78,21 (2023 г. – 138,6; СМУ – 135,2) районах области.

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.

Таблица 217

**Динамика выявления возбудителей гельминтозов и кишечных простейших в воде открытых водоемов, сточных водах, водопроводной воде в 2022-2024 гг.**

Годы	Удельный вес положительных находок в (%)		
	Открытые водоемы	Питьевая вода (скважины)	Сточные воды после очистки
2022	0,22	0	0,22
2023	0,4	0	0,5
2024	0	0	0

Проведено исследование 444 проб воды из поверхностных водных объектов, все отрицательные (2023 г. – 0,4%). Исследовано 396 проб сточных вод (до и после очистки) – все отрицательные (2023 г. – 0,5%, до очистки).

В 341 пробе воды, отобранной в разводящей водопроводной сети, возбудители паразитарных заболеваний не обнаружены (2023 г. – 0).

Исследовано 408 проб воды, отобранных в плавательных бассейнах, возбудители паразитарных заболеваний не обнаружены (2023 г. – 0,3%).

Показатель заболеваемости амебиазом в сравнении с АППГ увеличился в 3,1 раза (с 0,07 до 0,22), но был ниже среднемноголетнего уровня заболеваемости в 3,5 раза (СМУ – 0,78). Всего зарегистрировано 5 случаев заболевания (2023 г. – 2 случая; СМУ – 22). Заражение произошло при употреблении плохо промытых свежих овощей и фруктов, приобретенных у случайных лиц на стихийных рынках г. Новосибирска и Новосибирского района. Показатель заболеваемости других протозойных заболеваний составляет 1,40 на 100 тысяч населения, что в 5,6 раза выше АППГ (2023 г. – 0,25), и превысил среднемноголетний уровень заболеваемости в 3,7 раза (СМУ – 0,38).

Всего зарегистрировано 39 случаев протозойных болезней: 1 – саркоцистоз, 38 – бластоцистоза.

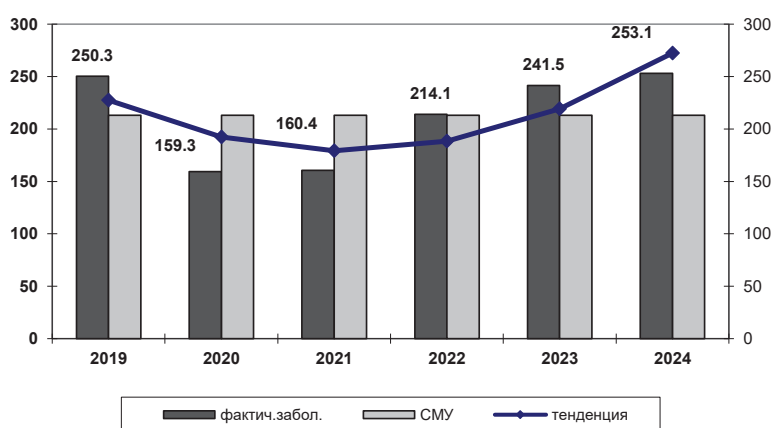
Выявление бластоцистоза, амебиаза происходит при расшифровке диагнозов «ОКИ неустановленной этиологии» в ГБУЗ НСО «Городская инфекционная клиническая больница № 1», при наличии клинических проявлений и проведении исследования кала на кишечные протозоозы экспресс-методом с последующим подтверждением в паразитологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области».

Показатель заболеваемости токсоплазмозом составил 0,11 на 100 тысяч населения, что на уровне показателя прошлого года (2023 г. – 0,11) и среднемноголетнего уровня заболеваемости токсоплазмозом (СМУ – 0,12). Всего зарегистрировано 3 случая заболеваемости токсоплазмозом головного мозга (2023 г. – 3; СМУ – 3). Заболевание зарегистрировано как сопутствующее у больных с диагнозом В20.

### Контактные гельминтозы

Самым распространенным гельминтозом на территории области продолжает оставаться энтеробиоз, его удельный вес в общей структуре гельминтозов – 58,8% (2023 г. – 67,9%; СМУ – 56,1%).

Показатель заболеваемости энтеробиозом жителей области в сравнении с этим же периодом прошлого года увеличился на 4,8% (с 241,5 до 253,1) и превысил среднемноголетний показатель заболеваемости на 23,4% (СМУ – 205,1). Всего зарегистрировано 7060 случаев заболевания.



**Рис. 96.** Заболеваемость энтеробиозом населения Новосибирской области за 2019-2024 гг.

Удельный вес заболевших энтеробиозом жителей области приходится на детей до 17 лет, который составляет 99,1% (2023 г. – 98,8%; СМУ – 98,6%), зарегистрировано 6968 случаев (2023 г. – 6669 случаев; СМУ – 5651). Показатель заболеваемости среди

детей до 17 лет увеличился в сравнении с АППГ на 4,6% (с 1125,5 до 1177,1) и превысил среднемноголетний уровень заболеваемости на 22,2% (СМУ – 963,2).

Таблица 218

### Заболеваемость энтеробиозом по Новосибирской области в разрезе контингентов

контингенты	2024 г.		2023 г.		рост	СМУ	
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.
все жители	7060	253,1	6749	241,5	1,05	5730	205,1
до 17 лет	6968	1177,1	6669	1125,5	1,05	5651	963,2
до 14 лет	6810	1354,1	6533	1286,9	1,05	5536	1096,4
до года	23	88,74	25	93,77	-1,06	14	48,91
1-2 лет	313	567,7	323	563,3	1,01	290	444,9
контингенты	2024 г.		2023 г.		рост	СМУ	
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.
3-6 лет ДДУ	2134	-	2200	-	-1,03	1770	-
школьники 7-14	3926	1331,8	3543	1232,9	1,08	3041	1170,0
15-17 лет	158	177,5	136	160,2	1,11	115	140,9

Наибольший удельный вес заболевших энтеробиозом детей зарегистрирован в группах: 7-14 лет – 56,3% (2023 г. – 53,1%; СМУ – 53,8%) и 3-6 лет – 36,6% (2023 г. – 39,6%; СМУ – 38,8%), причем 83,8% из них посещали дошкольные учреждения (2023 г. – 83,2%; СМУ – 80,8%). Показатель заболеваемости энтеробиозом школьников 7-14 лет составил 1331,8 на 100 тыс. населения, и превысил АППГ на 8,1% и среднемноголетний уровень заболеваемости на 13,8% (2023 г. – 1231,8; СМУ – 1170,0). Показатель заболеваемости энтеробиозом детей 3-6 лет увеличился в сравнении с АППГ на 3,4% (2023 г. – 1938,9), и превысил среднемноголетний уровень заболеваемости на 36% (СМУ – 1474,7).

Эпидемический процесс протекал активно, заболеваемость была выше уровня среднемноголетних значений на 39% с ожидаемым подъемом заболеваемости в сентябре-октябре, когда проводились плановые обследования детей дошкольных учреждений и школьников младших классов.

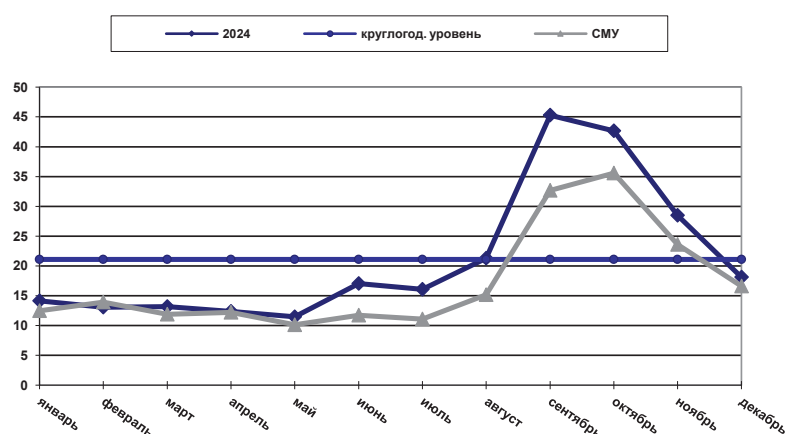


Рис. 97. Годовая динамика заболеваемости энтеробиозом в 2024 году

На 11 территориях Новосибирской области зарегистрированы высокие показатели заболеваемости энтеробиозом населения, превышающие областной показатель (253,1): в Кыштовском – 801,4 на 100 тысяч населения (2023 г. – 415,3; СМУ – 463,9); в Доволенском

– 521,2 (2023 г. – 566,2; СМУ – 271,2); Искитимском – 481,6 (2023 г. – 444,8; СМУ – 410,2); Венгеровском – 380,4 (2023 г. – 460,7; СМУ – 381,7); Маслянинском – 378,3 (2023 г. – 309,5; СМУ – 332,9); Сузунском – 373,7 (2023 г. – 389,4; СМУ – 363,2); Здвинском – 264,4 (2023 г. – 284,4; СМУ – 386,0); Усть-Таркском – 280,9 (2023 г. – 435,1; СМУ – 323,4); Куйбышевском – 277,7 (2023 г. – 175,3; СМУ – 137,4) и в городах: Бердске – 409,7 (2023 г. – 339,0; СМУ – 319,2) и Новосибирске – 278,1 (2023 г. – 269,4; СМУ – 215,3).

Таблица 219

**Заболеваемость энтеробиозом за 2023-2024 гг. в сравнении с АППГ и СМУ**

Территории	2024 г.		2023 г.		рост	СМУ	
	забол.	показ.	забол.	показ.		снижение	забол.
Венгеровский	56	380,4	69	460,7	-1,21	67	381,7
Доволенский	66	521,2	73	566,2	-1,09	39	271,2
Здвинский	31	264,4	34	284,4	-1,08	52	386,0
Искитимский	554	481,6	514	444,8	1,08	473	410,2
Куйбышевский	149	277,7	95	175,3	1,58	77	137,4
Кыштовский	72	801,4	38	415,3	1,93	46	463,9
Маслянинский	89	378,3	73	309,5	1,22	78	332,9
Сузунский	116	373,7	122	389,4	-1,04	115	363,2
Усть-Таркский	30	280,9	47	435,1	-1,55	36	323,4
г. Бердск	421	409,7	349	339,0	1,21	331	319,2
г. Новосибирск	4548	278,1	4405	269,4	1,03	3499	215,3
По области	7060	253,1	6749	241,5	1,05	5730	205,1

Было обследовано на гельминтозы 793849 жителей области (2023 г. – 740197), что составило 28,5% (2023 г. – 26,5%) от всего населения Новосибирской области.

План обследования на гельминтозы выполнен на 101,3% (2023 г. – 94,3%; СМУ – 98,6%); план обследования на протозоозы выполнен на 98,7% (2023 г. – 91,8%; СМУ – 97%). Методом перианального соскоба было обследовано 525121 человек, план обследования выполнен на 94,9% (2023 г. – 90,5%; СМУ – 94,3%).

Таблица 220

**Паразитологические исследования в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» 2022-2024 гг.**

Годы	Всего исследований		Исследования биоматериала			Санитарно-паразитологические исследования		
	Всего	Пок-ль выявляемости	Всего	Пок-ль выявляемости	Уд. Вес от всех исследований	Всего	Пок-ль выявляемости	Уд. Вес от всех исследований
2022	72 248	13,3	52 624	18,2	72,8	19 624	0,1	27,2
2023	77 505	11,6	49 008	18,3	63,2	28 497	0,4	36,8
2024	70 689	9,8	41 178	16,6	58,3	29 511	0,17	41,7

С целью проведения мониторинга за объектами проведено исследование смывов с объектов внешней среды. Всего было исследовано 21012 проб смывов, возбудителей

паразитарных заболеваний не выявлено (2023 г. – не выявлено). Паразитологическими лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» проведено 41178 исследований биоматериала от населения, показатель выявляемости составил 16,6% (2023 г. – 18,3%; СМУ – 19,5%). Проведено санитарно-паразитологических исследований – 29511, показатель выявляемости составил 0,17% (2023 г. – 0,4%; СМУ – 0,5%).

Специалистами государственных медицинских организаций проведена организационно-методическая и санитарно-просветительная работа по профилактике гельминтозов и протозоозов:

- конференций – 113 (слушателей – 4158),
- семинаров – 121 (слушателей – 3705),
- инструктажей – 450 (слушателей – 3611),
- совещаний – 72 (присутствовало – 1858),
- лекций – 299, обучено 12 758 человек,
- бесед – 27126, обучено 42 183 человека,
- выпущено 333 бюллетеней, 5079 памятки,
- подготовлено статей в газету – 13,
- выступлений по ТВ и радио – 6,
- организовано 233 уголка здоровья.

Наблюдается рост заболеваемости энтеробиозом, аскаридозом, что связано с улучшением диагностики в медицинских организациях и с проведением плановых обследований детей организованных коллективов и диспансерных больных.

Проводится работа с частными медицинскими центрами по своевременной подаче и улучшению экстренных извещений на паразитарные заболевания.

Вероятно, увеличение заболеваемости описторхозом, аскаридозом, дифиллоботриозом, энтеробиозом, амебиазом, лямблиозом, токсокарозом.

### **1.3.15. Санитарная охрана территории и профилактика особо опасных инфекций**

Проведение контроля осуществляется на внешней границе Таможенного союза – Аэропорт Толмачево.

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).

Организован мониторинг за лицами, пребывающими из эпидемиологически неблагополучных стран, с проведением обязательных опроса и термометрии.

