

**Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека**

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека по Нижегородской области**

Государственный доклад

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

Нижегород • 2025

Доклад подготовлен заместителями руководителя, начальниками отделов и специалистами Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» под руководством главного государственного санитарного врача Нижегородской области Кучеренко Н.С. и главного врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» Чеховой Г. А.

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ	4
РАЗДЕЛ I. РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ЗА ОТЧЕТНЫЙ ГОД И В ДИНАМИКЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ ГОДА.....	6
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	6
1.1.1. Анализ состояния среды обитания.....	6
1.1.2. Приоритетные социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения.....	45
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения Нижегородской области.....	57
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	57
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости.....	70
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости.....	74
РАЗДЕЛ II. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИНЯТЫЕ ОРГАНАМИ И ОРГАНИЗАЦИЯМИ РОСПОТРЕБНАДЗОРА В НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ. .	119
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения ..	119
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения	132
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения.....	155
Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению	163
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения	163
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	179
3.3. Выполнение мер по реализации международных правовых актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.....	186
РАЗДЕЛ IV. ЗАКЛЮЧЕНИЕ	191

Введение

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Нижегородской области в 2024 году» подготовлен в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной информацией о санитарно-эпидемиологической ситуации на территории Нижегородской области.

Деятельность Управления и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области в 2024 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности Роспотребнадзора, содержащих систему приоритетов, целей и задач, направленных на реализацию национальных проектов: «Демография», «Жилье и городская среда», федеральных проектов: «Укрепление общественного здоровья», «Чистая вода», «Генеральная уборка».

В соответствии с приоритетными направлениями деятельности, определенными Роспотребнадзором на 2024 год, были утверждены «Основные направления деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области на 2024 год». Обеспечено применение риск-ориентированного подхода при планировании и осуществлении контрольно-надзорных мероприятий.

Управлением реализована разработанная программа профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям в целях реализации федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), профилактические мероприятия в форме профилактических визитов проведены на предприятиях различных направлений деятельности, в том числе общественного питания и торговли, медицинских организациях, в образовательных организациях, промышленных объектах, объектах транспорта, а также в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, которые впервые начинали предпринимательскую деятельность.

Комплекс проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий обеспечил снижение и стабилизацию заболеваемости по 41 нозологической форме инфекционных и паразитарных заболеваний.

Масштаб проводимых санитарно-гигиенических мероприятий способствовал формированию приверженности населения региона к соблюдению правил личной и общественной гигиены.

Приоритетной задачей является реализация Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, мотивация граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание. Продолжена работа, направленная на снижение удельного веса пищевой продукции, не отвечающей установленным обязательным требованиям, недопущение реализации фальсифицированной продукции.

Обеспечено проведение мероприятий в рамках реализации поручений Президента, Правительства РФ, в том числе проведение контрольно-надзорных мероприятий в отношении образовательных организаций и поставщиков пищевых продуктов, с целью контроля за качеством питания обучающихся, осваивающих программы начального общего образования.

Охват горячим питанием учащихся 1-4 классов составил 100 %, охват горячим питанием всех учащихся общеобразовательных организаций Нижегородской области составил 85,3%.

Выраженный оздоровительный эффект в летнюю оздоровительную кампанию составил 95,9%. Случаев групповой и вспышечной заболеваемости среди детей в летних оздоровительных организациях не зарегистрировано.

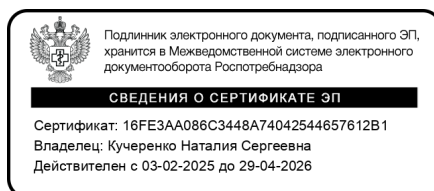
В рамках реализации Федерального закона № 416-ФЗ от 07.12.2011 г. «О водоснабжении и водоотведении» продолжена работа с гарантирующими организациями по обеспечению населения Нижегородской области питьевой водой гарантированного качества. Проводится работа по созданию информационной автоматизированной системы «Интерактивная карта контроля качества питьевой воды в Российской Федерации» (ИС ИКК). Организована работа по исполнению требований Постановления Правительства Российской Федерации от 6 января 2015 г. № 10 «О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды» в части передачи гарантирующими организациями сведений о результатах лабораторного производственного контроля качества воды с последующим внесением в ЕИАС.

Продолжена работа с уполномоченными органами по внесению границ санитарно-защитных зон предприятий и зон санитарной охраны источников хозяйственно-питьевого водоснабжения в информационную систему обеспечения градостроительной деятельности и единый государственный реестр недвижимости. В рамках федерального проекта «Генеральная уборка» проводилась работа по оценке риска здоровья населения и продолжительности жизни при воздействии объектов накопленного вреда окружающей среде.

Радиационная и электромагнитная обстановка в области характеризовалась как удовлетворительная. Радиационный фон не превышал характерных многолетних сложившихся значений.

Активно проводятся профилактические мероприятия, позволяющие повысить уровень гигиенических знаний, являющиеся эффективной мерой, направленной на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Руководитель Управления
Роспотребнадзора
по Нижегородской области



Н.С.Кучеренко

Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения

1.1.1. Анализ состояния среды обитания

Гигиенические проблемы состояния водных объектов I и II категории

На территории Нижегородской области рассредоточены значительные запасы пресных вод. Поверхностные водные ресурсы Нижегородской области сформированы Горьковским и Чебоксарским водохранилищами - 9000 рек общей протяженностью более 25000 км. Основными поверхностными источниками, обеспечивающими водой 65% населения Нижегородской области, являются реки Ока, Волга, Валава, Керженец и др. 35% населения получают воду из подземных источников, расположенных в пределах трех артезианских бассейнов подземных вод – Волго-Сурского, Ветлужского и Московского.

В 2024 году Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области исследовано более 6500 проб воды из источников водоснабжения. (Табл. №1, Рис. №1).

Таблица №1

Состояние источников централизованного водоснабжения в местах водозабора

	Удельный вес проб воды, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, %				Удельный вес проб воды, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, %				Удельный вес проб воды, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям, %			
	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 году, %	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 году, %	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 году, %
Источники централизованного водоснабжения	25,0	31,8	25,4	1,6%	4,5	3,7	4,8	6,6	0	0	0	*

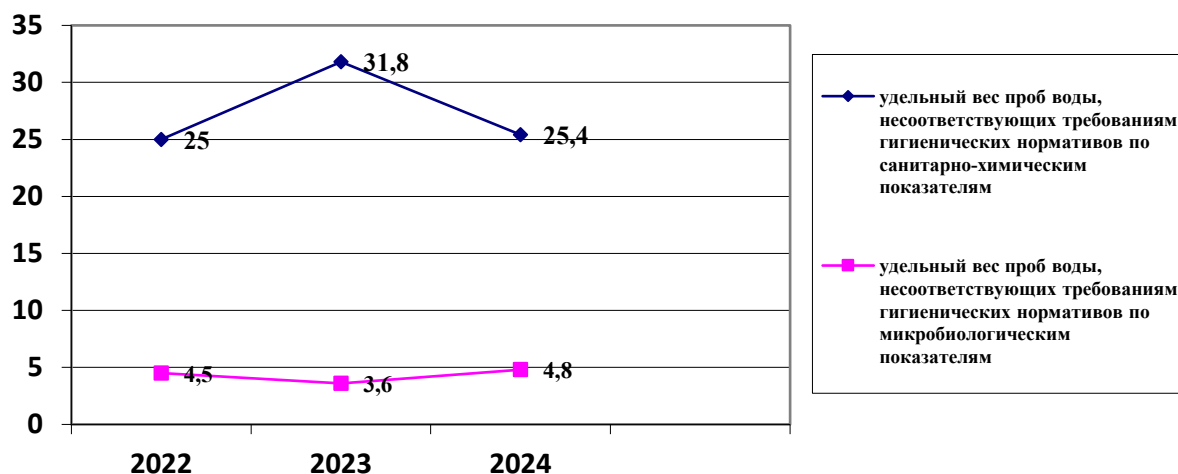


Рис.№1 Динамика качества воды централизованных источников водоснабжения в 2022-2024 гг.

Удельный вес проб воды источников, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2023 году составил 25,4% (2023 год – 31,8), по микробиологическим – 4,8% (2023 год – 3,7%). (Рис. № 1)

Таблица №2

Состояние поверхностных и подземных источников централизованного водоснабжения в местах водозабора

	Поверхностные источники централизованного питьевого водоснабжения				Подземные источники централизованного питьевого водоснабжения			
	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 году, %	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 году, %
Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, %	18,3	26,7	19,1	4,3	26,2	29,5	14,9	Снижение в 1,7 раза
Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, %	17,7	9,3	26,3	Рост в 1,5 раза	2,8	3,1	3,6	28,5%
Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям, %	0	0	0	*	0	0	0	*

Актуальным для области является природно обусловленное высокое содержание железа и общей жесткости в воде подземных источников.

Влияние на качество воды, особенно на бактериальное и вирусное загрязнение водоемов, оказывают канализационные очистные сооружения (КОС) и степень очистки сточных вод, сбрасываемых в водоемы.

В Балахнинском, Городецком, Кстовском, Богородском муниципальных округах, г.о.г. Чкаловск сточные воды сбрасываются без соответствующей очистки. На 71 % КОС не проводится дезинвазия, на 34% - дезинфекция.

В 2 округах Нижегородской области полностью отсутствуют канализационные очистные сооружения (Гагинский, Большемурашкинский муниципальные округа), в Бутурлинском муниципальном округе отсутствуют канализационные сети.

В течение 2024 года Управлением было направлено 9 исковых заявлений об обязанности органов местного самоуправления и гарантирующих организаций обеспечить решение вопросов надлежащей организации водоотведения.

Таблица № 3

Гигиеническая характеристика источников водоснабжения Нижегородской области

Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	Темп прироста к 2022 году, %
1. Удельный вес источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	41,4	49,2	47,4	14,4
2. Удельный вес поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	10,5	10,5	10,5	*
3. Удельный вес подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	41,5	49,5	47,7	14,9
4. Удельный вес подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	4,3	4,9	4,9	13,9
5. Удельный вес поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	5,1	5,1	5,0	*

Удельный вес источников централизованного водоснабжения с неорганизованными ЗСО в 2024 году составил 5,0% (2023 год – 5,1%, 2022 год – 5,1%, 2021 год – 5,1%, 2020 год - 7,8%, 2019 год – 8,9%, 2018 год – 10,2%) (Табл. №3).

Итогом проведения профилактических мероприятий, организованных и проведенных, в том числе, согласно Федерального закона от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» явилась работа гарантирующих и ресурсоснабжающих организаций по разработке и утверждению в установленном порядке проектов зон санитарной охраны источников. В 2024 году выдано 32 санитарно-эпидемиологических заключения о соответствии проектов зон санитарной охраны санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам. За выявленные нарушения в части несоблюдения режима на территории 1 пояса зон санитарной охраны подземных источников (отсутствие дорожек с твердым покрытием, территория не спланирована

для отвода поверхностного стока за ее пределы, имеются высокоствольные деревья, разрушено ограждение 1 пояса) наложено 39 штрафов по ч. 1 ст.6.3, ч. 4 ст. 8.42 КоАП РФ на сумму 678500 рублей.

В целях реализации ограничительных мероприятий на территории зон санитарной охраны Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области активно взаимодействует с министерством экологии и природных ресурсов Нижегородской области. В соответствии с требованиями ст.18 Федерального Закона № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (согласно которой проекты округов и зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения утверждаются органами исполнительной власти субъектов РФ), министерство экологии и природных ресурсов Нижегородской области определено как уполномоченный орган исполнительной власти по установлению, изменению, прекращению существования зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения (Постановление Правительства Нижегородской области № 157 от 09.03.2011 г. «Об уполномоченном органе исполнительной власти Нижегородской области по утверждению проектов округов и зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения и в лечебных целях»). В соответствии с изложенным, министерством экологии и природных ресурсов установление границ зон санитарной охраны проводится путем издания нормативно-правового акта – Приказа. В 2024 году зоны санитарной охраны установлены для 36 водозаборных участков.

Управлением Роспотребнадзора проводится работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при использовании водных объектов в рекреационных целях. На функционирующие в 2024 году официальные зоны отдыха выданы санитарно-эпидемиологические заключения на использование водных объектов в рекреационных целях.

В 2024 году качество воды в зонах рекреаций характеризовалось следующими показателями. (Табл. №4, Рис. №2). Качество воды по вирусологическим показателям соответствовало требованиям санитарных правил и нормативов.