Пассажиропоток увеличился на 18,3%, в ходе санитарно-карантинного контроля прибывших из-за рубежа осмотрено 8 61 920 чел. (2023 г. – 728 619 чел.).

Выявлено больных лиц или с подозрением на инфекционные заболевания – 4 сл (3 ОКИ и 1 ОРВИ), в 2023 г. выявлено 2 случая (2 ОКИ). Проведены необходимые противоэпидемические мероприятия.

С 2022 года в работу санитарно-карантинного пункта в аэропорту Толмачево введена в работу программа АИС «Периметр» Роспотребнадзора, которая обеспечивает в ходе санитарно-карантинного контроля отслеживание эпидемиологических рисков завоза инфекционных заболеваний из других стран и оперативное реагирование на возникающие угрозы.

## **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*

С целью улучшения качества питьевой воды и воды водных объектов Управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области организовано взаимодействие с Правительством Новосибирской области, министерством ЖКХиЭ НСО, министерством природных ресурсов и экологии Новосибирской области. Информация о состоянии водоснабжения населенных пунктов доводится до сведения органов исполнительной власти области и муниципальных образований для принятия управленческих решений.

Управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области проведено 28 (2023 г. – 24) проверок в отношении предприятий ЖКХ, из них плановых – 23 (2023 г. – 23), внеплановых – 5 (2023 г. – 1). За допущенные нарушения требований санитарного законодательства составлено 57 протоколов об административном правонарушении (2023 г. – 39). По результатам проверок выдано 25 предписаний об устранении выявленных нарушений санитарных правил (2023 г. – 23), внесено 19 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения (2023 г. – 12), вынесено 71 предостережение (2023 г. – 34).

В суды подано 36 исковых заявлений: 22 – в защиту неопределенного круга потребителей, 14 – о понуждении исполнения требований санитарного законодательства (судами рассмотрено и удовлетворено в полном объеме 36 исков).

В 98% проведенных проверок выявлены нарушения требований санитарного законодательства. В ходе проверок установлены системные нарушения, в том числе:

- отсутствуют утвержденные в установленном порядке проекты 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, утвержденная постановлением Правительства Новосибирской области от 29 июля 2019 года № 287-п (далее – Региональная программа).

В 2024 году в рамках Региональной программы завершена реализация объектов:

- «Строительство комплекса объектов по водоочистке и водоподготовке в р.п. Коченево Коченевского района Новосибирской области»,
- «Строительство комплекса сооружений водоснабжения, расположенных в Новосибирской области, Кыштовском районе, с. Кыштовка».

Объекты введены в эксплуатацию, население р.п. Коченево, с. Кыштовка Новосибирской области обеспечено качественной питьевой водой.

Кроме того, продолжена реализация 3 объектов питьевого водоснабжения «Строительство комплекса сооружений очистки подземных вод р.п. Ордынское Ордынского района Новосибирской области» (планируемый срок ввода в эксплуатацию 3 квартал 2025 года), «Строительство комплекса объектов системы водоснабжения в г. Татарске Татарского района Новосибирской области» (планируемый срок ввода в эксплуатацию 4 квартал 2025 года) и «Реконструкция водовода от насосно-фильтровальной станции (НФС) п. Новояркуль до р.п. Чаны Чановского района Новосибирской области» (планируемый срок ввода в эксплуатацию 4 квартал 2025 года).

Фактическое финансирование указанных объектов в 2024 году составило 1 070 238,84 тыс. рублей, в том числе за счет федерального бюджета – 284 764,60 тыс. рублей, областного бюджета Новосибирской области – 712,3 тыс. рублей, местного бюджета – 5,4 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 2024 году реализовано 37 мероприятий по строительству и реконструкции объектов централизованных систем холодного водоснабжения в 15 муниципальных образованиях Новосибирской области, в том числе:

- Строительство водопровода по ул. Островского, ул. Чапаева, пер. Семафорный в г. Болотное Болотнинского района Новосибирской области;
- Реконструкция системы водоснабжения с. Егоровка Болотнинского района Новосибирской области;
- Водозаборная скважина и станция водоочистки в с. Индере Доволенского района Новосибирской области;
- Водозаборная скважина и станция водоподготовки в с. Утянка Доволенского района Новосибирской области;
- Реконструкция водопроводных сетей с. Согорное Доволенского района Новосибирской области;
- Реконструкция водопровода в с. Травное Доволенского района Новосибирской области. Второй этап;
- Строительство водозаборной скважины с установкой водоподготовки в п. Кумысный Коченевского района Новосибирской области;

- Строительство водозаборной скважины с установкой водоподготовки в с. Мохнатый Лог Краснозерского района Новосибирской области;
- Водозаборная скважина в с. Зорино Сузунского района Новосибирской области с модульной установкой водоподготовки;
- Строительство модульной установки водоподготовки в с. Орловское Убинского района Новосибирской области;
- Строительство водозаборной скважины и модульной станции водоподготовки в д. Белехта Чановского района Новосибирской области;
- Строительство модульной установки водоподготовки в с. Старые Карачи Чановского района Новосибирской области;
- Водозаборная скважина и станция водоочистки в п. Дружный Доволенского района Новосибирской области;
- Строительство установки водоподготовки в д. Озерки-6 Каргатского района Новосибирской области;
- Строительство станции модульной станции водоподготовки в п. Октябрьский Усть-Таркского района Новосибирской области;
- Реконструкция водозаборной скважины и водопроводной сети в д. Старая Преображенка Чановского района Новосибирской области.

Фактическое финансирование данных мероприятий за счет средств областного бюджета Новосибирской области в 2024 году составило 1,187 млрд 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 Управления. В 2024 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 2024 году выдано 17 таких заключений.

По вопросам организации системы планово-регулярной очистки населенных мест и обращению отходов производства и потребления Управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области проведено 15 проверок (2023 г. – 9), в том числе совместные проверки по требованию прокуратуры Новосибирской области, Новосибирской межрайонной природоохранной прокуратуры, хозяйствующим субъектам объявлено 146 (2023 г. – 117) предостережений, проведено 7 профилактических визитов (2023 г. – 5).

К административной ответственности привлечено 12 виновных лиц по вопросам обращения с отходами и содержанию территорий.

В результате проведенных проверок установлено, что основными нарушениями являются:

- отсутствие оборудованных мест для размещения отходов производства и потребления;
- нарушения времени и кратности временного накопления несортированных ТКО;
- не осуществляется производственный контроль;
- 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 2024 году выполнены следующие работы:

В целях сокращения количества ТКО, направляемых для захоронения, на территории Новосибирской области было закуплено 687 контейнеров для отдельного накопления ТКО для Новосибирской агломерации, что позволит увеличить объем обрабатываемых ТКО для последующей переработки.

Мэрией города в рамках федерального проекта «Чистая страна» реализованы мероприятия по объекту «Ликвидация несанкционированной свалки на территории Калининского района города Новосибирска и рекультивация занимаемой ею территории».

В городе Новосибирске реализуются мероприятия по отдельному накоплению и переработке вторичных материальных ресурсов, таких как макулатура, картон, полиэтиленовая пленка, ПЭТ бутылка, стекло и стеклобой, а также других отходов, являющихся ценным сырьем.

Завершены работы по строительству площадки временного накопления ТКО в г. Купино, начаты работы по строительству площадки временного накопления ТКО в Кыштовском районе, завершен первый этап работ по корректировке проектной документации по строительству полигона в с. Баган.

Установлено 14 контейнерных площадок для накопления ТКО на конечных остановочных пунктах и отстоя транспортных средств на территории г. Новосибирска.

Управление взаимодействует с Правительством Новосибирской области по вопросу реализации территориальной схемы обращения с отходами, участвует в совместных совещаниях, ежегодно информация о результатах надзора за оборотом отходов ТКО направляется Главному Федеральному инспектору по Сибирскому Федеральному округу, Губернатору Новосибирской области.

Управление принимает участие в межведомственной рабочей группе по противодействию правонарушениям в сферах охраны окружающей среды и природопользования, обращения с твердыми коммунальными отходами при прокуратуре Новосибирской области.

### ***Основные меры по улучшению качества атмосферного воздуха***

В 2024 году Управлением Роспотребнадзора по Новосибирской области проведено 9 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 6 субъектов 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 338 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам организации санитарно-защитных зон. Выдано 438 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам предельно допустимых выбросов от источников загрязнения атмосферного воздуха. Число проживающих в пределах санитарно-защитных зон – 7283 чел. Из санитарно-защитных зон выведено 1722 человека.

### ***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 66 партий пищевых продуктов и продовольственного сырья объемом 1294,6 кг. (2023 г. – 37 партий объемом 18 056,348 кг; 2022 г. – 70 партий объемом 15 993,0 кг.) (таблица 224, таблица 225).

В отчетном году в общем количестве забракованных пищевых продуктов и продовольственного сырья ведущее место занимают продукты отечественного производства, составившие по партиям 96% от общего количества забракованных партий, по объему – 99%.

Распределение забракованной пищевой продукции отечественного производства по объему и партиям:

- по партиям – 2022 год – 93%; 2023 год – 81%; 2024 год – 96%;
- по объему – 2022 год – 4%; 2023 год – 10,5%; 2024 год – 99%.

Таблица 221

### **Количество партий забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2022–2024 гг.**

Наименование продуктов	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего	70	37	66
из них импортируемые	5	7	3
мясо и мясопродукты	14	2	7
птица и птицеводческие продукты	2	0	4
молоко, молочные продукты, включая сметану, масло	9	10	10
из них импортируемые	0	0	0
масложировые продукты	1	3	0
рыба, рыбопродукты и др. продукты моря	7	0	10
кулинарные изделия	0	2	7

Продолжение таблицы

Наименование продуктов	2022 г.	2023 г.	2024 г.
мукомольно-крупяные изделия	3	0	1
хлебобулочные	2	0	0
сахар	0	0	0
кондитерские изделия	4	0	5
из них импортруемые	0	0	0
в том числе кремовые	0	0	1
плодоовощная продукция	24	17	13
из них импортруемая	4	5	0
продукция предприятий общественного питания	0	0	6
масличное сырье и жировые продукты	0	0	0
безалкогольные напитки	0	1	3
соки, нектары, сокосодержащие напитки	0	0	2
алкогольные напитки и пиво	2	0	0
из них импортруемые	0	0	0
в том числе пиво	0	0	0
продукты детского питания	0	0	0
минеральные воды	0	0	0
консервы	0	1	4
БАД	0	0	0
прочие	2	1	0

В структуре забракованных партий пищевых продуктов наибольший удельный вес в 2024 году приходится на кулинарные изделия – 11% (2023 г. – 87%, 2022 г. – 0%) – 7 партий общим весом 19,4 кг; молоко и молочные продукты – 15% (2023 г. – 5,5%, 2022 г. – 0,07%) – 10 партий общим весом 932,5 кг; плодоовощная продукция – 20% (2023 г. – 3%, 2022 г. – 6%) – 13 партий общим весом 151,8 кг; мясо и мясные продукты – 11% (2023 г. – 5%, 2022 г. – 20%) – 7 партий общим весом 16,2 кг; птица, яйца и продукты их переработки – 6% (2023 г. – 0%, 2022 г. – 2,8%) – 4 партии общим весом 132,6 кг; рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них – 15% (2023 г. – 0%, 2022 г. – 10%) 10 партий общим весом 19,2 кг; продукция предприятий общественного питания – 9% (2023 г. – 5,4%, 2022 г. – 0%) 6 партий общим весом 17,4 кг; мукомольно-крупяные изделия – 1,5% (2023 г. – 0%, 2022 г. – 4,3%) – 1 партия общим весом 0,2 кг; кондитерские изделия – 7,6% (2023 г. – 0%, 2022 г. – 5,7%) – 5 партий общим весом 11,1 кг; безалкогольные напитки – 4,5% (2023 г. – 2,7%, 2022 г. – 0%) – 3 партии общим весом 9 кг.; соки, нектары, сокосодержащие напитки – 3% (2023 г. – 0%, 2022 г. – 2,8%) – 2 партии общим весом 1 кг.; консервы – 4,5% (2023 г. – 2,7%, 2022 г. – 0%) – 4 партии общим весом 1,6 кг.

Таблица 222

**Объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов  
в 2022–2024 гг.**

Наименование продуктов	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего	15 993,0	18 056,348	1294,6
из них импортруемые	15 479,5	16 157,65	9
Мясо и мясопродукты	19,6	76	16,2
птица и птицеводческие продукты	1,3	0	132,6
молоко, молочные продукты, в т.ч. сметана, масло	12,3	1004,748	932,5

Продолжение таблицы

Наименование продуктов	2022 г.	2023 г.	2024 г.
из них импортируемые	0	0	0
масложировые продукты	0,7	619,05	0
рыба, рыбопродукты и др. продукты моря	12,07	0	19,2
кулинарные изделия	0	15747,45	19,4
мукомольно-крупяные изделия	204,4	0	0,2
хлебобулочные изделия	4,062	0	0
сахар	0	0	0
кондитерские изделия	2,93	0	11,1
в том числе кремовые	0	0	7,5
плодоовощная продукция	15728,7	606	151,8
из них импортируемая	15479,5	410,2	0
масличное сырье и жировые продукты	0	0	0
безалкогольные напитки	0	2	9
соки, нектары, сокосодержащие напитки	4,8	0	1
алкогольные напитки и пиво	0	0	0
в том числе пиво	0	0	0
продукты детского питания	0	0	0
консервы	0	1	1,6
из них импортируемые	0	0	0
БАД к пище	0	0	0
прочие	2,02	0,1	0

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 «Хлебокомбинат Тогучинского райпо» (хлеб «Бородино» с йодированной солью), ООО «Свежий хлеб» (хлеб с йодированной солью), ООО «Проксима» (морская соль, приправы, специи), ООО «Нутримикс» (пищевая комплексная добавка), ООО «Лаборатория современного здоровья» (производство БАД), АО «Новосибхлеб» (хлеб), НЛ «Континент» (производство БАД), ООО «Писаревский хлеб» (хлебобулочные изделия), ООО «Компас здоровья» (производство БАД), АО «Хлебообъединение «Восход» (хлеб), ООО «Фарм-про» (гематоген), ООО «Диа-Веста» (функционально полезные хлебобулочные изделия с микро- и макроэлементами: печенье, обогащенное йодом, мюсли, обогащенные витаминами), АО «Птицефабрика «Чикская» (яйца, обогащенные йодом) АО «Купинский молочный комбинат» (напиток кисломолочный «Снежок»), 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 сыря.

На территории области производство БАД к пище организовано на 12 объектах, относящихся по санитарно-эпидемиологическому благополучию к предприятиям высокого риска – 9 объектов, значительного риска – 1 объект, низкого риска – 2 объекта.

При осуществлении надзорных мероприятий исследовано БАД по санитарно-

химическим показателям – 571 проба (2023 г. – 389 проб, 2022 г. – 179 проб), нестандартных проб выявлено не было (2022-2023 гг. – нестандартных проб не было). По содержанию микробиологических агентов проанализировано 675 проб, из них 4 не отвечали требованиям нормативных документов, что составило 0,6%, в 2023 году исследовано 552 пробы, из них 2 не отвечали требованиям нормативных документов, что составило 0,4% от общего количества исследованных проб биологически активных добавок (2022 г. – 456 проб БАД, из них 2 пробы не отвечали требованиям нормативным документам).

В 2024 году по санитарно-химическим показателям исследовано 185 образцов алкогольной продукции (2023 г. – 125 образцов, 2022 г. – 68 проб), по микробиологическим показателям исследовано 290 проб, из них 4 пробы не соответствовали требованиям нормативных документов, что составило 1,4% от общего количества исследованных проб алкогольной продукции (2023 г. – 284 пробы, из них 5 проб не соответствовали требованиям нормативных документов, 2022 г. – 207 проб).

### ***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 12 468 478,6 тыс. руб. (2023 г. – 18 529 902,2 тыс. руб., 2022 г. – 13 341 569,9 тыс. руб., 2021 г. – 11 360 464,8 тыс. руб., 2020 г. – 8 062 023,1 тыс. руб.).

В 2024 году в рамках реализации мероприятий по модернизации школьных систем образования государственной программы Российской Федерации «Развитие образования» был проведен капитальный ремонт 21 образовательной организации города Новосибирска (МАОУ СОШ № 77, ул. Ереванская, 14; МАОУ Гимназия № 13 им. Э. А. Быкова, ул. Достоевского, 77; МАОУ Лицей № 12, ул. Серебренниковская, 10; МАОУ СОШ № 58, Аэропорт, 21/1; МАОУ СОШ № 84, ул. Кубановская, 17а; МАОУ СОШ № 85, Красный проспект, 83/1; МАОУ ЛИТ, ул. Римского-Корсакова, 13; МАОУ СОШ № 109, ул. Вертковская, 16; МАОУ Гимназия № 16, ул. Пархоменко, 2; МАОУ СОШ № 32, ул. Никитина, 2; МАОУ Гимназия № 8, ул. Ученическая, 8; МАОУ СОШ № 147, ул. Пихтовая, 44; МАОУ ТЛ № 128, ул. Первомайская; МАОУ Гимназия № 14, пр. Карла Маркса, 31; МАОУ СОШ № 128, ул. Вертковская, 2; МАОУ Лицей № 126, ул. Народная, 37; МАОУ СОШ № 36, ул. Авиастроителей, 10; МАОУ СОШ № 73, ул. Котовского, 16; МАОУ СОШ № 111, ул. Промышленная, 1/1; МАОУ СОШ № 78, ул. Макаренко, 28; МАОУ СОШ № 20, ул. Станиславского, 30).

Также выполнен:

- капитальный ремонт здания начальной школы МАОУ Лицей № 200, по адресу: ул. Кропоткина, д. 323 (за счет средств бюджета Новосибирской области и софинансирования из бюджета города Новосибирска);

- капитальный ремонт фасада здания МАОУ Лицей № 159, по адресу: ул. Северная, д. 31 (за счет средств бюджета Новосибирской области и софинансирования из бюджета города Новосибирска);

- капитальный ремонт здания начальной школы, здания дополнительного образования, а также благоустройство земельного участка МАОУ Лицей № 9, по адресу:

ул. 1905 года, 12 (ООО «Астера» – на основании соглашения о безвозмездном выполнении работ по капитальному ремонту здания, территории и инженерных сетей школы).

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 2024 году введены в эксплуатацию 4 дошкольных образовательных организаций и 3 общеобразовательных организации.

В ходе профилактических визитов и контрольно-надзорных мероприятий в 290 общеобразовательных организациях была проведена оценка организации образовательного процесса. В 7 из них были выявлены нарушения к организации образовательного процесса, что составляет 2,4% от общего удельного веса. Наиболее частым нарушением стало превышение дневной образовательной нагрузки.

Управлением в условиях сохраняющейся угрозы распространения острых кишечных инфекций в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия инициировано проведение обследования персонала оздоровительных учреждений, осуществляющих горячее питание, на наличие возбудителей кишечных инфекций вирусной этиологии перед началом летнего сезона. Медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Новосибирской области, проведено обследование сотрудников пищеблоков оздоровительных организаций на ОКИ вирусной этиологии. Всего обследовано 3356 человек, в т.ч. работников пищеблоков 3182 чел. Удельный вес обследованных составил 99,16% от общего количества сотрудников, подлежащих обследованию.

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 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, также могут входить в состав родительских комиссий по питанию.

В муниципальных районах (городских округах) 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.

В 2024 году в рамках проведения государственного санитарно-эпидемиологического надзора проведены профилактические мероприятия в отношении детских и подростковых организаций области: профилактических визитов – 1482, из них с лабораторным обеспечением – 1164, вынесено предостережений – 101, контрольно-надзорными мероприятиями охвачено 233 объекта, в т.ч. проведены 62 плановые проверки и 171 внеплановые.

Удельный вес контрольно-надзорных мероприятий, при которых выявлены нарушения санитарного законодательства, составил 84%. Общее число выявленных нарушений эпидемиологических требований – 249.

За выявленные нарушения санитарного законодательства составлено 236 протоколов об административном правонарушении. Вынесено 506 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафов на общую сумму 1416,5 тысяч рублей. Вынесено 160 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 2024 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, административных мерах принуждения рассматриваются на Экспертном Совете по охране труда в Министерстве труда и социального развития Правительства Новосибирской области.

Материалы по отдельным объектам, аналитические справки по результатам проверок направлялись в прокуратуры Новосибирской области и районов г. 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 2024 году в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей составлено 16 протоколов об административном правонарушении, и вынесено 2 административных штрафа и 14 предупреждений, также выдано 6 предписаний об устранении выявленных нарушений.

### **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.

Таблица 223

#### **Удельный вес охвата работающих в условиях воздействия вредных и опасных производственных факторов периодическими медицинскими осмотрами**

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Процент охвата	96,9	96,8	96,8	96,8	96,8

В 2024 году охват работающих в условиях воздействия вредных и опасных производственных факторов периодическими медицинскими осмотрами составляет 96,8% (2023 г. – 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.

**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	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Баганский	102	68	102	68	100	100
Барабинский	8350	8600	8164	8417	97	98
Болотнинский	515	583	512	581	99	99
Венгеровский	3840	3040	3600	2900	94	95
Доволенский	500	1521	329	1521	66	100
Здвинский	2270	1860	2217	1817	97	98
Искитимский	2335	4468	2335	4337	100	97
Карасукский	12 275	14 659	12 275	14 401	100	98
Каргатский	247	1350	247	1343	100	99
Колыванский	436	566	362	480	83	84
Коченевский	604	728	604	708	100	97
Кочковский	1870	3515	1628	3322	87	95
Краснозерский	2356	2356	2321	2321	99	99
Куйбышевский	7300	7700	7128	7466	98	97
Купинский	1295	1295	1228	1228	95	95
Кыштовский	1430	1540	1422	1540	99	100
Маслянинский	1435	2322	1089	2310	76	99
Мошковский	349	1878	349	1878	100	100
Новосибирский	9644	9926	9002	6599	93	
Ордынский	415	4093	415	4093	100	99
Северный	1230	1190	1197	1132	97	95
Сузунский	1110	1035	930	838	84	81
Татарский	4407	4200	3928	3530	89	84
Тогучинский	595	602	589	589	99	99
Убинский	2490	2300	2463	2199	98	96
Усть-Тарский	1654	4397	1654	4258	100	97
Чановский	3273	2850	2860	2700	87	95
Черепановский	835	647	835	647	100	100
Чистоозерный	1200	2000	1192	1938	99	97
Чулымский	281	653	281	653	100	100
г. Бердск	3587	2948	3571	2931	99	95
г. Обь	899	975	877	924	98	95
г. Новосибирск	95 105	99 852	93 115	99 799	98	99
Всего по области	174 234	195 717	168 821	189 468	96,8	96,8

За несвоевременную организацию периодических медицинских осмотров руководители предприятий привлечены к административной ответственности.

## 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 (2020-2023 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 225

### Потребление основных продуктов питания (в кг) на 1 человека в год в 2020-2023 гг.

Наименование продуктов	2020	2021	2022	2023	Рекомендуемые нормы
Мясо и мясопродукты	72	75	76	76	70-75
Молоко и молочные продукты	285	286	288	292	320-340
Яйца (в штуках)	317	316	320	319	260-290
Хлеб и хлебобулочные изделия, мукомольно-крупяные изделия	123	123	124	124	95-105
Картофель	89	86	88	87	95-100
Овощи	123	123	122	124	120-140
Сахар	37	37	37	38	24-28
Масло растительное	10,6	10,5	10,6	10,8	10-12
Фрукты и ягоды	45	45	46	49	90-100

В 2023 г. в Новосибирской области по данным Новосибирскстата потребление мяса и мясных продуктов, овощей и масла 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 то же время, потребление сахара, хлеба и хлебобулочных изделий, яиц превышают рекомендуемые уровни.

Одной из приоритетных задач реализации «Концепции сокращения потребления алкоголя в Российской Федерации до 2030 года и дальнейшую перспективу», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 11.12.2023 г. № 3547-р, является снижение потребления алкоголя и профилактика алкоголизма среди населения Российской Федерации в интересах укрепления общественного здоровья.

Зарегистрировано 1382 случая отравлений спиртосодержащей продукцией, показатель 49,54, на 2,77% больше 2023 г. (АППГ – показатель 46,77). В общей структуре острых отравлений химической этиологии: спиртосодержащая продукция – 35,58%, АППГ – 33,54%. Наибольшее количество отравлений составляют отравления этиловым спиртом (этанолом) – 95,01% (АППГ – 95,63%, отравления спиртом неуточненным – 3,11% (АППГ – 3,06%) и отравления метанолом – 1,37% (АППГ – 0,99%).

Возрастная структура населения: лица старше 18 лет – 95,51% (1320 случаев), дети до 14 лет – 2,39% (33 случая), подростки – 2,1% (29 случаев). Большинство пострадавших – мужское население – 80,39% (1111 случаев), среди женского – 19,61% (271 случай).

Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом 10,04, увеличился на 1,38% (280 случаев); в 2023 году – 8,66 (242 случая). Доля отравлений алкоголем с летальным исходом составляет 30,04% (280 из 932 случаев), АППГ – 25,77% (242 из 939 случаев). Летальные случаи отравлений в 100% случаев произошли среди совершеннолетнего населения. Большинство летальных случаев зарегистрировано среди мужского населения – 82,86% (232 случая), среди женского – 17,14% (48 случаев).

По обстоятельствам произошедшего отравления: по типу обстоятельства отравления: случайное (с целью опьянения) – 64,33% (889 сл.), преднамеренное (с целью одурманивания или иное) – 11,29% (156 сл.), неизвестно/другое – 23,88% (330 сл.), случайное (ошибочный прием) – 0,51% (7 сл.); по месту приобретения: неизвестно/другое – 89,36% (1235 сл.), магазин – 9,87% (136 сл.), аптека – 0,65% (9 сл.), предприятие – 0,07% (1 сл.), частный сектор – 0,07% (1 сл.); по социальному положению: безработные – 26,34% (364 сл.), неизвестно – 36,25% (501 сл.), пенсионеры – 12,52% (173 сл.), работающие – 18,09% (250 сл.), учащиеся (СПО и ВПО) – 3,62% (50 сл.), школьники – 2,53% (35 сл.), неорганизованные дети – 0,29% (4 сл.), дети, посещающие ДДУ – 0,07% (1 сл.), БОМЖи – 0,29% (4 сл.); по месту происшествия: улица – 37,84% (523 сл.), общественное место – 24,31% (336 сл.), квартира – 18,6% (257 сл.), неизвестно/другое – 18,31% (253 сл.), транспорт – 0,29% (4 сл.), ЛПУ – 0,51% (7 сл.), производство – 0,14% (2 сл.). Место наступления смерти: – ЛПУ – 5% (14 сл.), вне стационара – 95% (266 сл.).