Таблица № 4

Гигиеническая характеристика водоемов II категории

Категории водоемов	Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, %				Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, %				Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям, %			
	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 году, %	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 году, %	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 году, %
II	10,2	9,9	8,6	-15,6	28,4	29,5	30,8	8,4	0	0	0	*

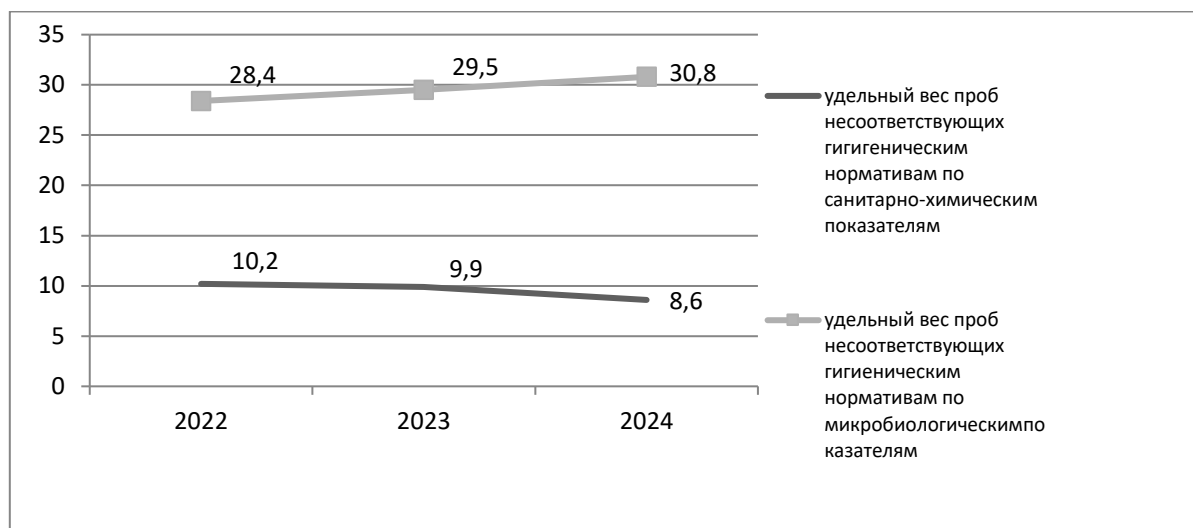


Рис.№2. Динамика качества воды водоемов 2 категории.

Перед началом и далее в течение оздоровительного сезона проводятся исследования почвы пляжей на микробиологические, химические и паразитологические показатели, результаты соответствовали гигиеническим нормативам. Информация о качестве воды зон рекреаций доводится до населения, направляется в ОМСУ.

Гигиенические проблемы питьевого водоснабжения

В 2024 году удельный вес проб воды, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям по Нижегородской области составил 1,8% (2023 год – 1,9%, 2022 год - 1,9%), по г. Н.Новгороду этот показатель составил в 2024 году – 0,8% (2023 год – 0,13%, 2022 год – 0,17%).

По санитарно-химическим показателям удельный вес нестандартных проб воды по Нижегородской области составил 13,8% (2022 год – 12,9 %, 2021 год – 15,5%), по г.Н.Новгороду – 3,0% (2022 год – 11,9%, 2021 год – 8,7%). По паразитологическим показателям в течение последних 5-ти лет пробы, не соответствующие требованиям гигиенических нормативов, отсутствовали (Рис.№3,4).

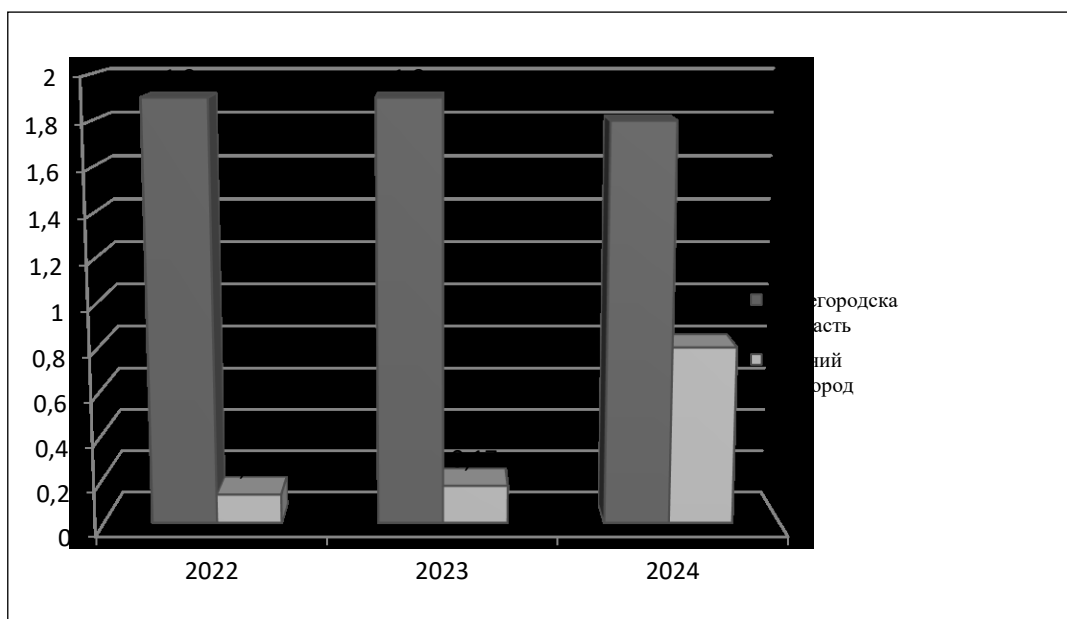


Рис.№3 Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям по Нижегородской области за 2022-2024 гг., (%)

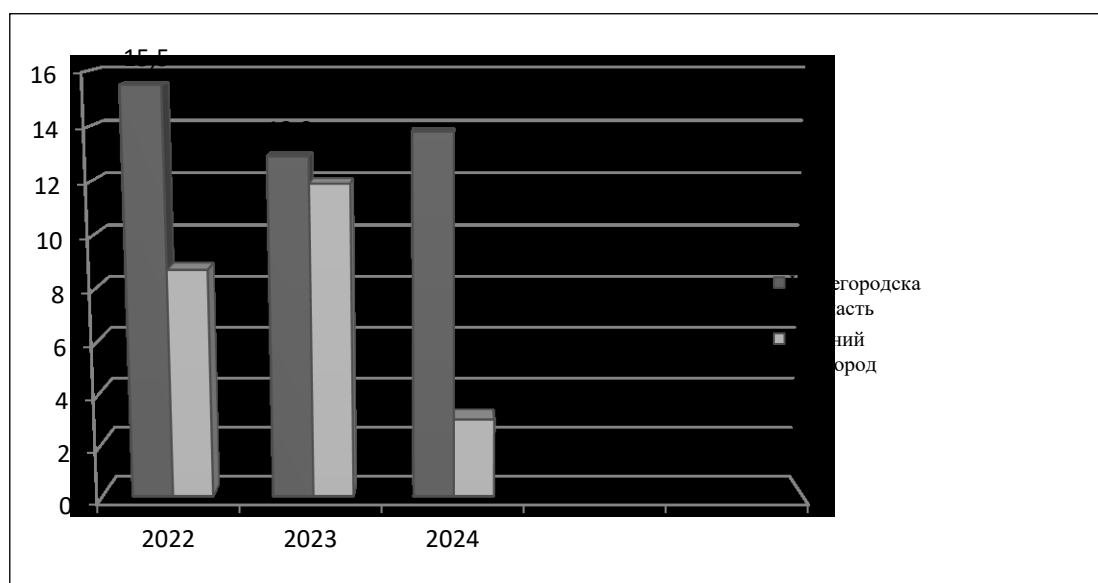


Рис.№4 Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям по Нижегородской области за 2022-2024 гг., (%)

По данным проведенного дополнительного анализа основными причинами ухудшения качества воды является отсутствие необходимых комплексов доочистки воды подземных источников, не проведение организациями, эксплуатирующими системы водоснабжения, необходимого комплекса мероприятий (замены ветхих сетей и.т.д.), отсутствие или проведение в недостаточном объеме планово-профилактических работ (чистка, дезинфекция, промывка, в том числе по нестандартным результатам исследований воды).

В 2024 году продолжена работа по созданию информационной автоматизированной системы «Интерактивная карта контроля качества питьевой воды

в Российской Федерации» (ИС ИКК). С 2018 года Управлением в ИС ИКК внесены данные по 151895 исследованиям.

В рамках исполнения пункта 2 перечня поручения Президента Российской Федерации от 20.02.2019 № Пр-245 организован отбор и исследование проб воды в рамках социально – гигиенического мониторинга и производственного контроля непосредственно у конечного потребителя. Всего в 2024 году исследовано 7444 проб питьевой воды.

На ухудшение качества воды (при транспортировке ее потребителю) влияет состояние водопроводных сетей.

В 2024 году удельный вес проб горячей воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составил 20,4% (2023 год – 16,7%, 2022 год – 18,5 %). По микробиологическим показателям удельный вес проб горячей воды, не соответствующий гигиеническим нормативам в 2024 году составил 0,7% (2023 год – 0,32%, 2022 год - 0,4%).

Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области активно работает по реализации требований Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении». В Нижегородской области в установленном Федеральным законом порядке определено 108 гарантирующих организаций. Программы лабораторно-производственного контроля качества питьевой воды, подаваемой населению, согласованы с Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области всеми гарантирующими организациями.

По результатам государственного санитарно-эпидемиологического надзора и производственного контроля качества питьевой воды в 2024 году в адрес гарантирующих организаций направлено 40 уведомлений о несоответствии средних уровней показателей проб питьевой воды нормативам качества питьевой воды. За период реализации Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» Управлением согласовано 76 планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями. Однако, инвестиционных программ по улучшению качества питьевой воды, подаваемой населению на территории Нижегородской области реализуется только 13.

Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области активно проводится работа с гарантирующими и ресурсоснабжающими организациями, органами местного самоуправления по предупреждению нарушений обязательных требований в соответствии с Федеральным законом от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации». Обязательные требования Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» размещены на сайте Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области, направлены информационные письма, проводятся семинары (ВКС) с руководителями гарантирующих и ресурсоснабжающих организаций. Совместно с министерством жилищно-коммунального хозяйства и топливно-энергетического комплекса соответствующая информация доводится до ОМСУ.

В 2024 году завершена работа с министерством энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области по реализации мероприятий, запланированных федеральным проектом «Чистая вода». Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области проведена работа по оценке показателей обеспеченности населения качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения. Соответствующая информация направлена в адрес министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области.

В течение ряда лет сохраняется актуальность проблемы организации сельского водоснабжения в связи с имеющимися местными недостатками в эксплуатации колодцев, родников и скважин без разводящей сети.

Следует отметить, что порядка половины проб воды нецентрализованных источников не соответствует требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим и микробиологическим показателям (Табл. №5, Рис. №5):

- удельный вес проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих по гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям по Нижегородской области составил 36,5 %;

- удельный вес проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих по гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям по Нижегородской области составил 44,9 %.

Таблица №5

Качество воды нецентрализованных источников

Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	Темп прироста к 2022 году, %
1. Удельный вес проб воды не централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	40,7	42,5	36,5	- 10,3
2. Удельный вес проб воды не централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	42,5	45,8	44,9	5,6
3. Удельный вес проб воды не централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	*
4. Удельный вес проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	37,4	32	28,5	-23,7
5. Удельный вес проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	45,4	37,5	47,6	4,8
6. Удельный вес проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	*

Основной проблемой эксплуатации нецентрализованных водоисточников является отсутствие в должном объеме и с необходимой кратностью лабораторного контроля питьевой воды и плановых ремонтно-профилактических работ, которые обязаны в соответствии с требованиями ст.ст.14, 16 Федерального закона № 131-ФЗ от 06.10.2003 г. «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» проводить сельские администрации и администрации городских округов.