Большая часть отравлений были индивидуальными (1376 случаев), вместе с тем зарегистрировано 3 групповых случая (2 женщины 21-22 года в Центральном районе г. Новосибирска, 2 женщины 15 лет в Калининском районе г. Новосибирска, 2 мужчины 60-62 года в г. Татарске).

Наиболее высокий уровень острых отравлений спиртосодержащей продукцией в: г. Новосибирске (1087 сл.), Искитимском (100 сл.) и Новосибирском (37 сл.) районах.

Во всех образовательных организациях Новосибирской области разработана и реализуется рабочая программа воспитания. В число инвариантных модулей рабочей программы воспитания входит модуль «Профилактика, безопасность». Целью данного модуля является создание условий для позитивной социализации обучающихся, предотвращения социально-негативных явлений, повышение уровня общей и правовой культуры обучающихся, в том числе проведение систематической профилактической работы по профилактике употребления ПАВ, алкоголя и табакокурения.

Министерством образования Новосибирской области (далее – министерство) направлены письма в адрес руководителей управления образованием муниципальных районов и городских округов Новосибирской области, руководителей подведомственных государственных профессиональных образовательных организаций Новосибирской области, а также руководителей, подведомственных министерству общеобразовательных организаций, о проведении дополнительной информационно-просветительской работы в образовательных организациях о вреде алкогольной и спиртосодержащей продукции, а также организовать обсуждение вопросов профилактики и предотвращения алкогольных отравлений среди несовершеннолетних с родителями (законными представителями) несовершеннолетних.

### **Информация о проведенных мероприятиях по формированию здорового образа жизни населения за 2024 год**

В целях формирования здорового образа жизни населения Новосибирской области в течение года проводились следующие мероприятия (Таблица 229).

В течение 12 месяцев 2024 года работа по формированию здорового образа жизни

в основном была связана с тематическими мероприятиями (профилактика заболеваний гриппа и ОРВИ, коронавирусной и коревой инфекции, проведению Всемирных и Международных дней), а также мероприятий, направленных на предотвращение воздействия окружающего табачного дыма и сокращение потребления табака.

Информация о Всемирных днях размещена на официальных сайтах головного учреждения ФБУЗ, на сайтах органов местного самоуправления и администраций районов области.

Сотрудники Искитимского и Карасукского районов приняли участие в телефонных «горячих линиях», приуроченных к Всемирному дню чистых рук и Всемирному дню борьбы со СПИДом.

Таблица 226

### Мероприятия, проводившиеся в целях формирования здорового образа жизни населения

№	Наименование мероприятия	Количество мероприятий		
		2024	2023	
1	Участие в тематических «Круглых столах»	-	-	
2	Участие в телефонных «Горячих линиях»	11	-	
3	Распространение тематической информации в СМИ	16	18	
4	Распространение тематической информации на официальных сайтах	277	272	
5	Участие в семинарах, конференциях	-	2	
6	Проведение лекций в организованных коллективах/охват	57/1378	72/1391	
7	Проведение бесед в организованных коллективах/охват	414/5364	368/4474	
8	Оформление санитарных бюллетеней, стендов	180	175	
9	Организация/участие в проведении «Открытого урока/стола»	50/833	36/522	
10	Оформление уголков здоровья	157	154	
11	Организация/участие в конкурсах рисунков и плакатов/охват	21/346	16	
12	Подготовка памяток и других информационных материалов	919	1439	
13	Распространение печатной продукции: буклеты, памятки, листовки (тематика и кол-во экз.)	По тематике Всемирного дня борьбы с туберкулезом	881	718
		По тематике Всемирного дня здоровья	784	1281
		По тематике Всемирной и Европейской недели иммунизации	1238	715
		По тематике Дня памяти, умерших от СПИДа	861	942
		По тематике Всемирного дня без табака	1186	902
		По тематике Международного дня борьбы с наркотиками	757	1203
		По тематике Всемирного дня борьбы с гепатитом	778	1100
		По тематике Всемирного дня Чистых рук	985	892
		По тематике Дня отказа от курения	920	894
		По тематике Всемирного дня борьбы со СПИДом	970	833
		Итого:	9360	9480

Продолжение таблицы

№	Наименование мероприятия	Количество мероприятий		
		2024	2023	
14	Анкетирование/ опрос населения	По тематике Всемирного дня борьбы с туберкулезом	2285	2488
		По тематике Всемирной и Европейской недели иммунизации	1857	1597
		По тематике Дня памяти, умерших от СПИДа	1341	1351
		По тематике Всемирного дня без табака	2130	1948
		По тематике Дня отказа от курения	2234	1727
		По тематике Всемирного дня борьбы со СПИДом	1964	1734
		Мониторинг по употреблению табака	11 740	10 896
		Итого:	23 551	21 741
15	Информирование о ЗОЖ при проведении гигиенической подготовки	108122	98 448	
16	Охват видеороликами по профилактике СПИД/ВИЧ, формированию	91 740	83 460	

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 52 лекции, охвачено 1378 человек и 414 бесед, охвачено 5364 человека.

Во всех филиалах оформлено 180 стендов и санитарных бюллетеней и 157 уголков здоровья.

Проведено 50 открытых уроков специалистами филиала Барабинского и Ордынского районов, приуроченных к проведению Всемирного дня борьбы с туберкулезом, Всемирному дню здоровья, Европейской недели иммунизации, Дня памяти, умерших от СПИДа, Всемирного дня чистых рук, Международного дня отказа от курения, Всемирного дня борьбы со СПИДом, охвачено 833 человека.

Таблица 227

### Количество работающего населения, охваченного обучающими видеоматериалами по профилактике ВИЧ-инфекции

№	Контингент работающего населения	Число слушателей
1	Работники общеобразовательных учреждений	18 859
2	Работники ДОО, домов – ребенка, учреждений соц. защиты	14 646
3	Работники пищевой промышленности, складов и др.	23 388
4	Работники общественного питания	11 249
5	Работники сезонных оздоровительных учреждений	6040
6	Работники бытового обслуживания, бассейнов, гостиниц	2102
7	Другие контингенты	15 456
	Всего:	91 740

Организовали проведение 21 конкурса тематических рисунков в образовательных учреждениях Барабинского района, и в школе-интернате Татарского района, охвачено 346 человек.

Подготовлено и распространено печатной продукции по теме здорового образа

жизни – 9360 экз.

Проведено анкетирование среди населения в количестве 23 551 человека.

При проведении гигиенической подготовки по дистанционной форме охвачено видеоматериалом по профилактике ВИЧ инфекции 91 740 человек и формировании здорового образа жизни 108 122 человека.

## **Мероприятия, проведенные ко Всемирным и Международным дням**

**1. 24 марта 2024 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 2024 года» от 16.02.2024 года.

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.

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.

В филиале Карасукского района специалисты разместили инфографику на тему: «Профилактика туберкулеза» в информационно-новостном телеграм-канале «Наша Жизнь Карасук». Специалисты Ордынского филиала разместили тематическую информацию в группе ВК.

Подготовлены и размещены 28 тематических информационных материалов по профилактике туберкулеза на официальных сайтах филиалов.

Проведено 8 лекций на тему профилактики туберкулеза в филиалах Барабинского, Карасукского, Ордынского и Татарского районов, охвачено 233 человека.

Проведено 28 бесед специалистами филиалов в Барабинском, Ордынском и Татарском районах, охвачено 389 человек.

Оформлено 18 стендов и санитарных бюллетеней, 27 уголков здоровья специалистами филиалов и головного учреждения.

Проведено 6 открытых уроков специалистами Барабинского района, в которых приняли участие 97 учеников образовательных учреждений.

Проведен 1 конкурс рисунков в «Центре помощи детям», приняли участие 11 учеников.

Распространена 881 памятка по профилактике туберкулеза.

Проведено анкетирование и тестирование населения (опрошено 2285 респондентов). По результатам опроса 83,0% респондентов правильно назвали возбудителя туберкулеза и 83,9% определили цель, с которой проводится флюорографическое обследование:

- 84,9% указали все источники заболевания;
- 53,8% указали все первые признаки заболевания;
- 61,9% определили необходимые мероприятия для предупреждения заболевания.

Проведено 97 бесед в очагах туберкулеза.

Проинформировано при проведении гигиенической подготовки по профилактике туберкулеза 8274 человека.

## **2. Информация о проведенных мероприятиях ко Всемирному дню здоровья 7 апреля 2024 года.**

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» 7 апреля 2024 года.

Для координации мероприятий и единообразного подхода при проведении информационно-пропагандистской кампании отделом образовательных и консультационных услуг разработаны информационные материалы и направлены в филиалы.

Проведены следующие мероприятия. На официальных сайтах, в том числе на сайте головного учреждения ФБУЗ размещено 28 тематических информационных о Всемирном дне здоровья, распространена 1 информация по вопросам здорового образа жизни через СМИ.

Проведено 4 лекции и 53 беседы (охвачено 707 человек) в образовательных учреждениях Барабинского, Ордынского и Татарского районов.

Специалистами Барабинского и Ордынского районов принято участие в проведении открытых уроков в образовательных организациях, охвачено 118 человек.

Оформлено санитарных стендов – 14, уголков здоровья – 8.

Образовательные организации Барабинского района, в количестве 141 ученика, приняли участие в конкурсах рисунков на тему: «Всемирному дню здоровья».

Распространено печатной продукции по теме здорового образа жизни – 784 экз., подготовлено памяток – 146.

Проведены другие мероприятия, в том числе информирование при проведении гигиенической подготовки – 2443 человека.

## **3. Специалисты приняли участие в проведении информационно-пропагандистской кампании, посвященной Европейской неделе иммунизации (ЕНИ) с 22 апреля по 28 апреля 2024 года.**

Мероприятия по организации и проведению Европейской недели иммунизации (ЕНИ) с 22 апреля по 28 апреля 2024 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 2024 года.

В целях совершенствования и единообразного подхода при проведении информационно-пропагандистской кампании ЕНИ головным учреждением в филиалы направлены информационные материалы.

Информация о ЕНИ размещена в СМИ и на официальном сайте головного учреждения, филиалах ФБУЗ, на сайтах администраций районов.

По теме иммунопрофилактики проведено 7 лекций и 43 беседы в филиалах Барабинского, Ордынского и Татарского районов, охвачено 813 человек.

Специалистами Барабинского филиала проведены 2 открытых урока в общеобразовательных организациях, охвачено 76 человек.

Филиалами районов области и головным учреждением оформлено 15 стендов и санитарных бюллетеней, 4 уголка здоровья.

Учащиеся МКОУ «Школы-интернат» г. Куйбышева приняли участие в конкурсе рисунков на тему: «Всемирная и Европейская неделя иммунизации», охвачено 20 человек.

Подготовлено 134 памятки, распространено печатной продукции на темы иммунопрофилактики – 1238 шт.

Информирование при проведении гигиенической подготовки – 3145 человек.

Проведено анкетирование 1857 респондентов. Возрастной состав от 25 до 59 лет.

По результатам анкетирования:

- 90,8% респондентов знают, что прививки могут защитить от инфекционных заболеваний;
- 93,7% респондента знают заболевания, у которых прививка является профилактической мерой;
- 72,7% респондента ответили, что ставят профилактические прививки;
- 15,0% не ставят и 12,7% ставят только детям;
- 82,6% респондентов знают, что проведение медицинского осмотра перед проведением прививки является обязательным;
- 84,1% указали, что человек имеет право ознакомиться с инструкцией к вакцине и проверить срок годности препарата.

**4. 19.05.2024 г. специалисты приняли участие в проведении информационно-пропагандистской кампании, посвященной Всемирному дню памяти людей, умерших от СПИДа.**

Мероприятия, посвященные Всемирному дню памяти людей, умерших от СПИДа, 19 мая 2024 года проводились в соответствии с планом мероприятий по подготовке и проведению Всемирного дня памяти умерших от СПИДа от 14.05.2024 г.

В целях совершенствования и единообразного подхода при проведении информационно-пропагандистской кампании головным учреждением в филиалы направлены информационные материалы:

- 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 28 официальных сайтах головного учреждения ФБУЗ и на сайтах администраций районов.

В филиалах Барабинского и Ордынского районов проведены 3 лекции (охвачено 73 человека) и 37 бесед (охвачено 539 человек).

Оформлено 17 стендов и санитарных бюллетеней, а также 8 уголков здоровья.

Сотрудниками Барабинского филиала проведено 5 открытых уроков в образовательных организациях района, охвачено 53 человека.

Специалисты Татарского района приняли участие в конкурсе рисунков в Школе-интернате района.

Подготовлено 40 памяток, распространено 861 экз. печатной продукции.

Проведено информирование населения по тематике Всемирного дня при проведении гигиенической подготовки по дистанционной форме, охвачено 2869 человек.

Проведено анкетирование 1341 респондента.