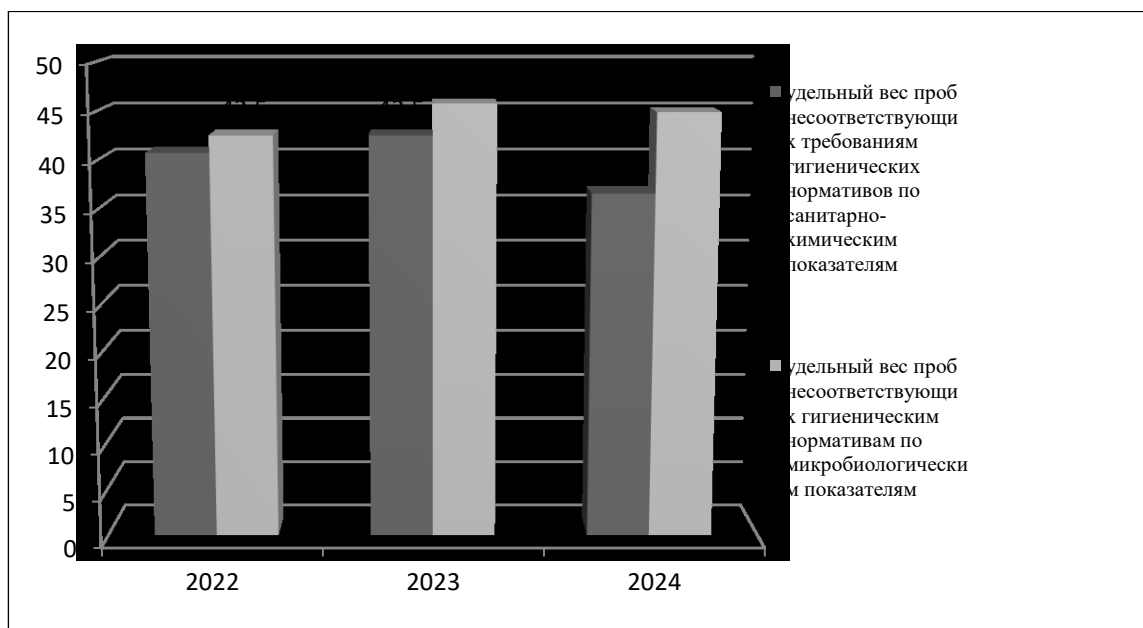


Рис.№5 Качество воды источников нецентрализованного водоснабжения по микробиологическим и санитарно-химическим показателям по Нижегородской области в 2022-2024 гг.

За выявленные нарушения требований санитарного законодательства на объектах, осуществляющих деятельность по очистке и распределению воды Управлением принимаются меры административного воздействия. В 2024 году наложено 85 штрафа на сумму 1 млн. 332 тыс.рублей. В мировой суд передано 20 дел по ст.19.5 ч.1. В суды общей юрисдикции направлено 42 иска об обязанности исполнения требований санитарного законодательства. Объявлено 111 предостережений.

Атмосферный воздух населённых мест

Одним из приоритетных факторов окружающей среды, характеризующим санитарно-эпидемиологическое благополучие населения является атмосферный воздух, качество которого определяется интенсивностью его загрязнения, как стационарными источниками различных отраслей промышленности, так и передвижными источниками (транспорт).

Ведущее место по выбросу основных загрязняющих веществ в Нижегородской области занимают следующие отрасли промышленности: машиностроение и металлообработка, электроэнергетика, химическая и нефтехимическая промышленность, черная металлургия, производство строительных материалов, пищевая промышленность.

В 2024 году удельный вес проб с превышением ПДК в целом по области составил – 0,01% (21311 исследованных проб, 4 пробы с превышением ПДК), в 2023 году удельный вес проб с превышением ПДК было 0,05% (20991 исследованных проб, 11 проб с превышением ПДК).

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

Показатели	2022	2023	2024
Удельный вес проб с превышением ПДК (в %) в целом по области (в городских и сельских поселениях)	0,03	0,05	0,01
Удельный вес проб с превышением ПДК в городских поселениях (в %)	0,03	0,05	0,005
Удельный вес проб с превышением ПДК в сельских поселениях (в %)	0	0,045	0,12

Динамика качества атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях за 2022-2024 гг. представлена на диаграмме. (Рис. №6)

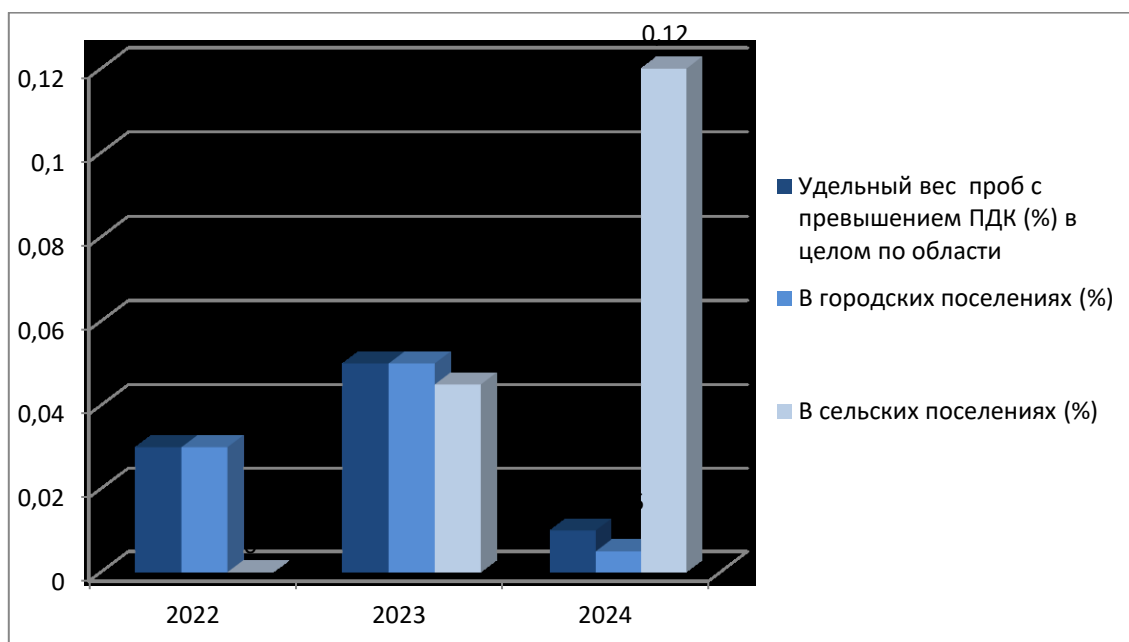


Рис.№6. Динамика качества атмосферного воздуха
в городских и сельских поселениях за 2022-2024 гг.,%

Проб с превышением более 5 ПДК в 2022-2024 гг. зарегистрировано не было.

Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха населённых мест Нижегородской области в динамике за 2022-2024 годы, (%)

Точки отбора	2022			2023			2024		
	Количество проб	% от всех проб	с превышением ПДК (в%)	Количество проб	% от всех проб	с превышением ПДК (в%)	Количество проб	% от всех проб	с превышением ПДК (в%)
Всего исследований	21061	100	0,03	20991	100	0,05	21311	100	0,01
В городах, в т.ч.:	18377	87,20	0,03	18791	89,5	0,05	18930	88,8	0,005
-маршрутные и подфакельные исследования	11725	55,67	0,05	10450	49,7	0,07	11355	59,9	0,008
-вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	6652	31,60	0,0	6351	30,2	0,0	7573	40,0	0,0
В сельских поселениях	2684	12,80	0,0	2200	10,4	0,04	2381	11,2	0,12

Основными веществами (по количеству исследований), контролируруемыми на территории Нижегородской области в 2022—2024 гг., являлись углеводороды, диоксид азота, оксид углерода, взвешенные вещества (пыль), серы диоксид, гидроксibenзол и его производные (фенол), формальдегид, аммиак., метилмеркаптаны, РМ частицы.

Таблица №8

Состояние атмосферного воздуха по основным загрязняющим веществам в населённых пунктах Нижегородской области в 2024 году (удельный вес проб с превышением ПДК в %)

Ингредиенты	2022	2023	2024
Взвешенные вещества	0,09	0,13	0,06
Серы диоксид	0	0	0
Дигидросульфид	0	0,68	0,09
Углерода оксид	0,06	0	0
Азота диоксид	0	0,038	0
Аммиак	0	0	0
Гидроксibenзол и его производные (фенол)	0	0	0,07
Формальдегид	0	0	0
Бенз(а)пирен	0	0	0
Хлор и его соединения	0	0	0
Углеводороды	0,4	0	0
Прочие (этилбензол)	0	0	0,12

По количеству исследованных проб основная доля ежегодно принадлежит веществам, являющимся приоритетными загрязнителями атмосферного воздуха населённых мест - углеводородам, азота диоксиду, углерода оксиду и взвешенным веществам.

В 2024 году было отмечено превышение ПДК в пробах воздуха в г. Городец (при горении полигона ТБО, в повторно отобранных пробах качество атмосферного воздуха соответствовало требованиям гигиенических нормативов) и не было отмечено проб с превышением ПДК в городах Н.Новгород, Дзержинск, Кстово и г.о.г. Выкса, которые являются крупными промышленными центрами Нижегородской области и занимают значительную часть в общем объёме выбросов от стационарных источников.

В 2024 году поступило 1050 обращений на качество атмосферного воздуха. Обращения рассмотрены, в том числе, с проведением лабораторных исследований атмосферного воздуха. В 1 пробе установлены превышения гигиенических нормативов содержания загрязняющих веществ в атмосферном воздухе (дигидросульфит). По данным фактам проведены контрольно-надзорные мероприятия, приняты меры административного воздействия. При повторном проведении исследований превышений предельно-допустимых концентраций не установлено.

Некоторому улучшению показателей качества атмосферного воздуха в Нижнем Новгороде способствует постепенное улучшение транспортной инфраструктуры – строительство дорог, транспортных развязок, направляющих транзитный транспорт в обход города.

Надзор за организацией санитарно-защитных зон.

В Нижегородской области имеется 1977 предприятий, для которых требуется организация санитарно-защитных зон (СЗЗ), на 1699 из них разработаны проекты организации СЗЗ, что составляет 86%.

В 2024 году было рассмотрено 487 проектов СЗЗ, среди которых проекты для таких крупных предприятий Нижегородской области, как: ООО «Синтез-Ацетон», АО «Ситиматик ГГ», ООО «Автозаводская ТЭЦ» и другие.

В соответствии с требованиями санитарных норм и правил предприятиями I - II классов опасности, являющимися основными загрязнителями атмосферного воздуха, при разработке проектов санитарно-защитных зон проводится расчёт рисков для здоровья населения, который позволяет дать оценку канцерогенного и неканцерогенного риска для здоровья населения, проживающего в условиях возможного негативного влияния выбросов этих промпредприятий.

В 2024 году в Нижегородской области продолжилась работа по реализации «Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон», утверждённых постановлением Правительства РФ от 03.03.2018г. № 222 (далее – Постановление).

По информации филиала ППК «Роскадастр» по Нижегородской области в Единый государственный реестр недвижимости (ЕГРН) внесены сведения о 767 СЗЗ предприятий.

Решением Руководителя Управления от 23.12.2024 г. № 01-ПАТ изменена 7 подзона приаэродромной территории аэродрома «Нижний Новгород» (Стригино) им.В.П. Чкалова АО «Международный аэропорт Нижний Новгород».

Продолжается работа по установлению санитарно-защитных зон для сибирезвенных захоронений (СЯЗ). Решением Руководителя Роспотребнадзора установлены СЗЗ для 12 скотомогильников:

- СЯЗ С-14-04/034 у деревни Бурцево Богородского района
- СЯЗ С-01-27/53 у села Шилокша Кулебакского района;
- СЯЗ С-01-26/003 у села Большое Мокрое Кстовского района;
- СЯЗ С-20-04/038 у села Каменки Богородского района;
- СЯЗ С-19-04/039 в г. Богородске Нижегородской области;
- СЯЗ С-09-04/029 в поселке Буревестник Богородского района;
- СЯЗ С-01-49/001 в городе Дзержинск Нижегородской области;
- СЯЗ С16-29-167 в городе Лысково Нижегородской области;
- СЯЗ С-01-48/159 в Канавинском районе г.Н.Новгорода;
- СЯЗ С-01-34/166 в р.п.Пильна.
- СЯЗ С-11-02/064 в г.Арзамас;
- СЯЗ С-02-07/018 восточнее д.Филипповское г.о.г Бор.

**Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест
Гигиенические проблемы санитарной охраны почвы
Состояние почвы селитебных территорий и её влияние на здоровье человека**

В 2024 году было исследовано 422 пробы почвы на санитарно-химические показатели, 692 пробы почвы на микробиологические показатели и 1040 пробы почвы на паразитологические показатели.

Обследование почвы проводилось в зоне влияния промпредприятий, автомагистралей, жилой зоне, зоне отдыха, зон санитарной охраны источников водоснабжения, на территории детских площадок и учреждений.