По результатам анкетирования:

- 89,1% респондентов считают, что символом борьбы со СПИДом является красная ленточка;
- 78,7% респондентов знают, через какое время заражения инфицированный человек может заражать других людей;
- 90,1% респондентов знают пути передачи вируса иммунодефицита человека;
- 92,9% респондентов знают, что ВИЧ не передается через посуду, воздушно-капельным путем, через предметы домашнего обихода;
- 94,4% респондентов знают метод диагностики ВИЧ.

**5. 31 мая 2024 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».

На официальных сайтах, в том числе на сайте головного учреждения ФБУЗ, специалистами филиалов размещены 28 тематических информационных о Всемирном дне без табака, а также размещена информация о Всемирном дне без табака в информационно-новостной группе «В контакте» специалистами Ордынского филиала.

Проведено по тематике Всемирного дня и формированию здорового образа жизни 6 лекций и 57 бесед с охватом 765 человек.

Оформлено 10 уголков здоровья и 20 санитарных бюллетеней и стендов в филиалах.

Проведен конкурс рисунков специалистами Татарского филиала в Северотатарской СОШ, приняли участие 11 учеников. Специалистами Барабинского филиала проведен открытый урок на базе МУП «Энергия», охвачено 11 человек.

Подготовлено 42 памятки для населения и распространено печатной продукции по теме Всемирного дня специалистами головного учреждения и филиалами – 1186 экз.

Проведено информирование населения по тематике Всемирного дня и формированию здорового образа жизни при проведении гигиенической подготовки по дистанционной форме – 3530 человек.

Проведено анкетирование 2130 респондентов.

По возрастному составу респонденты распределились следующим образом:

- 16-25 лет составили 21,5%,
- 26-35 лет – 27,5%,
- 36-45 лет – 24,3%,
- 46-55 лет – 19,3%,
- старше 55 лет – 7,3%.

Из 2130 респондентов не курят 1204, что составляет 56,5%, употребляют табак – 926 респондентов (43,5%), из них женщин – 382 (29,8% от всех женщин), мужчин – 544 (64,2% от всех мужчин).

По образованию: со средним образованием – 19,8% респондентов, со средне-профессиональным – 43,5%, с высшим – 36,8%.

Положительно относятся к мероприятиям, направленным на сокращение потребления табака – 76,5%, отрицательно – 17,8%, не определились в своем отношении к мероприятиям – 5,7%.

По отношению к запрету курения в общественных местах положительно относятся 78,5% респондентов, отрицательно – 17,0%, считают, что это не имеет значения – 4,4%.

#### **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 2024 года» от 13.06.2024 г., утвержденного заместителем главного врача.

В целях совершенствования и единообразного подхода при проведении информационно-пропагандистской кампании головным учреждением была разработана памятка и информационный материал для размещения на официальных сайтах администраций районов.

Информация о Международном дне борьбы с наркотиками размещена на официальных сайтах головного учреждения ФБУЗ, на сайтах органов местного самоуправления.

Специалистами филиалов в Барабинском, Татарском и Ордынском районах проведены 3 лекции и 33 беседы, посвященных Международному дню борьбы с наркотиками, охвачено 571 человек.

По тематике Всемирного дня оформлено стендов, санитарных бюллетеней – 12, уголков здоровья – 15.

Специалистами филиала в Барабинском районе принято участие в организации и проведении конкурса рисунков и плакатов в лагерях дневного пребывания детей общеобразовательных учреждений, охвачено 9 человек.

Подготовлено и распространено печатной продукции (буклеты, памятки, листовки), приуроченной к Международному дню борьбы с наркотиками – 757 экз.

Проведено информирование по тематике Международного дня при проведении гигиенической подготовки – 2248 человек.

#### **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 2024 г. Всемирного дня борьбы с гепатитом, утвержденного 17.07.2024 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.

Специалистами филиалов в Барабинском, Ордынском и Татарском районах проведены 4 лекции, посвященных Всемирному дню борьбы с гепатитом (охвачено 89 человек), и 24 беседы (с охватом 250 человек).

Оформлено стендов, бюллетеней – 13 и уголков здоровья по тематике Всемирного дня – 37.

В ДООЛ «Незабудка» Барабинского района проведен конкурс рисунков, участие приняли 10 детей. Подготовлено 76 памяток для распространения населению по тематике Всемирного дня, распространено печатной продукции – 778 экз.

Проведено 20 бесед в эпидочагах гепатита, охвачено 34 человека.

Проинформировано 1817 человек о профилактике гепатитов при проведении гигиенической подготовки по дистанционной форме и других мероприятиях.

#### **8. Мероприятия по организации и проведению Всемирного дня чистых рук.**

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 2024 года», утвержденного заместителем главного врача от 02.10.2024 г.

Для координации мероприятий и единообразного подхода при проведении информационно-пропагандистской кампании специалистами отдела образовательных и консультационных услуг разработаны информационные материалы и направлены в филиалы план мероприятий, памятка для распространения среди населения и информационный материал для размещения на официальных сайтах администраций районов.

Информация о всемирном дне чистых рук размещена на 29 официальных сайтах и 6 в СМИ: головного учреждения, на сайтах администраций районов области, а также размещена инфографика «Вконтакте» сотрудниками Искитимского и Ордынского районов. Сотрудниками филиала в г. Бердске размещена тематическая информация на сайте «Бердск-онлайн».

Сотрудники филиала Искитимского района приняли участие в 10 телефонных «Горячих линиях».

Проведены 4 лекции (охвачено 104 человека) и 50 бесед (охвачено 592 человека) в образовательных учреждениях специалистами филиала в Барабинском, Искитимском, Ордынском и Татарском районах.

Специалистами филиала в Барабинском районе принято участие в проведении 9 «открытых уроках» с учащимися образовательных учреждений: МКОУ Новочановская СОШ, МБОУ СОШ № 2 г. Барабинска. Всего охвачен 161 человек.

Оформлено 43 стенда и санбюллетеней, а также 17 уголков здоровья специалистами головного учреждения и филиалов.

В образовательных учреждениях Барабинского и Татарского районов проведено 8 конкурсов рисунков на тему: «Всемирный день чистых рук», охвачено 126 школьников.

Распространено печатной продукции (буклеты, памятки, листовки) приуроченной к Всемирному дню чистых рук – 985 экземпляров.

Проводилось информирование при проведении гигиенической подготовки о Всемирном дне чистых рук (охвачено 2482 человека).

### **9. Мероприятия по организации и проведению Дня отказа от курения.**

Организация и проведение мероприятий, приуроченных к Международному дню отказа от курения, проводились в соответствии с Планом мероприятий, по организации и проведению 21 ноября 2024 года Международного дня отказа от курения, утвержденного заместителем главного врача 11 ноября 2024 года.

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 Международного дня.

Информация о Международном дне отказа от курения размещена на официальных сайтах: головного учреждения, на сайтах администраций районов области.

Проведено 7 лекций в образовательных учреждениях, посвященных Всемирному дню отказа от курения, охвачен 161 человек, в том числе:

- в филиале Барабинского района – 1 лекция;
- в филиале Ордынского района – 5 лекций;
- в филиале Татарского района – 1 лекция.

Проведено 47 бесед, посвященных Всемирному дню отказа от курения, охвачено 615 человек, в том числе:

- в филиале Барабинского района – 37 бесед;
- в филиале Ордынского района – 9 бесед;
- в филиале Татарского района – 1 беседа.

Оформлены 14 санитарных бюллетеней, стендов и 20 уголков здоровья – специалистами филиалов и головного учреждения.

Специалистами филиала Барабинского района проведено 9 открытых уроков в образовательных учреждениях г. Барабинска, с. Убинское, охвачено 197 человек.

В Северотатарской СОШ Татарского района приняли участие в конкурсе рисунков 12 школьников.

Специалистами головного учреждения и филиалов подготовлено 32 памятки по тематике Международного дня.

Распространено печатной продукции (буклеты, памятки, листовки), приуроченной к Международному дню отказа от курения – 920 экз.

Информирование населения по тематике Международного дня при проведении гигиенической подготовки – 3802 человека.

Специалистами головного учреждения и филиалов проведено анкетирование в количестве 2234 респондентов.

По возрастному составу респонденты распределились следующим образом:

- 16-25 лет составили 19,2%,
- 26-35 лет – 21,0%,
- 36-45 лет – 28,9%,
- 46-55 лет – 21,2%
- старше 55 лет – 9,5%,
- не указали свой возраст – 0,2%.

Из 2234 респондентов употребляют табак – 1072 человека, что составляет 47,9%.

Из 1263 респондентов, употребляющих табак, женщин – 370 (29,3%), мужчин – 702 (72,3%). Из респондентов мужчин употребляют табак 65,5%, из респондентов женщин употребляют табак 34,5%.

По уровню образования: со средним образованием – 22,4% респондентов, со средне-профессиональным – 58,1%, с высшим – 19,5%.

Положительно относятся к мероприятиям, направленным на сокращение потребления табака – 74,3%, отрицательно – 21,6%, не определились в своем отношении к мероприятиям – 4,1%.

По отношению к запрету курения в общественных местах положительно относятся 74,4% респондентов, отрицательно – 21,5%, считают, что это не имеет значение – 4,2%.

#### **10. Мероприятия по организации и проведению Всемирного дня борьбы со СПИДом.**

Организация и проведение мероприятий, приуроченных к Всемирному дню борьбы со СПИДом, проводились в соответствии с «План мероприятий, приуроченных к Всемирному дню борьбы со СПИДом 1 декабря 2024 года» от 25.11.2024 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.

Информация о Всемирном дне борьбы со СПИДом размещена на официальных сайтах головного учреждения, на сайтах администраций районов области.

Проведена 1 «горячая линия» по тематике Всемирного дня специалистами филиала в Карасукском районе.

Проведены санитарно-просветительские мероприятия, посвященные Всемирному дню борьбы со СПИДом:

1. Лекций – 7, охвачено 167 человек:

- в филиале Барабинского района – 1 лекция, охвачено 12 человек;
- в филиале Ордынского района – 4 лекции, охвачено 123 человека;
- в филиале Татарского района – 2 лекции, охвачено 32 человека;

2. Бесед – 47, охвачено 674 человека, в том числе:

- в филиале Барабинского района – 34 беседы, охвачено 283 человека;
- в филиале Карасукского района – 1 беседа, охвачено 65 человек;
- в филиале Ордынского района – 10 бесед, охвачено 302 человека;
- в филиале Татарского района – 2 беседы, охвачено 24 человека.

Оформлены 15 санитарных бюллетеней и 13 «уголков здоровья».

Специалисты филиала в Барабинском районе приняли участие в 12 открытых уроках в образовательных учреждениях, охвачено 120 человек.

В Татарском и Барабинском районах специалисты организовали конкурс рисунков

в образовательных учреждениях, охвачено 14 человек.

Подготовлено 43 памятки для распространения среди населения.

Распространено печатной продукции (буклеты, памятки, листовки), приуроченной к Всемирному дню борьбы со СПИДом – 970 экз.

При проведении гигиенической подготовки проинформировано 2528 человек о мерах профилактики СПИДа и ВИЧ инфекции.

Проведено анкетирование среди населения, охвачено 1964 человека.

По результатам анкетирования:

- 90,4% опрошенных лиц считают, что символом борьбы со СПИДом является красная ленточка;

- правильно определили время после заражения, когда инфицированный человек может заражать других людей – 71,3%;

- пути передачи вируса ВИЧ правильно определили – 90,0%;

- правильно определили предметы, через которые не передается вирус ВИЧ – 83,6%;

- диагностику ВИЧ правильно определили – 95,3%.

### **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 2024 года было опрошено 11 740 респондентов.

По возрастному составу респонденты распределились следующим образом:

- 16-25 лет – 15,3%;

- 26-35 лет – 27,8%;

- 36-45 лет – 25,8%;

- 46-55 лет – 18,8%;

- старше 55 лет – 10,4%;

- не указали свой возраст – 1,9%.

Из 11 740 респондентов употребляют табак – 5997 человек, что составляет 51,0%.

Из 5997 респондентов, употребляющих табак, женщин курит – 1555 (27,0%), мужчин курит – 4442 (74,2%). Из респондентов мужчин употребляют табак – 74,1%, из респондентов женщин употребляют табак – 25,9%.

По уровню образования: со средним образованием – 24,3% респондентов, средне-профессиональным – 48,5%, высшим – 27,2%.

Положительно относятся к мероприятиям, направленным на сокращение потребления табака – 66,3%, отрицательно – 24,4%, не определились в своем отношении к мероприятиям – 9,3%.

По отношению к запрету курения в общественных местах положительно относятся 66,0% респондентов, отрицательно – 23,8%, считают, что это не имеет значение – 10,2%.

### **2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Новосибирской области**

Зарегистрировано 1 093 117 случаев инфекционной и паразитарной заболеваемости, показатель заболеваемости составил 39 186,4, что выше на 6,9% АППГ (1 024 356 случаев, показатель 36 659,2) и на 12,5% среднемноголетнего уровня за предшествующие 5 лет

(СМУ – 34 841,5).

Реализованы меры, направленные на снижение инфекционной заболеваемости, что позволило достичь снижения и стабилизации заболеваемости по 36 нозологическим формам (2023 г. – 29), в том числе: кори в 10 раз, коклюшу на 62,6%, ОВГС на 37,93%, ЭВИ на 30%, болезни Лайма на 20,2%, ВИЧ на 9,2%, активному туберкулезу на 6,9%.