Таблица №9

Удельный вес проб почвы за 2022-2024 гг., несоответствующих гигиеническим нормативам (%)

почва территорий	год	Число исследованных проб по санитарно-химическим показателям			Число исследованных проб по микробиологическим показателям			Число исследованных проб по паразитологическим показателям		
		всего	из них не соот. гиг-м нормативам	Удельный вес (%)	всего	из них не соот. гиг-м нормативам	Удельный вес (%)	всего	из них не соот. гиг-м нормативам	Удельный вес (%)
Всего	2024	422	11	2,6	692	79	11,4	1040	4	0,38
	2023	387	8	2,0	745	61	8,1	1117	4	0,35
	2022	409	22	5,3	652	73	11,0	1075	17	1,5
почва в жилой зоне - всего	2024	60	6	10	59	25	42,3	27	2	7,4
	2023	44	8	18,1	32	5	15,6	25	1	4,0
	2022	79	5	6,3	67	17	25,3	18	0	0

почва территорий	год	Число исследованных проб по санитарно-химическим показателям			Число исследованных проб по микробиологическим показателям			Число исследованных проб по паразитологическим показателям		
		всего	из них не соот. гиги-м нормативам	Удельный вес (%)	всего	из них не соот. гиги-м нормативам	Удельный вес (%)	всего	из них не соот. гиги-м нормативам	Удельный вес (%)
в том числе на территории детских организаций и детских площадок	2024	20	0	0	15	3	20,0	14	2	14,2
	2023	153	0	0	450	1	0,2	714	0	0
	2022	143	0	0,00	339	0	0	659	0	0,00

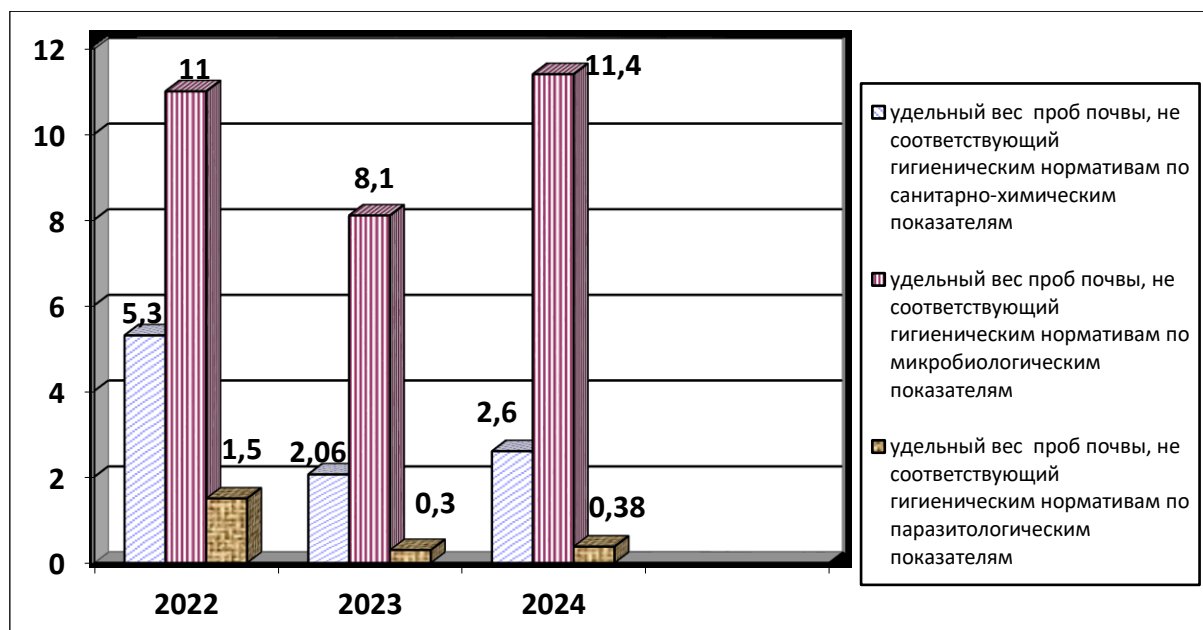


Рис.№7. Удельный вес проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам за 2022-2024 гг.

Основной причиной неудовлетворительного качества почвы на территории жилой застройки по санитарно-химическим и микробиологическим показателям является недостаток обустроенных парковочных мест, площадок для выгула домашних животных.

Проводятся исследования почвы в зонах санитарной охраны источников водоснабжения по паразитологическим показателям. Результаты исследований соответствовали требованиям гигиенических нормативов.

Обращение с отходами производства и потребления в Нижегородской области

В настоящее время на территории Нижегородской области эксплуатируются 6 межмуниципальных полигонов с комплексами мусоросортировки (г.о.г. Дзержинск (ООО "МАГ Групп"), в Городецком и Балахнинском муниципальных округах (АО «Ситиматик–НН»), в Богородском муниципальном округе (ООО "ОРБ Нижний), в Кстовском муниципальном округе (ООО "Реал-Кстово"), в Сергачском муниципальном округе (ОАО «АГЖО-Сергач»), 13 мусороперегрузочных станций, 2 комплекса по переработке ТКО (ООО «МАГ Групп», ООО «Реал – Кстово»). Все полигоны имеют санитарно-эпидемиологические заключения по проектам санитарно-защитных зон.

Согласно территориальной схемы обращения с отходами в Нижегородской области определено 30995 мест накопления отходов с количеством контейнеров 67611. В рамках реализации Постановления Правительства РФ от 31.08.2018 г. № 1039 «Правила обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра» в 2024 году Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области рассмотрено 78 заявок о согласовании размещения 128 площадок накопления ТКО на 278 контейнеров.

В 2024 году профилактические мероприятия (информирование, консультирование по требованиям санитарного законодательства в осуществляемой сфере деятельности, профилактические визиты) были проведены в отношении 42 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере обращения с отходами.

В системе санитарной очистки населённых мест основными проблемами остаются: нарушение нормативных расстояний от площадок установки контейнеров до жилых домов, оборудование контейнерных площадок с нарушением требований санитарного законодательства, недостаток контейнеров для сбора ТКО, отсутствие организованных мест мойки и дезинфекции контейнеров, складирование снега на необорудованных площадках.

Лицам, осуществляющим деятельность по обращению с отходами, объявлено 68 предостережений о недопустимости нарушения требований санитарного законодательства, направлено 9 исковых заявлений в суды общей юрисдикции о понуждении соблюдения требований санитарного законодательства, все иски удовлетворены судами.

Принцип безопасного захоронения промышленных отходов является основным в решении вопроса по размещению отходов производства.

В регионе расположено 4 промышленных полигона: ОАО «ВМЗ», г.о.г. Выкса, ОАО «ЗМЗ», г. Заволжье, ОАО « БорПром» г.о.г. Бор, полигон ОАО «ГАЗ» (г. Н. Новгород). Полигоны для размещения промышленных отходов I-II класса опасности в Нижегородской области отсутствуют.

В 2024 в рамках реализации федерального проекта «Генеральная уборка» была проведена оценка риска здоровью населения и продолжительности жизни при воздействии 22 объектов накопленного вреда окружающей среде.

Радиационная обстановка в Нижегородской области.

Под надзором Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области находится 671 юридических лиц, использующих источники ионизирующего излучения, в том числе 496 медицинских учреждений, 168 промышленных предприятий и организаций, 7 научных и учебных учреждений.

Средняя годовая эффективная доза на одного жителя Нижегородской области по данным радиационно-гигиенической паспортизации составляет 3,6 мЗв/год.

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения области за счёт всех источников ионизирующего излучения составляет 11043 чел.-Зв / год. При этом 78,20 % дозы дают природные источники и 21,64 % - медицинское облучение. На долю всех иных источников приходится около 0,16 %.

Структура дозы облучения на 1 жителя Нижегородской области по состоянию на 01.01.2024 года сформирована следующим образом: 78,2 % - от природных источников и 21,6% – медицинское облучение, на долю всех остальных источников приходится – 0,16%.

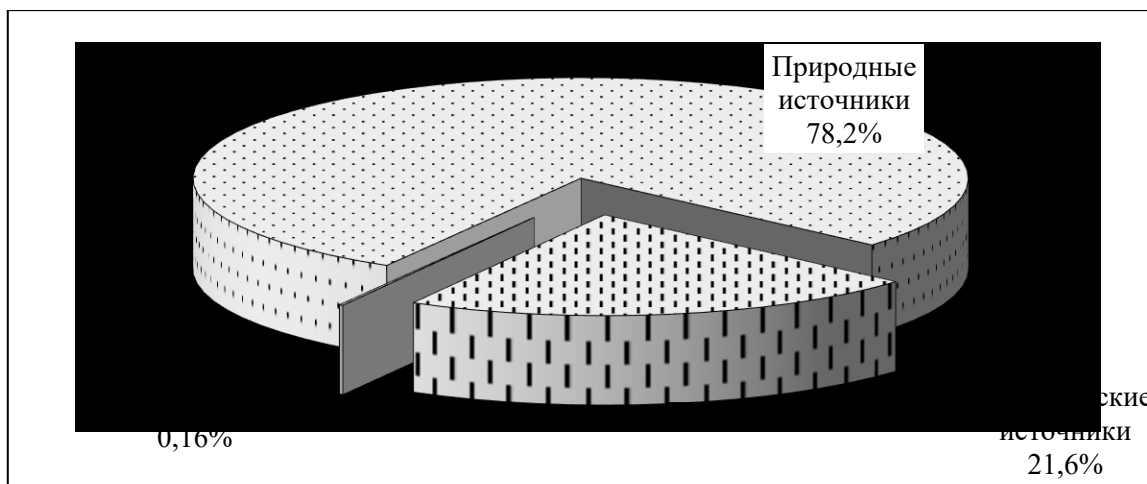


Рис. № 8. Структура коллективных доз облучения населения Нижегородской области

Под надзором находятся 168 предприятий, использующих техногенные источники ионизирующего излучения, на которых работает 3521 человека, из них группы «А» - 3423 человек и группы «Б» - 98 человек.

Охват организаций радиационно-гигиенической паспортизацией составил 98,6 %.

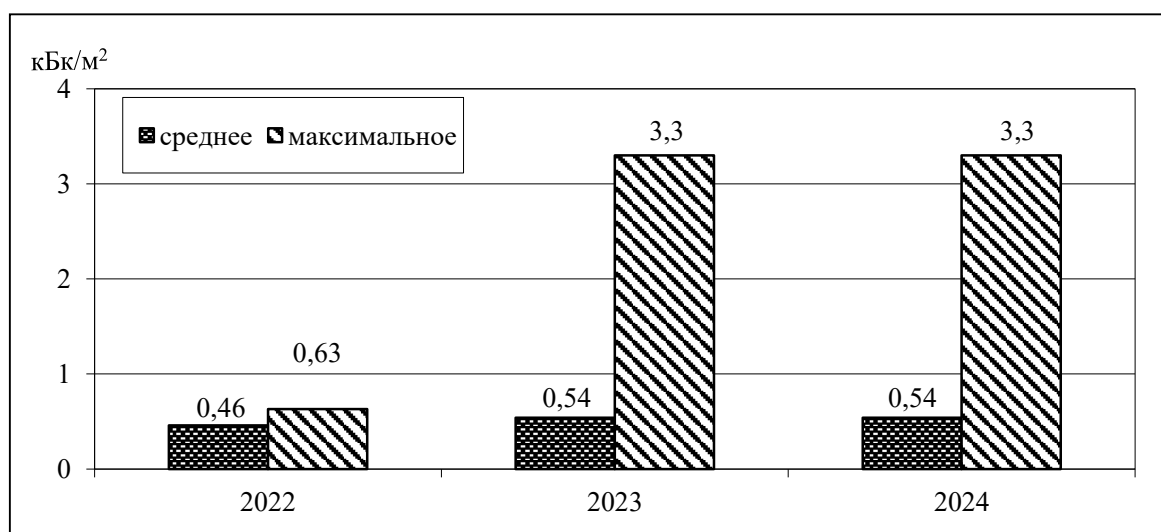
Характеристика содержания радионуклидов в почве в динамике за 3 года

Ведущим фактором облучения населения Нижегородской области являются природные источники, их вклад в среднем составляет 78,2 % от коллективной дозы облучения. По данным радиационно-гигиенической паспортизации средняя индивидуальная годовая эффективная доза природного облучения в расчете на 1 жителя Российской Федерации составляет 3,1 мЗв/год.

Средние и максимальные уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 представлены в табл. 10 и рис. 9.

Содержание Cs¹³⁷ в исследуемых образцах

Год		2022	2023	2024
Количество проб		157	147	131
Плотность загрязнения почвы, кБк/м ²	среднее значение	0,46	0,54	0,54
	максимальное значение	0,63	3,3	3,3

Рис. № 9. Уровни радиоактивного загрязнения почвы кБк/м² по Нижегородской области.

Радиационного загрязнения почвы вследствие техногенных аварий прошлых лет и радиационных аномалий на территории Нижегородской области не выявлено.