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, охвату населения профилактическими прививками.

Несмотря на снижение заболеваемости новой коронавирусной инфекцией, сохраняется и поддерживается на высоком уровне охват населения тестированием в целях своевременного и полного выявления больных и источников инфекции. Показатель охвата тестированием населения в неделю составляет 170,0-180,0 на 100 тысяч населения.

При активной позиции и действенном контроле в условиях снижения поставок вакцины против гриппа, из федерального бюджета удалось незначительно повысить уровень охвата населения прививками против гриппа с 51% в 2023 г. до 51,5% в 2024 г. Вместе с тем, достигнут регламентированный охват иммунизацией групп риска, который составил 75% и выше. За счет средств областного бюджета приобретено 120 тыс. доз Совигриппа для иммунизации взрослых из групп риска.

Ежегодно улучшается качество лабораторной диагностики инфекционных заболеваний, в том числе ОКИ вирусной этиологии. По данному вопросу Управление занимает принципиальную позицию. Принимаемые меры по совершенствованию указанной работы рассматривались на коллегии Управления, совете главных санитарных врачей Новосибирской области, санитарно-противоэпидемических комиссиях городов и районов области. Медицинские организации, не имеющие собственных лабораторий, заключили договора на проведение лабораторной диагностики ОКИ вирусной этиологии. Внедрены методы исследования ПЦР на норо и ротавирусы в 3-х ЦРБ.

В 2024 г. в г. Новосибирске актуальными были следующие инфекционные заболевания:

- корь – несмотря на снижение заболеваемости по сравнению с 2023 г. в 10 раз, по каждому случаю заболеваемости корью проведены противоэпидемические мероприятия, в том числе иммунизация по месту жительства, учебы, работы. Зарегистрировано 25 случаев кори. Всего под медицинским наблюдением находилось 6913 чел., из них привито – 6495 (93,9%), подлежит прививкам – 312 чел., привито – 272 (87,2%), в том числе в первые 72 часа – 266 чел. (85,3% от подлежащих). Не привито 26 детей: по причине м/о – 22 чел. (84,6%), отказов – 4 (15,4%). Не привито 14 взрослых: по причине м/о – 8 (57,1%), отказов – 6 (42,9%).

Продолжены мероприятия по подчищающей иммунизации. Иммунизации в рамках подчищающей иммунизации подлежало 2420 чел., в том числе 1120 детей, 1050 взрослых, 250 мигрантов. Привито 100% подлежащих.

- острый вирусный гепатит А (ОВГА) – рост заболеваемости по сравнению с 2023 г. и СМУ в 3 раза. Зарегистрировано 256 случаев ОВГА, показатель заболеваемости 9,18 на 100 тысяч населения (2023 г. – 3,04). Регистрируется очередной циклический подъем заболеваемости ВГА, интенсивность эпидпроцесса на уровне 2017 г.

Снижение интенсивности циркуляции вируса в последние 3 года привело к снижению коллективного иммунитета к ВГА, особенно среди подростков и взрослых и, следовательно, к смещению максимальных показателей заболеваемости детей

дошкольного возраста на старшие возрастные группы, которые в настоящее время активно включаются в эпидемический процесс.

В целях стабилизации эпидситуации по ВГА вынесено постановление главного государственного санитарного врача по Новосибирской области № 609-п-2024 от 14.03.2024 «О проведении дополнительных противоэпидемических (профилактических) мероприятий в 2024 г.», проведены заседания СПЭК.

Усилен контроль за питьевым водоснабжением, в 3 раза увеличились объемы лабораторных исследований воды: 332 пробы воды на антигены к ВГА из источников централизованного водоснабжения, из них положительных проб не выявлено (2023 г. – 142 пробы воды, положительных нет).

В целях недопущения возникновения и распространения заболеваемости в детских образовательных коллективах проводится иммунизация против ВГА сотрудников пищеблоков школ и детских садов, охват составил 82,6% и 81,9% соответственно.

Против ОВГА привито 45 658 человек (план выполнен на 108,7%), из них детей – 22683 (выполнение плана 103,1%).

Всего контактных в очагах ВГА – 2436 человек, обследовано по эпидемиологическим показаниям – 2431 человек (99,8%). Привито 1865 человек (76,6%) – взрослых – 971, детей – 895.

Хозяйствующими субъектами усилен контроль за профилактикой вирусного гепатита А. Всеми представителями рынков проводится работа по профилактике вирусного гепатита А, из 519 работников, подлежащих вакцинации, привито – 510, что составляет 98,27%.

В целях исключения водного пути передачи ВГА усилены профилактические мероприятия по контролю за качеством и безопасностью водоснабжения, в период прохождения паводка на территории области издано постановление главного государственного санитарного врача по Новосибирской области «Об осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора в паводковый период», в адрес органов местного самоуправления, ресурсоснабжающих организаций направлены предложения с рекомендациями по усилению дезинфекционных режимов и производственного контроля качества питьевой воды, в отношении предприятий ЖКХ проведены профилактические мероприятия, в т.ч. 38 профилактических визитов и вынесено 119 предостережений.

- сальмонеллез: зарегистрировано 1156 случаев, показатель заболеваемости составил 41,44, что выше на 51,6% показателя 2023 года (2023 г. – 764 случая, показатель 27,34), в 2,4 раза СМУ за предшествующие 5 лет (СМУ – 17,60).

Зарегистрировано 5 групповых очагов сальмонеллеза, связанных с предприятиями общественного питания, из них 3 очага с употреблением суши-роллы. Общее число пострадавших составило 92 чел. Управлением проведены противоэпидемические мероприятия в полном объеме, в том числе по результатам контрольно-надзорных мероприятий деятельность предприятий общественного питания была приостановлена, в том числе по решению суда.

В целях профилактики пищевого пути распространения инфекций с фекально-оральным механизмом передачи (ОКИ, ВГА, сальмонеллез) приняты следующие меры:

- проведено 903 профилактических мероприятия в отношении объектов общественного питания, в т.ч. объявлено 365 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований, проведено 267 профилактических визитов;

- в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения направлена информация в минпромторг Новосибирской области для информирования предприятий сетевой розничной торговли по имеющимся каналам взаимодействия о необходимости неукоснительного соблюдения обязательных санитарных требований при

производстве пищевой продукции с использованием овощей, плодов, зелени, ягод, орехов;

- дополнительно направлено письмо в крупные торговые сети о необходимости усиления контроля за продукцией птицеводства, в том числе обратить внимание на исследование данной продукции в рамках производственного контроля; необходимость незамедлительного информирования Управления обо всех случаях выявления нестандартных проб в рамках производственного контроля.

Актуальные вопросы профилактики инфекционных заболеваний рассмотрены на 9 заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий при Правительстве Новосибирской области – по плану рассмотрено 6 вопросов и дополнительно 3 в связи с эпидемической ситуацией.

В рамках Приказа Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 842 от 04.08.2016 г. «Об организации опорных баз по мониторингу за вирусом гриппа с пандемическим потенциалом» в Новосибирской области на базе Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» создана опорная база по птичьему гриппу, куда входят 12 регионов РФ. В соответствии с п. 4.2. приказа Роспотребнадзора от 30.09.2013 г. № 714 «Об организации мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа птиц» Управлением и ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» согласован план-график отстрела птиц и доставки материала от домашних и диких животных на 2024 год с территорий, входящих в состав опорной базы Управления.

Лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» за период с августа по декабрь 2024 г. исследован материал от 750 диких и домашних животных на грипп.

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 на полиомиелит детей, прибывших из Таджикистана. Обследовано 224 ребенка до 5 лет, из них 170 – отрицательно (75,9%), 2 – выделили PV3 типа (0,89%), 2 – выделили НПЭВ (0,89%), 50 – в работе (22,4%).

С целью реализации мероприятий по профилактике возникновения и предотвращению распространения инфекционных и паразитарных заболеваний проведена определенная организационная работа.

Запланирована и реализована задача по повышению 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). Ежегодно увеличиваются объемы иммунизация против ВГА с 19 тыс. в 2019 г. до 42 тыс. в 2024 г.

Территория Новосибирской области является эндемичной по заболеваемости инфекциями, передаваемыми клещами. Ежегодно увеличивается число привитых против клещевого вирусного энцефалита (КВЭ) с 210 590 в 2018 г. до 426 482 в 2024 г.

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 – 65, межведомственные комиссии, штабы при министерстве здравоохранения – 10.

## **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 – 96,32% (2023 г. – 95,8%, 2022 г. – 94%); жителей сельских поселений – 60,6% (2022 г. – 61,1%, 2021 г. – 59,0%).

В Новосибирской области 90,72% населения обеспечены питьевой водой, соответствующей гигиеническим нормативам.

Удельный вес городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой, составляет 96,32%, жителей сельских поселений – 60,6%.

Удельный вес источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарным требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, составляет 3,0% (2022-2023 гг. – 3,1%).

В 2024 году охват работающих в условиях воздействия вредных и опасных производственных факторов периодическими медицинскими осмотрами составляет 96,8% (2023 г. – 96,8%).

Число объектов, действующих без проекта организации санитарно-защитной зоны – 23. Число проживающих в пределах санитарно-защитных зон – 7283 чел. Из санитарно-защитных зон выведено 1722 человека.

Анализ загрязненности пищевой продукции агентами микробной природы показал, что в 2024 году удельный вес неудовлетворительных проб составил 3,2%, в 2023 году – 2,5%, в 2022 году – 2,1%.

За последние 3 года отмечается увеличение удельного веса проб продукции, не отвечающей требованиям нормативных документов, в т.ч. требованиям технических регламентов, ГОСТ, технических условий, СТО по физико-химическим показателям: в 2022 году – 0,4%, в 2023 году – 0,3%, в 2024 году – 0,8%.

За последний год в рамках мониторинга за содержанием антибиотиков в пищевых продуктах и продовольственном сырье выявлена проба нестандартной продукции, загрязненной остаточным количеством антибиотиков. Среди исследованных проб выявлены контаминированные пробы, удельный вес которых составил 13,8% от общего количества проб исследованных на содержание антибиотиков (2023 г. – 12,2%), из них импортной продукции – 0,9% от общего количества исследованных проб. Контаминация наблюдается в группах «мясо и мясные продукты» – 2,2% от общего количества исследованных проб, в группе «молоко и молочные продукты» – 3,6% от общего количества исследованных проб, «птица, яйца и продукты их переработки» – 3,1%, «прочие» – 4,9% от общего количества исследованных проб.

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% (2022 г. – 99,7%, 2023 г. – 99,8%), в том числе учащихся начальных классов – 99,99% (2022 г. – 99,99%, 2023 г. – 99,9%), учащихся средних и старших классов – 99,8% (2022 г. – 99,7%, 2023 г. – 99,7%).

Зарегистрировано 1 093 117 случаев инфекционной и паразитарной заболеваемости, показатель заболеваемости составил 39 186,4, что выше на 6,9% АППГ (1 024 356 случаев, показатель 36 659,2) и на 12,5% среднемноголетнего уровня за предшествующие 5 лет (СМУ – 34 841,5).

Снижение заболеваемости произошло по 36 нозологическим формам, в том числе коклюшу на 62,6%; ОВГС на 37,93%; ЭВИ на 30%; болезни Лайма на 20,2%; ВИЧ на 9,2%; активному туберкулезу на 6,9%.

По ряду инфекций заболеваемость не регистрировалась: дифтерия, полиомиелит, сибирская язва и др.

### **3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению**

Несмотря на то, что качество питьевой воды из разводящей сети улучшилось, в 17 районах области показатель удельного веса проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям из водопроводной сети, выше среднеобластного показателя, а в 6 районах области выше среднеобластного значения по микробиологическим показателям. Вторичным источником загрязнения питьевой воды является нарушение организации зон санитарной охраны источников питьевого водоснабжения, так удельный вес источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарным требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, составляет 3,0%.

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.

2. Провести корректировку мероприятий по доведению качества питьевой воды до гигиенических нормативов и оценке эффективности реализуемых мероприятий.

3. Продолжить надзор за ресурсоснабжающими организациями.

4. Продолжить работу с органами исполнительной власти по установлению ЗСО источников водоснабжения.

#### ***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 соответствующей санитарно-эпидемиологическим нормативам, составила 0,06% против 0,02% в 2023 году, и сохранила стабильно низкие показатели. Все пищевые продукты, поступившие из-за рубежа, по санитарно-химическим показателям соответствовали требованиям нормативных документов и законодательных актов.

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

- «мясо и мясопродукты» – 6,4% (2023 г. – 2,0%, 2022 г. – 1,2%);

- «молоко и молочные продукты» – 4,3% (2023 г. – 4,7%, 2022 г. – 2,3%);

- «масложировая продукция» – 4% (2023 г. – 0%, 2022 г. – 0%);

- «продукция предприятий общественного питания» – 3,8% (2023 г. – 3,5%, 2022 г. – 2,2%).

Основными показателями фальсификации молочной продукции являются несоответствие продукции по жирно-кислотному 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 была выявлена нестандартная проба воды, расфасованной в емкости, что составило 0,4% от всех исследованных проб данной продукции (2023 г. – 0%, 2022 г. – 0%).

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.

По данным Новосибирскстата потребление мяса и мясных продуктов достигло рекомендованной (нормативной) величины; по основным продуктам питания на 1 человека в год – молока и молочных продуктов, фруктов и ягод ниже рекомендованных норм. В то же время, потребление сахара и кондитерских изделий, хлеба и хлебобулочных изделий превышают рекомендуемые уровни.