Атмосферный воздух

Данные ежесуточных исследований атмосферного воздуха по суммарной бета-активности, представленные Федеральной службой по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет) за трехлетний период с 2022 по 2024 годы, свидетельствуют, что величины среднегодовой объемной активности радионуклидов не превышают допустимые значения для населения. Число исследованных проб – 365, со средним значением суммарной бета-активности $25,9 \times 10^{-5}$ Бк/м³.

Состояние водных объектов и питьевого водоснабжения

Проведенные исследования воды из источников водоснабжения населения проводились по показателю суммарной альфа-, бета-активности (в количестве 678 проб). Результаты указывают на спокойную обстановку по содержанию радионуклидов в открытых водоемах, которые являются источниками питьевого водоснабжения.

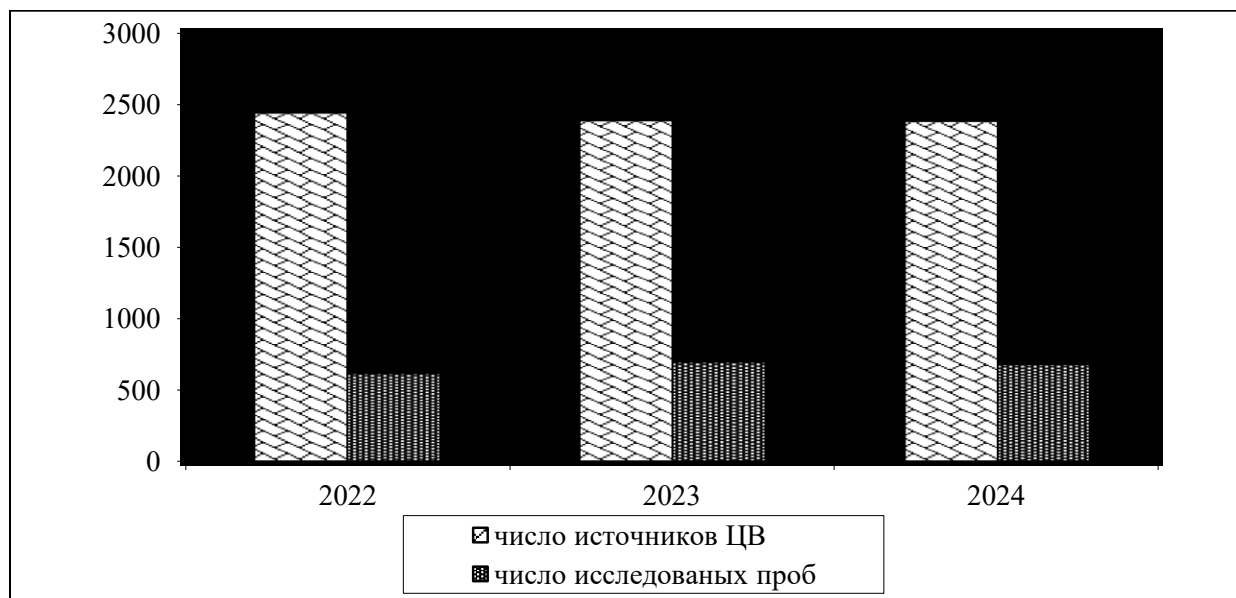


Рис. № 10. Доля исследованных проб воды питьевого водоснабжения по суммарной альфа- и бета-активности в динамике за 3 года.

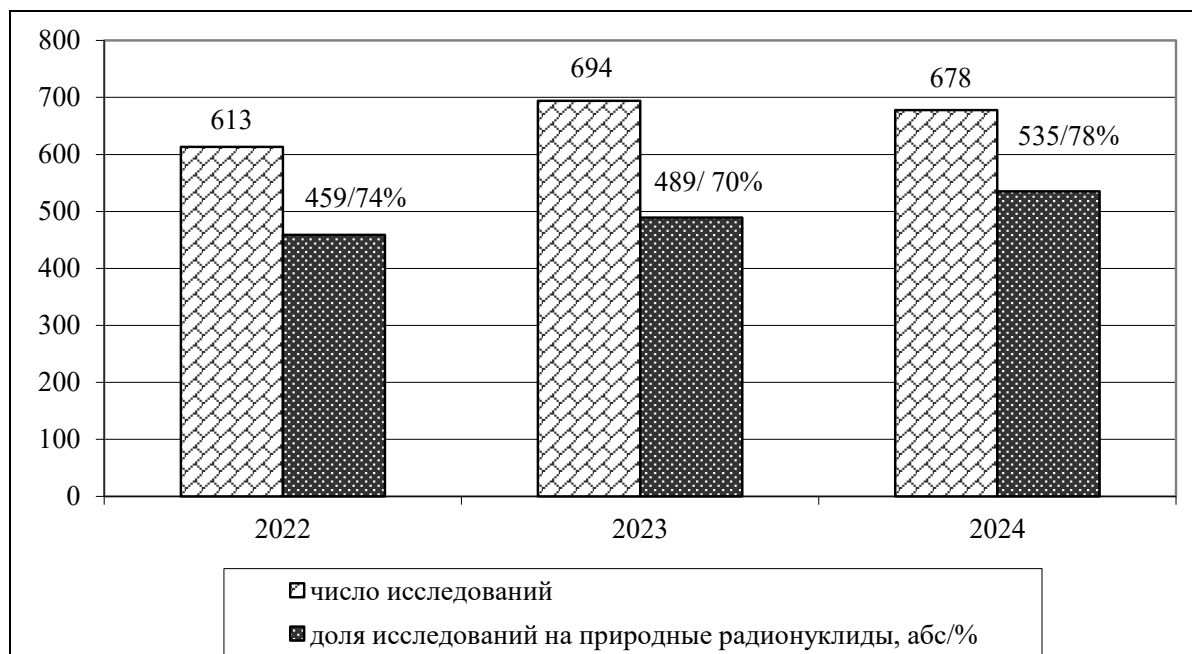


Рис. № 11. Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов.

В 2024 году проведены исследования суммарной удельной альфа-; бета - активности радионуклидов в воде источников питьевого водоснабжения в количестве 678 проб. Все пробы соответствуют гигиеническим нормативам.+

Исследования пищевых продуктов

За трехлетний период продолжались исследования проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радионуклидов цезия-137 и стронция-90. Концентрация радионуклидов в продуктах питания, как местного производства, так и поступивших в Нижегородскую область с территорий других субъектов Российской Федерации, не превысила гигиенических нормативов. В 2024 году проводились исследования пищевого сырья и пищевых продуктов на содержание Cs-137 - 443 пробы; на Sr-90 - 388 проб.

Таблица № 11.

Динамика исследования проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ

Год	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов							
	Всего		Мясо и мясопродукты		Молоко и молочные продукты		Дикорастущие пищевые продукты	
	всего проб	из них с превышением (%)	всего проб	из них с превышением (%)	всего проб	из них с превышением (%)	всего проб	из них с превышением (%)
2022	350	0	16	0	83	0	24	0
2023	394	0	55	0	85	0	22	0
2024	443	0	41	0	95	0	29	0

Исследования продуктов местного производства - лесных ягод и грибов показали, что содержание радионуклидов цезия и стронция находится в пределах гигиенических нормативов. Из вышеизложенного следует, что содержание радионуклидов в пищевых продуктах и пищевом сырье основного набора продуктов потребительской корзины, не вносит существенного вклада во внутреннее облучение жителей области и не превышает средних показателей по Российской Федерации.

Облучение от природных источников ионизирующего излучения.

Основной вклад в годовую эффективную дозу облучения населения области по-прежнему вносит природное облучение. Средняя индивидуальная годовая эффективная доза облучения на одного жителя области за счёт природных источников облучения по состоянию на 01.01.2024 года по данным радиационно-гигиенической паспортизации составила 3,0 мЗв в год на одного жителя, при среднероссийском за этот же период - 3,1 мЗв в год. Радиационный фон на территории Нижегородской области спокойный и находится в пределах от 0,09 до 0,15 мкЗв/час. Среднее значение – 0,11 мкЗв/ч.

Жилые и общественные здания

Более половины вклада в дозу населения за счет природных источников ионизирующего излучения определяют изотопы радона, находящиеся в воздухе помещений.

Продолжались работы по уточнению радиационной обстановки на участках застройки по степени потенциальной радоноопасности и исследования зданий на содержание радона. Плотность потока радона с поверхности грунта в среднем по городу в среднем составляет от 21 до 22 Бк/м³. Среднее значение показателей среднегодовой ЭРОА изотопов радона в жилых и общественных зданиях за три года составляло около 25,0 Бк/м³. Превышения среднероссийских величин по уровню гамма-фона и плотности потока радона не зарегистрировано.

Результаты измерений МЭД гамма-излучения составили от 0,09 до 0,15 мкЗв/ч. Среднее значение - 0,11 мкЗв/ч.

Таблица № 12.

Динамика исследований радона в воздухе эксплуатируемых жилых и общественных зданий за 2022-2024 гг.

Год	2022	2023	2024
Количество проб, всего	96	158	141
из них - с превышением норматива	0	0	0
Среднее значение ЭРОА (Бк/м ³)	27,0	24,0	22,0

Содержание природных радионуклидов в строительных материалах

Исследованиями образцов стройматериалов установлено, что удельная эффективная активность ($A_{эфф}$) естественных радионуклидов (радия, тория, калия) находилась в основном в пределах до 370 Бк/кг. В 2024 году проведены исследования 108 проб строительных материалов, с максимальным значением $A_{эфф} = 286$ Бк/кг. Все исследованные образцы соответствовали I классу стройматериалов и допущены к использованию без ограничений по радиационному фактору.

Таблица № 13.

Динамика распределения строительных материалов по классам за 2021-2024 гг.

Год		2022	2023	2024
Количество проб	всего	99	100	108
	из них: 1 класса	99	100	108
	2 класса	0	0	0
	3 класса	0	0	0
Активность, Бк/кг	средняя	42	47	41
	максимальная	234	211	286

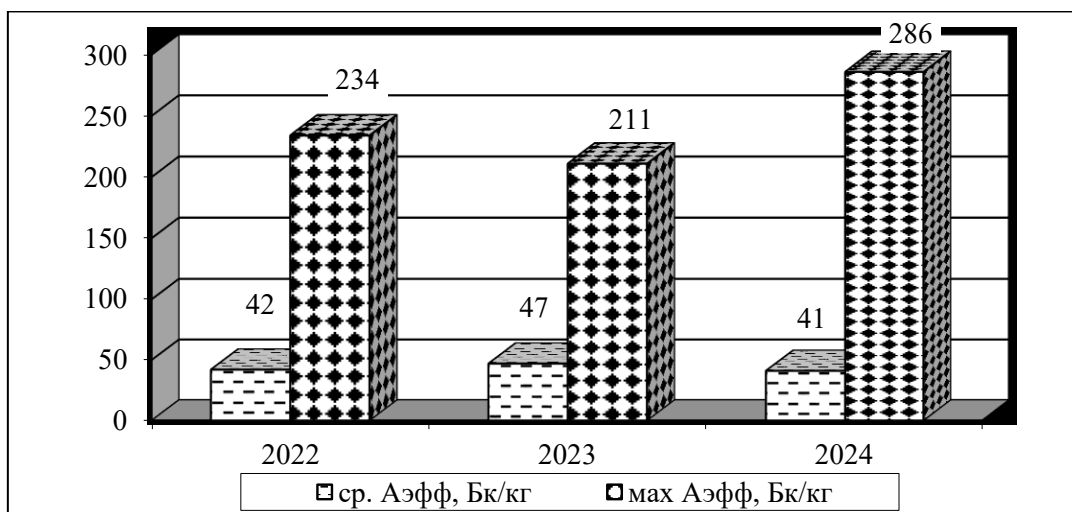


Рис. № 12. Распределение активности естественных радионуклидов

Медицинское облучение

Медицинское облучение вносит второй по величине вклад в коллективную дозу облучения населения Нижегородской области и составляет в среднем 21,6 %. На территории области функционирует 496 медицинских учреждений (158 учреждений государственной формы собственности и 298 частных медицинских центров), использующих в своей деятельности источники ионизирующих излучений. Средняя годовая эффективная доза на одного жителя за счет медицинского облучения составила на 1 января 2024 года – 0,43 мЗв (в среднем по РФ – 0,55 мЗв).

Количество процедур на 1 жителя города ниже по сравнению со среднероссийскими показателями и представлены на рис. 13.

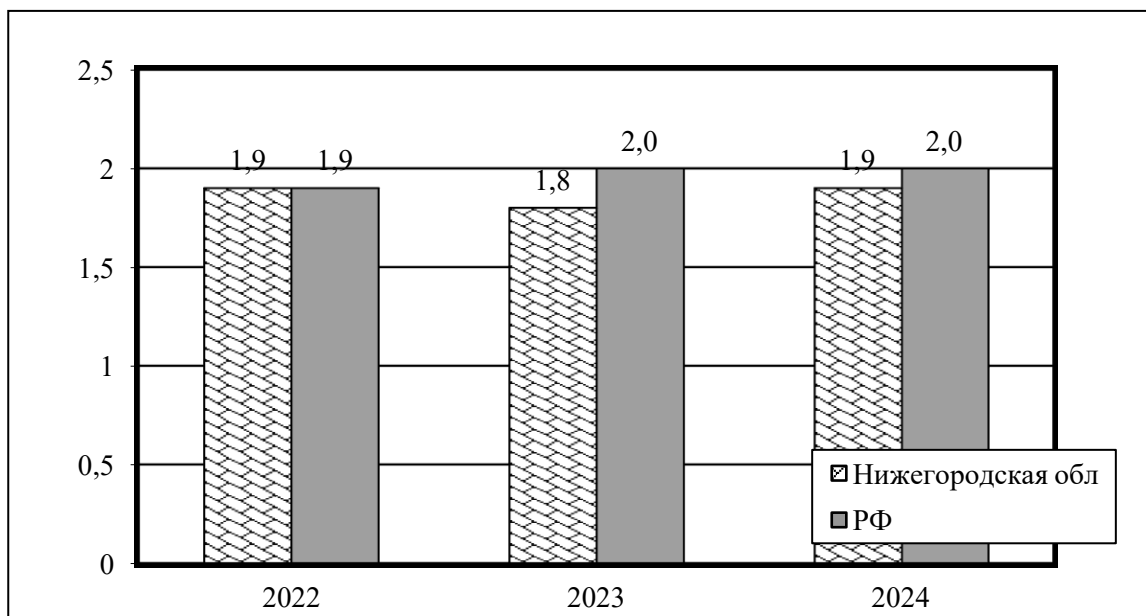


Рис. № 13. Количество процедур на 1 жителя в год.

Средняя эффективная доза за одну рентгеновскую процедуру (0,43 мЗв) ниже среднероссийского показателя (0,55 мЗв). Средняя эффективная доза за процедуру по видам исследований (мЗв/процедура) в сравнении со среднероссийскими показателями представлена в таблице.

Таблица № 14.

Средняя эффективная доза за одну рентгеновскую процедуру (мЗв)

Вид процедуры	Нижегородская область на 01.01.2024	Российская Федерация на 01.01.2024
Флюорография	0,08	0,08
Рентгенография	0,12	0,10
Рентгеноскопия	4,45	2,57
Компьютерная томография	3,81	4,42
Радионуклидная диагностика	1,41	9,73
Прочие	0,89	0,55

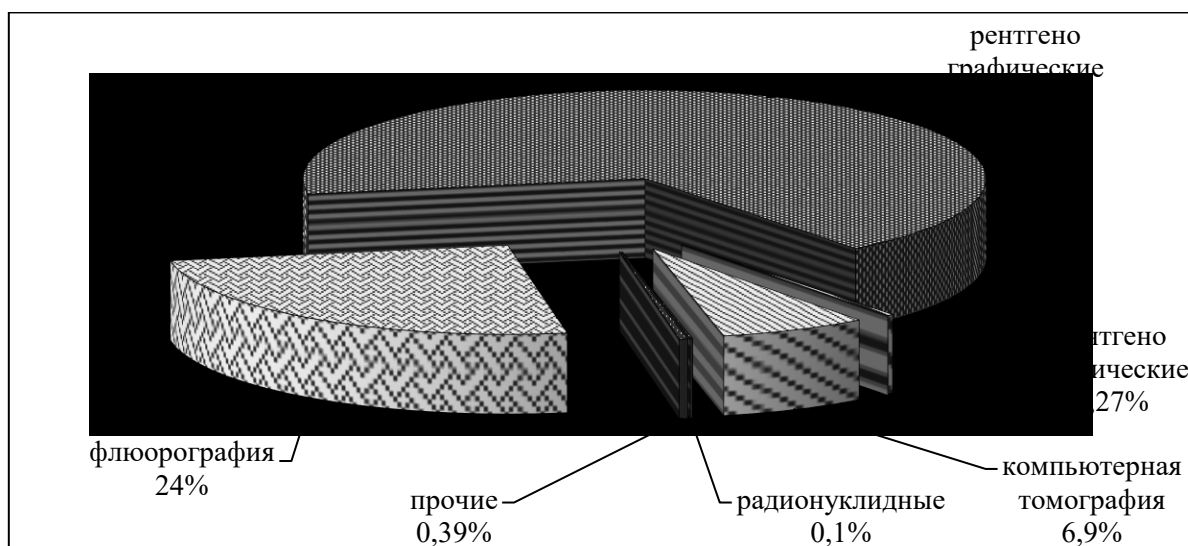


Рис. № 14. Долевой вклад медицинских рентгенологических процедур в общую структуру исследований населения области.

Основными нарушениями, выявленными в ходе надзорных мероприятий в учреждениях здравоохранения являются нарушение обязательных требований по ведению производственного радиационного контроля и отсутствие санитарно-эпидемиологических заключений на условия выполнения работ с источниками ионизирующего излучения. Составлено 4 протокола об административных правонарушениях, выданы предписания об устранении выявленных нарушений.

Техногенные источники

Под надзором Управления находится 671 юридическое лицо, использующее различные источники ионизирующего излучения, грубых нарушений требований НРБ-99/2009, ОСПОРБ-99/2010 и специальных санитарных правил, повлекших причинение вреда здоровью персонала и населения, на указанных объектах за 2024 год не выявлено. Проведено 31 оценка соответствия лицензиатов с целью подтверждения соответствия лицензионным требованиям при осуществлении деятельности с использованием источников ионизирующего излучения. С профилактической целью проведено 9 профилактических визитов. Выдано 87 предостережений о недопустимости совершения нарушений. Основными замечаниями являются несвоевременное оформление санитарно-эпидемиологических заключений, радиационно-гигиенических паспортов, не представление информации о получении нового оборудования, а также невыполнение плана производственного радиационного контроля.

В течение 2024 года выданы 403 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии условий выполнения работ с источниками ионизирующего излучения санитарным правилам, из них 313 заключений на объектах, где используются источники ионизирующего излучения в медицинских целях.

За дозами облучения персонала группы «А» на предприятиях, использующих источники ионизирующего излучения, организован индивидуальный дозиметрический контроль на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» и в других аккредитованных организациях. Индивидуальным дозиметрическим контролем охвачено 100% работающих с ИИИ. На 01.01.2024 года областная средняя годовая индивидуальная доза облучения персонала группы «А» составила 0,55 мЗв/год, что ниже среднероссийского показателя - 1,13 мЗв/год соответственно. Из 3521 лиц, отнесенных к персоналу группы «А», индивидуальную годовую дозу облучения в пределах до 1 мЗв, получили 3443 человека (97,7 %). Число превышений годовой эффективной дозы персонала группы «А» (20 мЗв) в отчетный период не фиксировалось.

Физические факторы

В 2024 году надзор за физическими факторами с проведением инструментальных измерений был проведен на 2531 объектах (промышленные и пищевые предприятия, детские и подростковые учреждения, объекты коммунальной сферы), что составило 6,4% от общего количества всех объектов, находящихся под надзором. Количество рабочих мест, обследованных на этих объектах составило 53354 (за 2023 год обследовано 53169 рабочих места).

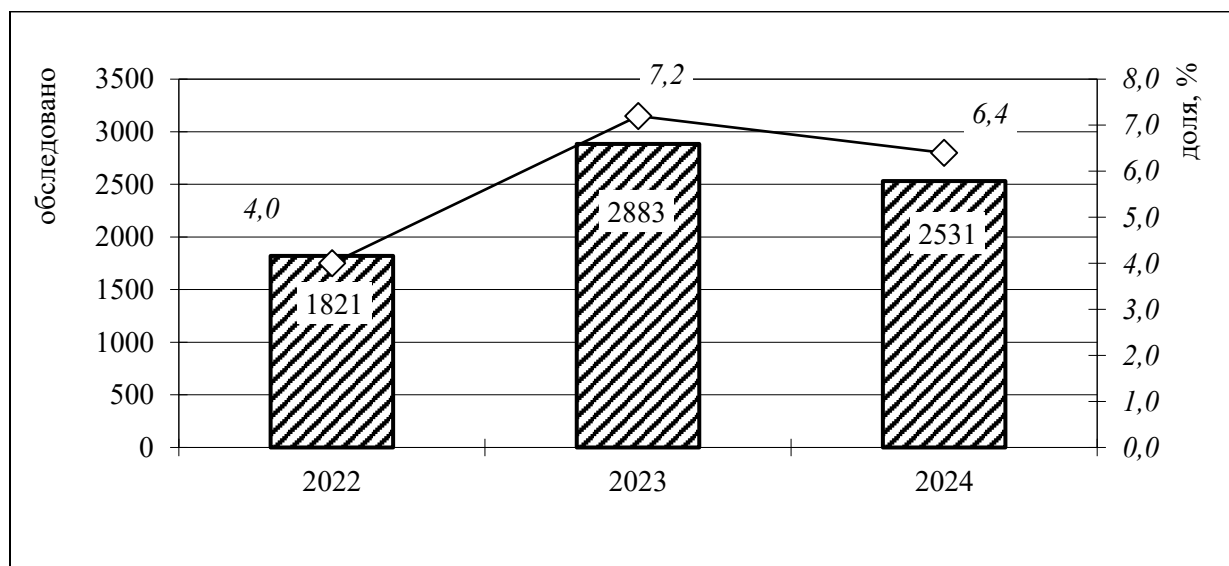


Рис. № 15. Количество обследованных объектов и их доля от общего числа объектов под надзором.

Динамика изменения числа объектов, обследованных по параметрам физических факторов представлена в таблице 15.

Таблица № 15.

Число обследованных объектов надзора – источников физических факторов

год	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2021	230	113	678	125	675
2022	261	50	1177	217	1178
2024	252	48	908	137	1186

Структура измерений физических факторов, проведенных в 2024 году, отображена на рисунке № 16. Большую часть исследований, с увеличением почти на 6% по отношению к показателям 2023 года, занимают измерения уровней освещенности (58,6%). При этом доля исследований параметров микроклимата на рабочих местах снизилась на 1% (до 31,3%). Доля измерений уровней шума на рабочих местах снизилась почти втрое до 4,4% от всех измерений. Доля измерений уровней электромагнитного поля и уровней вибрации (общей и локальной) снизилась на 2-2,5% от всех проведенных измерений – до 3,8% и 2,0% соответственно.

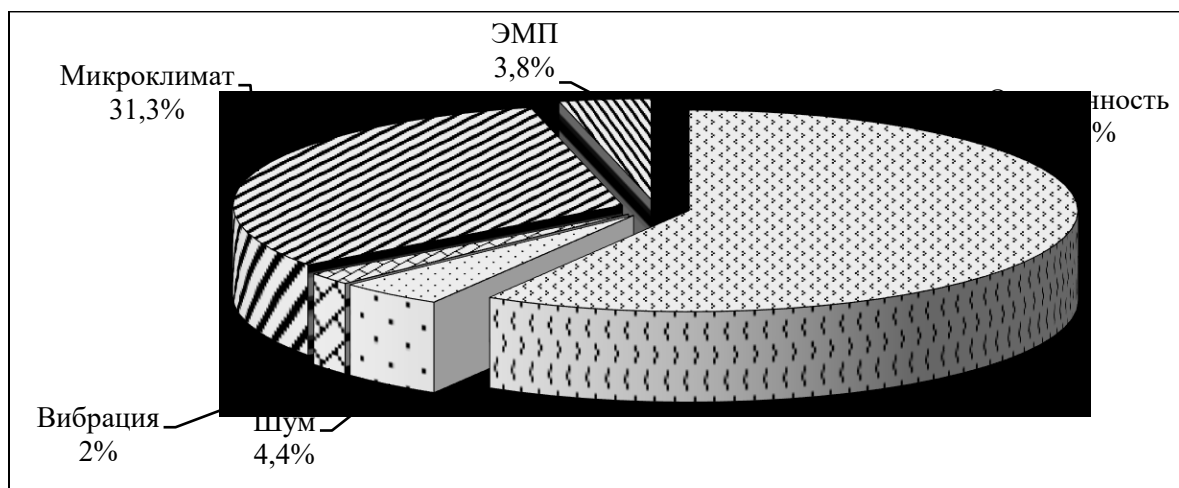


Рис. № 16. Структура измерений физических факторов за 2024 год.