Управлением усилен контроль за качеством выпускаемой продукции, в т.ч. в группах птица и птицеводческие продукты, молоко и молочные продукты, включая сметану, масло, кондитерские изделия, кулинарные изделия, плодоовощная продукция, прочие.

## ***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.

Существуют разные формы организации питания в общеобразовательных организациях: самостоятельно осуществляют организацию питания детей 726 общеобразовательных организаций; 234 общеобразовательные организации обслуживаются комбинатами и операторами школьного питания.

Охват горячим питанием школьников всех возрастных категорий в 2024-2025 учебном году остался на уровне прошлого учебного года и составил 99,9% (2023-2024 учебном году – 99,9%), в том числе: обучающихся 1-4 классов – 99,99% (2023-2024 учебном году – 99,99%); обучающихся 5-11 классов – 99,7% (2023-2024 учебном году – 99,7%).

В 2024 году 960 общеобразовательных организаций Новосибирской области получили субсидию на организацию бесплатного горячего питания обучающихся 1-4 классов, в которых обучается 155 555 школьников. С начала 2024-2025 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 263 ребенка, требующих специализированного лечебного или диетического питания.

По отдельному меню питаются 254 обучающихся. Не получают питание 9 детей с сахарным диабетом, официально отказавшиеся от питания по заявлению родителей (законных представителей).

В 2024-2025 учебном году в 1-4 классах стоимость завтрака составляет 77,0 рублей (2023-2024 учебном году – 69,52 руб.), стоимость обеда – 77,0 рублей (2023-2024 учебном году – 69,52 руб.); в 5-11 классах средняя стоимость завтрака – 77 рублей (2023-2024 учебном году – 57 руб.), обеда – 97 рублей (2023-2024 учебном году – 92 руб.).

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 учета физиологической потребности детей в основных пищевых веществах и энергии.

Во всех дошкольных образовательных организациях (далее – ДОО) согласно гигиеническим требованиям организовано 4-5 разовое питание для 100% воспитанников.

В общеобразовательных организациях прослеживается положительная динамика улучшения качества готовых блюд: удельный вес проб, не соответствующих требованиям по качеству термической обработки – 0% (2023 г. – 0%, 2022 г. – 0%, 2021 г. – 0%); по содержанию витамина С в витаминизированных блюдах – 0% (2023 г. – 0%, 2022 г. – 0,1%, 2021 г. – 0,6%), по калорийности рациона питания – 0,7% (2023 г. – 1,23%).

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;

- 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;

- проводить 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 380 тыс., что больше уровня 2020 года на 13%. Несмотря на существующие темпы строительства новых организаций для детей, сохраняется проблема работы отдельных организаций в переуплотненном режиме.

Управление Роспотребнадзора по Новосибирской области обеспокоено ситуацией по переуплотненности детских образовательных организаций в Новосибирской области. Превышение проектной вместимости по итогам 2024 года отмечается в 274 организациях пяти муниципальных образований (Новосибирский, Мошковский, Каргатский, Чулымский и Коченевский районы) и 2-х городах (Новосибирск, Бердск). Превышение наполняемости классных коллективов обуславливает развитие утомляемости у детей и снижение их умственной работоспособности, увеличивает риск распространения инфекционных заболеваний. Кроме того, вызывает нарушения требований санитарных правил в части расстановки мебели и организации рабочих мест, следствием которых могут стать нарушения осанки и миопия у воспитанников и обучающихся.

В области в 2024 году в «переуплотненном» режиме работало 150 дошкольных образовательных учреждений из 827 объектов, что составляет 18,1% от общего количества образовательных учреждений этого типа, что ниже среднего показателя по Российской Федерации более чем в 3 раза (РФ 2023 г. – 56,3%). Более чем в 2 раза среднеобластной показатель превышен в г. Бердске (100%).

В условиях превышения проектной вместимости работали 124 общеобразовательных организации. Удельный вес общеобразовательных организаций, работающих с превышением проектной вместимости, составил 11,7%, что ниже среднероссийского показателя более чем в 3 раза (РФ 2023 г. – 42%).

В «переуплотненном» режиме работают общеобразовательные организации в 5-ти МО и ГО области: г. Новосибирск (28,3% от общего количества), г. Бердск (100%), Коченевский (20%), Новосибирский (8%), Мошковский (6%), Каргатский (5,9%), Чулымский (5,5%) районы.

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» в 2024 году велся капитальный ремонт в 21 школе, обучающиеся которых на период ремонта переводятся в другие образовательные организации. 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 Министерства 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 вопросы подготовки и хода капитального ремонта школ.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия Министерству образования Новосибирской области, Главам муниципальных образований и городских округов, Мэрии г. Новосибирска, необходимо рекомендовать принять следующие меры:

- обеспечить соблюдение графика проведения работ по строительству и капитальному ремонту;
- тщательно прорабатывать вопросы организации питания (увеличение 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***

Прошедший год характеризовался определенными вызовами и угрозами санитарно-эпидемиологической обстановке.

Актуальными инфекциями для области являются: сальмонеллез, корь, туберкулез, ОВГА, клещевой энцефалит.

Сохраняется напряженная эпидемиологическая ситуация по заболеваемости корью, при этом по сравнению с 2023 г. удалось снизить заболеваемость в 10 раз, вместе с тем сохраняются риски возникновения и распространения заболеваемости среди непривитых лиц, труднодоступных (кочующих групп населения (цыгане)).

Проводимые профилактические и противоэпидемические мероприятия, в том числе подчищающая иммунизация против кори в соответствии с Постановлением главного государственного санитарного врача РФ, активная работа по иммунизации по эпидемическим показаниям в очагах, межведомственные мероприятия среди групп риска привели к ожидаемым результатам по снижению и стабилизации эпидемической ситуации по кори.

Для сохранения эпидемиологического благополучия по кори необходимо:

- продолжить выполнение плана мероприятий по ликвидации кори на территории 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, относящихся 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, непривитые, 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 проведению среди данного контингента профилактических мероприятий по иммунизации.

Сохраняется высокий уровень заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом. Зарегистрировано 14 250 случаев обращений с укусами клещей, что на 19,4% меньше, чем за АППГ (2023 г. – 17 670 случаев) и на 17,3% ниже среднееголетнего уровня обращаемости с укусами клещей (СМУ за 2019-2023 гг. – 17 240).

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 иммуноглобулинопрофилактике 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;
- проводить санитарно-просветительную работу по профилактике клещевого вирусного энцефалита.

Остается неблагополучной ситуация по заболеваемости населения туберкулезом. Вместе с тем отмечается незначительное снижение заболеваемости в сравнении с 2023 годом на 7,5%.

В целях сохранения эпидемиологического благополучия по туберкулезу необходимо:

- активно выявлять больных на стадии малых форм туберкулезного процесса;
- своевременно проводить вакцинацию БЦЖ, не допускать снижения 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.

Сальмонеллез: зарегистрировано 1156 случаев, показатель заболеваемости составил 41,44, что выше на 51,6% показателя 2023 года (2023 г. – 764 случая, показатель 27,34), в 2,4 раза СМУ за предшествующие 5 лет (СМУ – 17,60).

Зарегистрировано 5 групповых очагов сальмонеллеза, связанных с предприятиями общественного питания, из них 3 очага с употреблением суши-роллы. Общее число пострадавших составило 92 чел.

В целях профилактики пищевого пути распространения инфекций с фекально-оральным механизмом передачи (ОКИ, ВГА, сальмонеллез) проведено 903 профилактических мероприятия в отношении объектов общественного питания, в т.ч. объявлено 365 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований и проведено 267 профилактических визитов.

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 профилактические мероприятия в отношении предприятий общественного питания, предприятий торговли пищевыми продуктами;
- активизировать разъяснительную работу среди населения по профилактике сальмонеллеза.

### **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.

Специалистами Управления проверена деятельность 86 объектов, осуществляющих оборот пищевых продуктов.

По результатам проверок прекращена реализация 66 партий продукции объемом 1294,6 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 115 постановлений об административных правонарушениях в соответствии с КоАП РФ, общая сумма наложенных штрафов составила 711 тыс. рублей.

По ТР ТС – количество проверок – 517. Составлено 128 протоколов об административном правонарушении.

Управлением вынесено 132 постановления по делам об административных правонарушениях (2023 г. – 206 постановлений), в том числе 31 (23%) постановление о назначении административного наказания в виде штрафа (2023 г. – 80 постановлений – 39%), 99 (75%) постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения (2023 г. – 125 постановлений – 60%), 2 (1,5%) постановления о прекращении производства по делу в связи с отсутствием состава административного правонарушения (2023 г. – 1 (отсутствие события)).

Управлением направлен в суд 21 (14%) протокол об административном правонарушении. Протоколы направляются с применением меры обеспечения в соответствии с требованиями КоАП РФ (применена мера ареста по 19 протоколам). Рассмотрено судом 11 протоколов об административном правонарушении (штраф с конфискацией – 10, предупреждение – 1).

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 возросло 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 2024 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 предостережений,
- консультирование,
- профилактический визит.

На официальном сайте Управления размещена ссылка на актуальный перечень нормативных правовых актов, содержащих обязательные требования, оценка соблюдения которых является предметом федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), а также размещены формы проверочных листов, применяемых при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора). В проверочных листах перечислены контрольные вопросы, ответы на которые свидетельствуют о соблюдении или несоблюдении контролируемым лицом обязательных требований.

На сайте Управления представлена информация о работе общественной приемной и «горячей линии», месте и времени работы, в рамках которых проводится и консультирование хозяйствующих субъектов.

С целью информирования неопределенного круга юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, на официальном сайте Управления в 2024 г. была размещена следующая информация: «Как подать уведомление о начале осуществления отдельных видов работ и услуг через Госуслуги», «Профилактический визит – эффективный способ получения информации об обязательных требованиях, регулирующих соответствующую деятельность», «Об ограничениях и запретах, связанных с торговлей никотинсодержащей продукцией».

Управление в пределах своих полномочий осуществляет контроль за соблюдением установленных обязательных требований, за нарушение которых предусмотрена административная ответственность.

Проведение профилактических мероприятий на сегодняшний день остается важным направлением во взаимодействии с контролируемыми лицами. Проведен 191 профилактический визит (2023 г. – 174).

В рамках выполнения профилактических мероприятий программы профилактики рисков причинения вреда в области защиты прав потребителей, а также с действующих в 2022-2023 гг. ограничений на проведение контрольно-надзорных мероприятий (постановление Правительства от 10.03.2022 года №336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля) по признакам нарушения обязательных требований Управлением за 2024 год объявлено 1192 предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований, в связи с наличием признаков нарушения обязательных требований в обращениях и при проведении

наблюдения за соблюдением обязательных требований (2023 г. – 1498, 2022 г. – 377).

По результатам проведения наблюдений в ГИС МТ в 2024 году проведено 596 профилактических мероприятий (предостережения), подготовлено и направлено в суд 27 исковых заявлений в защиту неопределенного круга лиц.

За 2024 год проведено 1031 контрольно-надзорное мероприятие по соблюдению законодательства в области защиты прав потребителей (2023 год – 482), из которых 34 – мониторинговая закупка, 3 – выборочный контроль, 148 выездных проверок, 108 инспекционных визитов, 679 наблюдений без взаимодействия за соблюдением обязательных требований, 204 выездных обследования (2023 г. – 128), по результатам, которых выявлено 155 нарушений законодательства в сфере защиты прав потребителей, таким образом, в ходе одного контрольно-надзорного мероприятия в среднем было выявлено 5,6 нарушений.

Растет доля мероприятий по информированию и консультированию граждан. В 2024 году проконсультированы 3107 контролируемых лиц (2023 год – 2735), а с целью их информирования на сайтах в сети «Интернет», в СМИ размещено 5556 материалов по актуальным вопросам защиты прав потребителей (2023 г. – 2492).

В рамках взаимодействия с органами исполнительной власти, местного самоуправления и общественными объединениями потребителей проведено 492 мероприятия.

Состоялось 62 заседания межведомственных Советов (комиссий) при администрациях районов Новосибирской области.

Продолжена реализация программы «Обеспечение защиты прав потребителей на территории Новосибирской области на период 2023-2027 гг», целью которой является развитие системы обеспечения прав потребителей в Новосибирской области, направленное на минимизацию рисков нарушения законных прав и интересов потребителей и обеспечение необходимых условий для максимальной реализации потребителями своих законных прав и интересов.

## Заключение

---

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» в 2024 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и предусматривала реализацию нормативных правовых актов, изданных Президентом Российской Федерации, Правительством Российской Федерации для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Проводимый в течение года комплекс организационных и санитарно-противоэпидемических мероприятий позволил обеспечить стабильную санитарно-эпидемиологическую обстановку на территории области.

В целях дальнейшего улучшения санитарно-эпидемиологического благополучия населения области в 2025 году органам исполнительной власти Новосибирской области, органам местного самоуправления необходимо:

### ***1. 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.

### ***2. В области надзора за водоснабжением населения и охраны водных объектов:***

- обеззараживание и дегельминтизацию сточных вод на очистных сооружениях осуществлять в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями и нормативами;
- реализовывать программы по улучшению водоснабжения и водоотведения населенных мест;
- понуждать хозяйствующие субъекты устанавливать ЗСО источников питьевого водоснабжения;
- проводить работу по выявлению и устранению несанкционированного сброса сточных вод.