Доля поднадзорных объектов, обследованных в 2024 году и не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам повысилась до 14,3%. При этом число обследованных рабочих мест, имеющих нестандартные показатели параметров физических факторов, также увеличилось и составило 7,5% (рис. № 17).

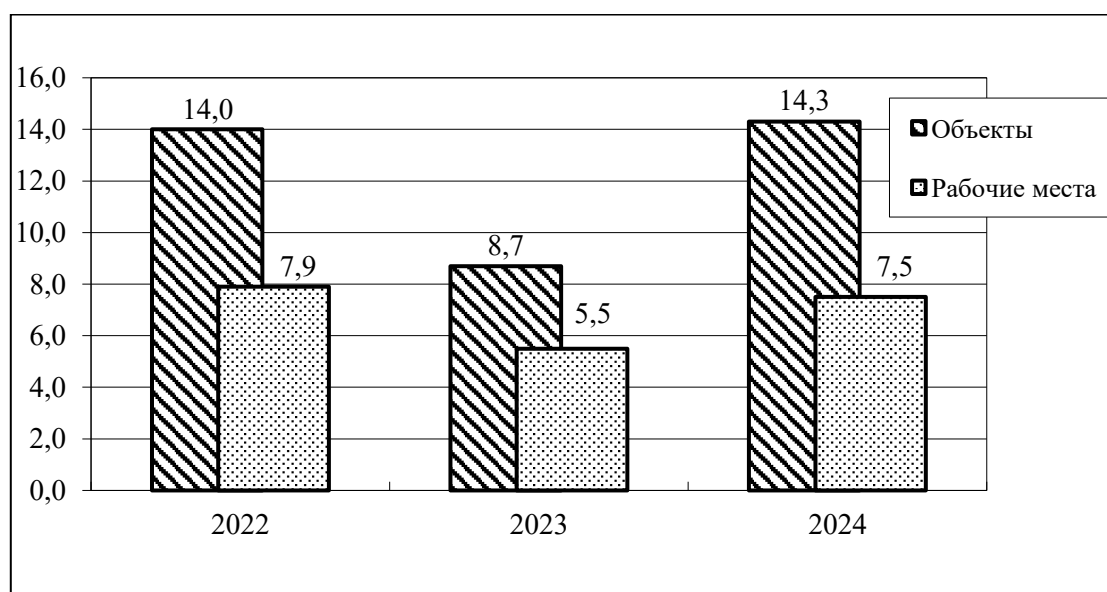


Рис. № 17 Удельный вес производственных объектов и рабочих мест на них, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам (%).

Анализ результатов лабораторных исследований параметров физических факторов не отвечающих нормативам, показывает, что, как и ранее, ведущую гигиеническую роль играет акустический шум - 13,8% исследований не соответствуют санитарным требованиям (за счет объектов коммунальной сферы и промышленных предприятий). Доля обследованных рабочих мест с нестандартными показателями параметров освещенности за последний год повысилась до 10,9%, микроклимата до 1,6%, уровней вибрации (локальной и общей) - до 3,6%. Нестандартных показателей

уровней напряженности электромагнитного поля на рабочих местах в 2024 году не выявлено (рис. № 18).

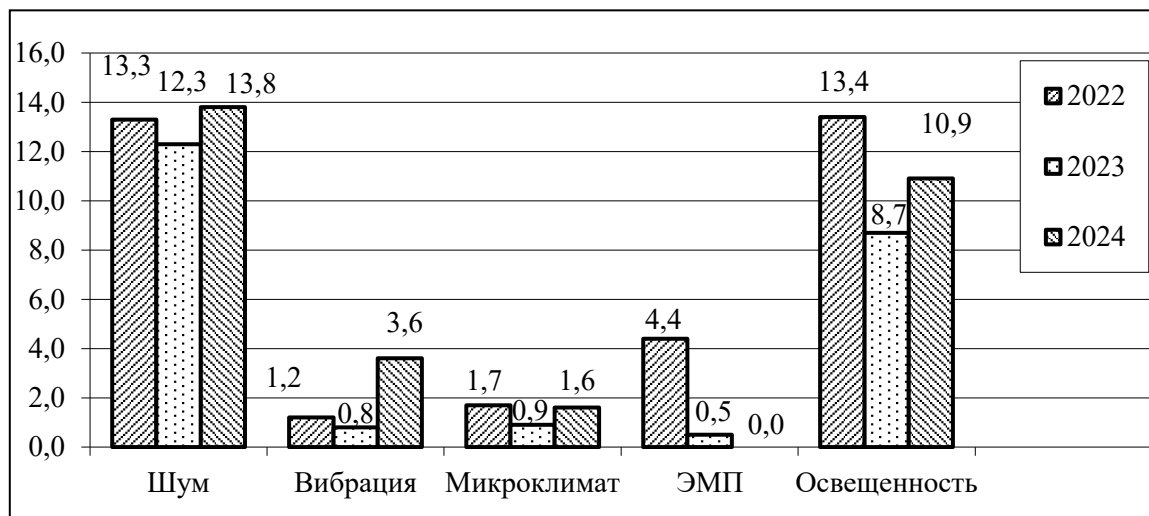


Рис. № 18. Удельный вес обследованных рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2022-2024 гг. (%)

В 2024 году Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области продолжена работа по выдаче санитарно-эпидемиологических заключений на проектную документацию по расчету размеров границ санитарно-защитных зон и зон ограничения радиоэлектронных средств.

За 2024 год на основании экспертных заключений аккредитованных органов инспекции выдано 993 санитарно-эпидемиологических заключения на проектную документацию по размещению передающих радиотехнических объектов. Из них выдано 15 заключений о не соответствии документации государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

Общее количество радиотехнических объектов, размещенных на территории Нижегородской области и принадлежащих различным пользователям радиоэлектронных средств (ПАО «Ростелеком», ФГУП «Российская телевизионная и радиовещательная сеть», АО «Связьтранснефть», операторам подвижной радиотелефонной связи и другим) незначительно снизилось за счет вывода из эксплуатации устаревшего оборудования и составило на начало 2025 года 5002 объектов, при этом 113 из них (2%) имеют мощность излучения 1 кВт и более. Общее количество базовых станций подвижной сухопутной сотовой связи на территории Нижегородской области за год существенного не изменилось и составило около 4800 объектов.

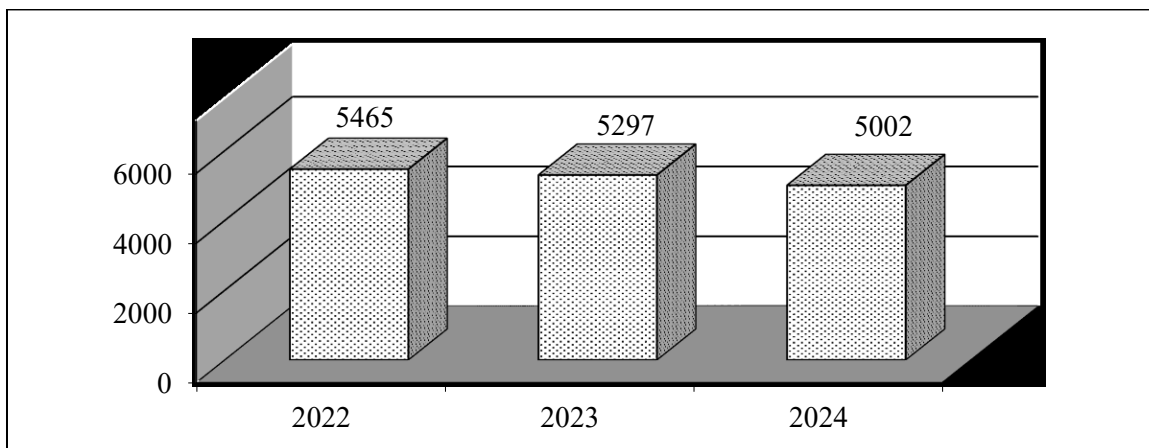


Рис. № 19. Динамика количества зарегистрированных радиоэлектронных средств за период 2022-2024 гг.

За отчетный год Управлением рассмотрено 768 жалоб и обращений граждан и организаций на неблагоприятное воздействие физических факторов.

Большинство обращений (74,1%) связано с неблагоприятными условиями проживания граждан в связи с воздействием повышенного уровня шума. Заявления о воздействии повышенных уровней электромагнитных полей составили 10,3%. Обращения на повышенные уровни вибрации, создаваемые в жилых помещениях работой внутридомового оборудования составляют 8,1%. В связи с неудовлетворительными параметрами микроклимата обращения были поданы в 10,5% случаев. Обращения на недостаточную освещенность в местах проживания составили 1,4% (рис. 20). Инструментальные исследования параметров физических факторов проводились при рассмотрении почти половины всех рассмотренных обращений – в 49,4% случаев.

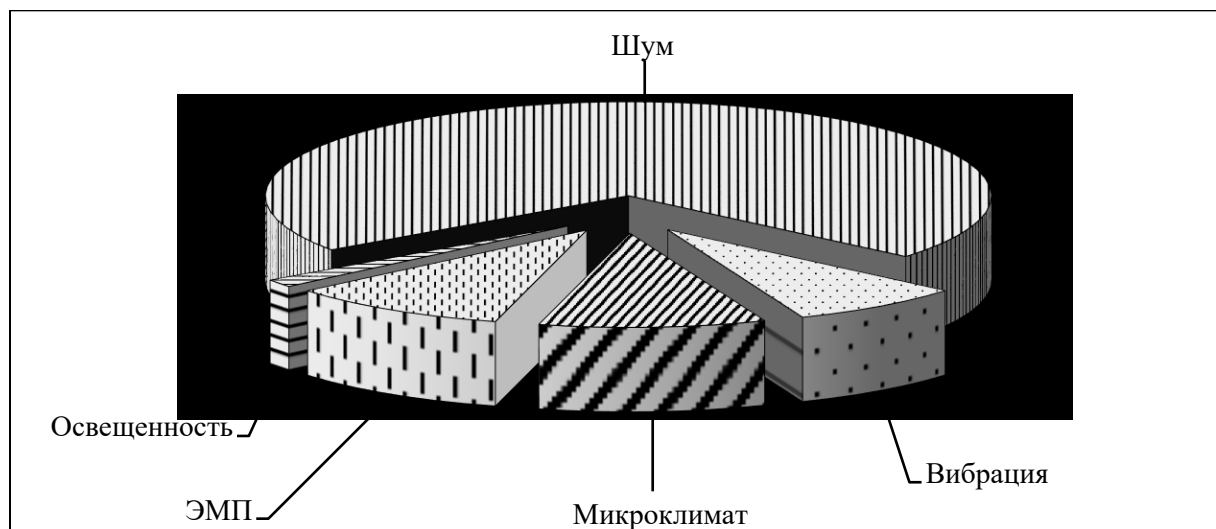


Рис. № 20. Структура обращений граждан о влиянии на здоровье вредных физических факторов за 2024 год.

В результате рассмотрения обращений установлено, что более чем в третьей части случаев (37%) жалобы на вредное воздействие физических факторов были не обоснованы.

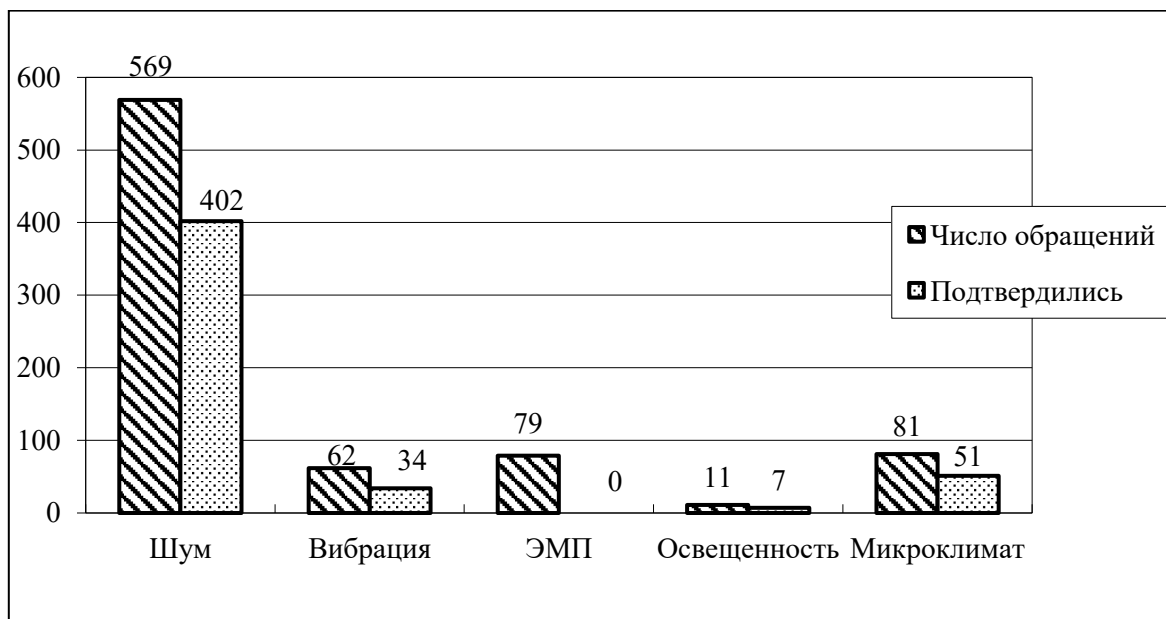


Рис. № 21. Число обращений граждан о влиянии на здоровье вредных физических факторов и из них подтвердившихся за 2024 год.