### ***3. 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;
- проводить работу по понуждению хозяйствующих субъектов по установлению санитарно-защитных зон полигонов ТКО.

### ***4. 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.

**5. В области обеспечения безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов:**

- продолжить мониторинг контаминации продовольственного сырья и пищевых продуктов потенциально опасными загрязнителями различной природы;
- обеспечить действенность надзорных мероприятий на предприятиях по производству пищевых продуктов за внедрением и поддержанием процедур по соблюдению требований безопасности продукции, основанных на принципах ХАССП;
- продолжить, в рамках государственной политики, реализацию мер по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией, по профилактике алкоголизма и потребления 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 птицеводческих продуктов, молока, молочных продуктов, включая сметану, масло, кондитерских изделий, кулинарный 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;
- 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 онлайн режиме.

**6. В области улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в детских и подростковых учреждениях:**

- 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;
- обеспечить 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;
- 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);
  - государственный надзор осуществлять 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.

***7. В области обеспечения безопасности населения и надзора за источниками физических факторов:***

- продолжить надзор за: источниками шума и вибрации в условиях производства, а также шума, создаваемого транспортом, в том числе авиационным, и встроенными в жилые дома предприятиями; за передающими радиотехническими объектами, особенно телецентрами, в крупных городах в период развития цифрового вещания; за освещением и микроклиматом в детских дошкольных и школьных учреждениях;

***8. В области обеспечения радиационной безопасности населения:***

- продолжить работу по радиационно-гигиенической паспортизации, 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:
  - проводить 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 полному переходу 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 прямо показывающими дозиметрами для учета доз облучения пациентов).

### ***9. В области профилактики и борьбы с инфекционными и паразитарными болезнями:***

*Для сохранения эпидемиологического благополучия по дифтерии необходимо:*

- осуществлять контроль за иммунизацией населения, подлежащего вакцинации против дифтерии, обратив особое внимание на лиц, старше 50 лет и социальные группы риска;

- организовать полный и достоверный учет лиц, относящихся к социальным и профессиональным группам риска;

- обеспечить охват прививками декретированных групп не менее 95,0% на всех административных территориях области;

- усилить контроль за:

выявлением и учетом лиц, не привитых против дифтерии;

обоснованностью медицинских противопоказаний к вакцинации;

качеством клинической и бактериологической диагностики дифтерийной инфекции;

повышением эффективности выявления больных легкими формами дифтерии и носителей возбудителей этой инфекции.

*Для сохранения эпидемиологического благополучия по коклюшу необходимо:*

- осуществлять контроль 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%;

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;

- проводить иммунизацию против кори среди групп риска, в том числе труднодоступных групп населения – мигранты, цыгане и пр.;

- обеспечить контроль за достоверностью учета иммунизации против кори в медицинских 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;
- обеспечить своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах коревой инфекции.

*Для сохранения эпидемиологического благополучия по эпидемическому паротиту необходимо:*

- проводить своевременную вакцинацию против эпидемического паротита декретированных контингентов и увеличение охвата прививками среди организованного и неорганизованного населения до 95,0%;
- своевременно выявлять и госпитализировать пациентов с тяжелыми формами эпидемического паротита;
- повышать санитарно-гигиеническую грамотность 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:*

- проводить своевременную вакцинацию против гриппа и коронавирусной инфекции жителей области и декретированных контингентов с общим охватом населения не менее 60%, групп риска – не менее 75%;
- своевременно выявлять и госпитализировать пациентов с тяжелыми формами гриппа и ОРВИ;
- широко применять методы неспецифической профилактики в период эпидемического подъема заболеваемости гриппа и ОРВИ;
- повышать санитарно-гигиеническую грамотность населения через средства массовой информации;
- своевременно проводить этиологические расшифровки заболеваемости;
- своевременно вводить ограничительные мероприятия в соответствии с эпидемической ситуацией.

*Для сохранения эпидемиологического благополучия по коронавирусу необходимо:*

- проводить профилактические, в т.ч. дезинфекционные мероприятия в организациях; не допускать лиц с признаками инфекционных заболеваний к работе, учебе (утренние «температурные фильтры»);
- соблюдать противоэпидемический режим в медицинских организациях;
- своевременно выявлять и организовать лечение больных коронавирусной инфекцией;
- проводить отбор и доставку проб на секвенирование.

*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:*

- обеспечить население безопасной в эпидемиологическом отношении питьевой водой и продуктами питания;
- при регистрации заболеваемости в детских организованных коллективах и семейных очагах вакцинировать против ОГА контактных лиц в установленные сроки;
- проводить своевременную лабораторную диагностику ОВГ;
- усилить контроль за своевременным выявлением, учетом и регистрацией заболевших острыми формами вирусного гепатита В;
- проводить вакцинацию против гепатита В в рамках национального календаря профилактических прививок, против ВГА в соответствии с календарем прививок по эпидемическим показаниям;
- 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 мероприятий по профилактике гемоконтактных гепатитов и ВИЧ в медицинских организациях 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;
- соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в медицинских организациях;
- качество и эффективность дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в медицинских учреждениях;
- совершенствование лабораторной диагностики и мониторинга 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 своевременный охват детей прививками против полиомиелита в декретированных возрастах 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 контроль 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;
- продолжить разъяснительную работу с отказниками от профилактических прививок.

*Для сохранения эпидемиологического благополучия по энтеровирусной инфекции необходимо:*

- при организации профилактических мероприятий в отношении ЭВИ на территории Новосибирской области следует уделять особое внимание объектам риска по формированию очагов групповой заболеваемости – детским организованным коллективам и летним оздоровительным учреждениям. Объектами риска распространения инфекции являются также детские игровые комнаты при торговых (торгово-развлекательных) центрах, организации с бассейнами;
- обеспечить контроль за организацией и проведением мероприятий по профилактике ЭВИ при работе плавательных бассейнов, надлежащий надзор за качеством воды, подаваемой населению;
- 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;
- в образовательных учреждениях особое внимание уделить проведению гигиенического воспитания (обучения) детей по вопросам первичной профилактики инфекционных заболеваний, в том числе ЭВИ, о необходимости соблюдения детьми правил личной гигиены в организованных коллективах;
- 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.

*Для сохранения эпидемиологического благополучия по менингококковой инфекции необходимо:*

- продолжить проведение иммунопрофилактики менингококковой инфекции среди населения;

- организовать регулярное повышение 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;

- регулярно и в полном объеме направлять в лабораторию РЦБМ выделенные культуры менингококков, пневмококков, гемофильных палочек типа b, секционного материала от больных ГФМИ при групповых случаях заболеваний для изучения биологических и генетических свойств возбудителей;

- проводить санитарно-просветительскую работу среди населения.

*Для сохранения эпидемиологического благополучия по острым кишечным инфекциям необходимо:*

- ужесточить контроль за соблюдением санитарно-противоэпидемических мер 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;

- обеспечить население доброкачественной питьевой водой, особенно в районах с неудовлетворительной по качеству питьевой водой;

- провести иммунизацию ротавирусной вакциной детей в возрасте до 1 года;

- разработать комплекс мероприятий по улучшению лабораторной диагностики ОКЗ в медицинских учреждениях Новосибирской области;

- продолжить санитарно-просветительскую 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-бактериологическим показателям внешней среды:*

- ужесточить контроль за соблюдением санитарно-противоэпидемических мер на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания, детских образовательных, социальных и оздоровительных учреждений;

- обеспечить население доброкачественной питьевой водой, особенно в районах с неудовлетворительной по качеству питьевой водой;

- активизировать разъяснительную работу среди населения по профилактике ОКИ;

- улучшить лабораторное оснащение медицинских организации в районах области.

*Для сохранения эпидемиологического благополучия по клещевым инфекциям необходимо:*

- продолжить мониторинг за клещами и их зараженностью в природных биотопах области;
- организовать проведение иммунизации населения против КВЭ, в том числе проживающих в эндемичных районах области;
- обеспечить серопрофилактику лицам, обратившимся в медицинские организации в связи с присасыванием клещей;
- проводить: лесотехнические мероприятия (расчистка и благоустройство участков леса, удаление сухостоя, скашивание травы; противоклещевые обработки на территориях загородных летних оздоровительных учреждений, объектов социально-культурного назначения, массового пребывания людей; дератизационные мероприятия, направленные на снижение численности прокормителей клещей-переносчиков, в осенний и весенний период;
- проводить с медицинскими работниками конференции, семинары перед началом эпидемиологического сезона по клещевым инфекциям;
- продолжить санитарно-просветительскую работу по профилактике инфекций, передающихся иксодовыми клещами.

*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;
- проводить санитарно-просветительскую работу по профилактике малярии среди населения.

*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;
- соблюдать санитарно-эпидемиологический режим при приготовлении пищи;
- соблюдение санитарных требований к содержанию складских (овощехранилища, кладовые) помещений;
- проводить мониторинг заболеваемости.

*Для сохранения эпидемиологического благополучия по бешенству необходимо:*

- проводить профилактическую иммунизацию лиц, имеющих профессиональный риск заболевания бешенством;
- вести санитарно-просветительскую работу с населением о мерах экстренной профилактики бешенства при укусах животными;
- заниматься благоустройством населенных пунктов (не допускать замусоривания территории, незамедлительно ликвидировать аварии в водопроводной/канализационной системах, выполнять санитарно-эпидемиологические требования по содержанию подвальных помещений);
- регулировать численность безнадзорных животных путем их отлова и содержания

в специальных питомниках;

- соблюдать правила содержания и выгула домашних животных;
- проводить профилактическую иммунизацию сельскохозяйственных животных;
- регулировать численность синантропных грызунов путем проведения плановых дератизационных мероприятий.

*Для сохранения эпидемиологического благополучия по бруцеллезу необходимо:*

- выполнять мероприятия по профилактике бруцеллеза у сельскохозяйственных животных и людей;
- проводить гигиеническое воспитание населения (предоставление 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);
- соблюдать правила гигиены при изготовлении и употреблении пищи;
- своевременно организовывать профилактическое медицинское обследование лиц, подверженных риску заражения бруцеллезом;
- проводить иммунизацию от бруцеллеза среди профессиональных групп риска.

*Для сохранения эпидемического благополучия по туляремии необходимо:*

- 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;
- продолжить мониторинг за циркуляцией возбудителя туляремии в природных очагах и своевременное проведение противоэпидемических мероприятий по результатам лабораторных исследований;
- в целях выявления больных проводить дифференциальную лабораторную диагностику среди подлежащих контингентов;
- организовать вакцинацию и ревакцинацию против туляремии населения, проживающего 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).

*Для сохранения эпидемического благополучия по лихорадке Денге необходимо:*

- усилить надзор за туристическими агентствами и фирмами на предмет подробного ознакомления 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 лечебно-профилактических учреждений по вопросам этиологии, клиники и основных мер профилактики заражения инфекционными болезнями, специфичными для тропических стран, в том числе лихорадки Денге;
- проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам профилактики лихорадки Денге среди населения.

*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;
- обеспечить детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, молочными смесями для искусственного вскармливания в необходимых объемах;
- обеспечить контроль за полнотой охвата обследованием на ВИЧ – больных туберкулезом, а также обследованием на туберкулез лиц, состоящих на диспансерном учете с ВИЧ-инфекцией;
- обучать безопасному поведению в плане заражения ВИЧ-инфекцией;
- широко информировать население 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.

*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;
- проводить разъяснительную работу в домашних очагах о соблюдении санэпидрежима;
- своевременно проводить противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулеза, эпидемиологические расследования причин и условий возникновения заболеваемости, в том числе совместно с фтизиатрической службой.

*Для сохранения эпидемиологического благополучия по паразитарным заболеваниям необходимо:*

- контролировать технологические режимы 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 *Opisthorchis felinus*;
- вести мониторинг пораженности речной рыбы в водоемах Новосибирской области совместно с заинтересованными ведомствами (рыбнадзором, ветеринарной службой, научно-исследовательскими институтами и др.);
- увеличить процент охвата обследования населения области на гельминтозы и протозоозы;
- увеличить процент обследования населения области на токсокароз, эхинококкоз, альвеококкоз, трихинеллез методом ИФА;
- проводить 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;
- проводить мониторинг за возбудителями паразитарных заболеваний в микро-

очагах аскаридоза, организованных коллективах, загородных летних оздоровительных учреждениях и т.д.;

- вести санитарно-просветительскую работу по профилактике гельминтозов и протозоозов.

*Для обеспечения санитарной охраны территории необходимо:*

- обеспечить действенный, в полном объеме санитарно-карантинный контроль за рейсами, прибывающими из эпидемиологически неблагополучных стран, в том числе своевременное выявление лиц с признаками инфекционного заболевания и организацию комплекса противоэпидемических мероприятий.

Подписано в печать 25.04.2025 г. Дата выхода в свет 25.04.2025 г.

Формат 60x90/8. Бумага офсетная. Печать цифровая.

Усл. печ. л. 33,75. Тираж 32 экз. Заказ 9916.

---

Отпечатано в типографии ИП Копыльцов П.И.  
394052, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Маршала Неделина, д. 27, кв. 56.  
Тел.: 89507656959. E-mail: Kopyltsow\_Pavel@mail.ru