При рассмотрении в 768 обращений с использованием объективных методов контроля факты превышения нормативных значений уровней воздействия на здоровье вредных физических факторов подтвердились в 485 случаях (рис. № 21).

В 2024 году в Управление поступило 51 обращение от населения с жалобами на размещение базовых станций подвижной радиотелефонной связи на территории жилой застройки, вблизи жилых и общественных зданий. При рассмотрении одного обращения были выявлены нарушения санитарного законодательства. В отношении виновных составлены протоколы об административных правонарушениях, применены меры административного воздействия, даны предписания об устранении выявленных нарушений. Все нарушения устранены в установленные сроки.

В 2024 году было продолжено изучение акустической обстановки вблизи улиц с интенсивным движением, в седьмой подзоне приаэродромной территории, на границе санитарно-защитных зон промышленных предприятий, на территории жилой застройки и в эксплуатируемых зданиях. Проведенными замерами выявлено превышение предельно-допустимых уровней шума на территориях, прилегающих к улицам с интенсивным движением автотранспортных средств только в 100% точках измерений (в 2023 году – в 57%). Доля неудовлетворительных измерений уровней шума на территории жилой застройки и в эксплуатируемых зданиях на территории Нижегородской области снизилась и составила 29,4 и 43,4 соответственно (рис. № 22).

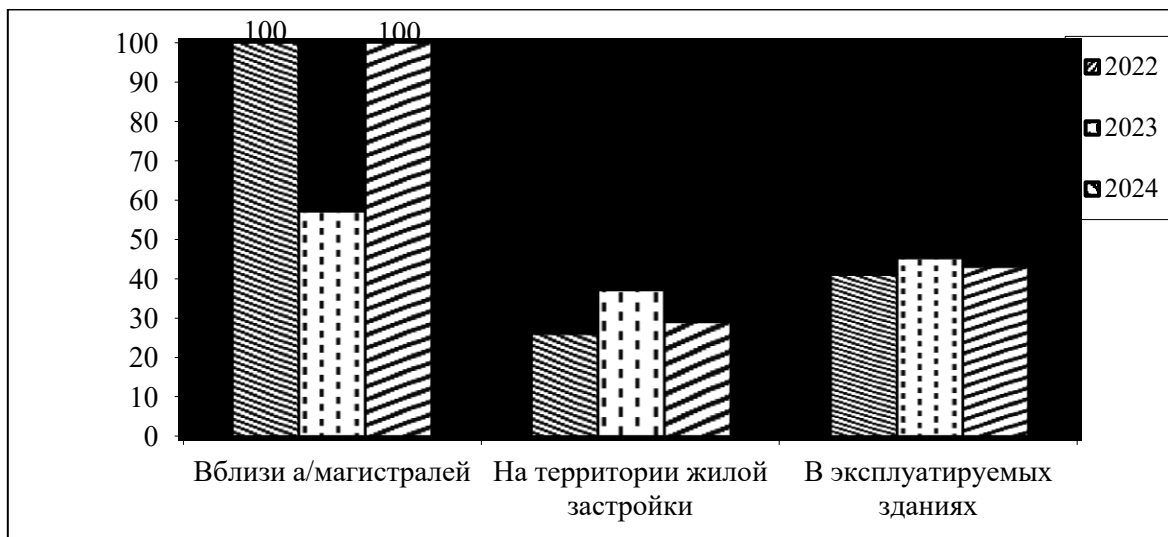


Рис. № 22. Удельный вес измерений шума с превышением гигиенических нормативов (%).

Обеспечение химической безопасности пищевых продуктов.

В целях надзора за безопасностью продовольственного сырья и продуктов питания в 2024 году было исследовано по санитарно-химическим показателям 3580 проб пищевых продуктов (2023 году - 3971 проб).

В 2024 году удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, составил 0,25 % против 0,5% в 2023 году и 0,32% в 2022 году. (рис.23).

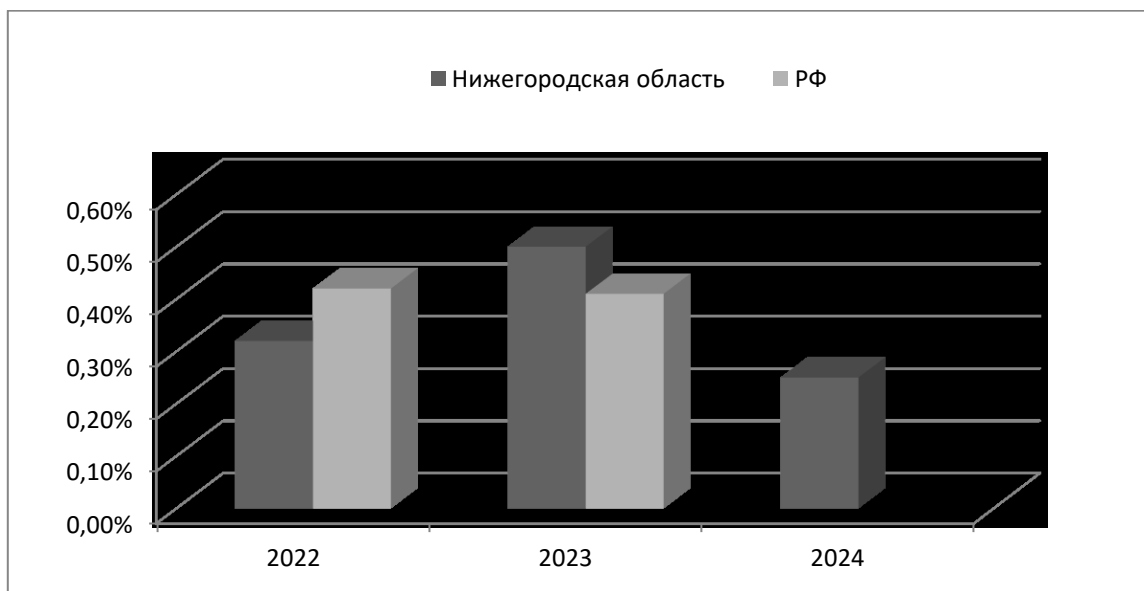


Рис.№23. Удельный вес проб продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям за 2022-2024г.г.

Выявлена нестандартная продукция в следующих группах продуктов: хлебобулочные изделия (1), плодоовощная продукция (8), в том числе бахчевые культуры (1).

Таблица №16

Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2022	2023	2024
ВСЕГО по санитарно-химическим показателям	0,32	0,5	0,25
из них импортируемые	0	1,1	0
Мясо и мясные продукты	0	0,3	0
из них импортируемые	0	0	0
Птица, яйца и продукты их переработки	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Молоко и молочные продукты	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Масложировая продукция, животные и рыбные жиры	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Кулинарные изделия	0	0	0
из них импортируемые	-	-	-
Мукомольно-крупяные изделия, хлебобулочные изделия	0	0	0,5
из них импортируемые	0	0	0
Сахар	0	0	0
из них импортируемый	-	-	-
Кондитерские изделия	0	0	0
из них импортируемые	-	-	-
в т.ч. кремовые	0	0	0
Плодоовощная продукция,	0,64	1,0	0,72
из них импортируемая	0	1,8	0
в т.ч. овощи	0,66	0,9	0,45
из них импортируемые	0	0	0
в т.ч. картофель	0,35	0,36	0
из них импортируемый	0	0	0
бахчевые культуры	0	15,0	2,6
из них импортируемые	0	14,3	0
столовая зелень	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
плоды и ягоды	0	0,7	0
из них импортируемые	0	1,96	0
Грибы	14,3	6,0	0
из них импортируемые	0	0	0
Масличное сырье и жировые растительные продукты	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Безалкогольные напитки	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2022	2023	2024
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Алкогольные напитки и пиво	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
в т.ч. пиво	0	0	0
из них импортируемое	0	0	0
Мед и продукты пчеловодства	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Продукты детского питания,	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Консервы	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Зерно (семена)	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Минеральные воды	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Соль	0	0,6	0
из них импортируемая	0	0	0
Вода расфасованная в емкости	1,3	0	0
Прочие	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0

Таблица №17

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным видам химических загрязнителей

Контаминанты	Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, (в%)		
	2022г.	2023г.	2024г.
Нитраты	0,71	1,4	0,58
Нитрозамины	0	0	0
Микотоксины	0,21	0	0,69
Пестициды	0	0,08	0
Антибиотики	0,42	2,6	2,2
Токсичные элементы: в т.ч. мышьяк	0,14	0,24	0
Ртуть	0,06	0,17	0
Свинец	0	0	0
Кадмий	0,13	0	0
Бенз(а)пирен	0	3,7	0

Нестандартные пробы по содержанию нитратов выявлены в группе плодоовощная продукция 5 проб (4 овощи, 1 бахчевые), по содержанию микотоксинов 4 пробы (хлебобулочные изделия -1, плодоовощная продукция - 3).

В 2024 году была продолжена работа по исследованию плодоовощной продукции на содержание пестицидов. Исследования проводились на 69 наименований

пестицидов. В 2024г было исследовано 1146 проб (в т.ч. 54 пробы импортной продукции), все исследованные пробы соответствуют гигиеническим нормативам.

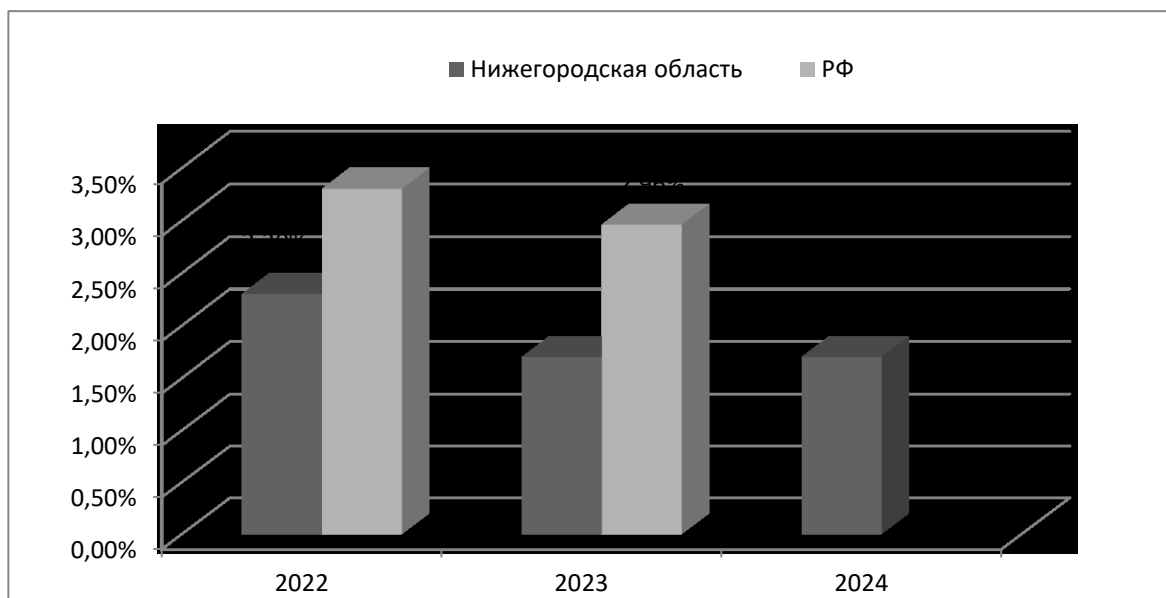


Рис.№24. Удельный вес проб продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям по физико-химическим показателям за 2022-2024г.г.

В 2024 году исследовано 3512 проб пищевых продуктов по физико-химическим показателям. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям составил 1,7% (рис. 24).

Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям, был выявлен в группах: рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них (7,9%), продукты детского питания (4,5%), молоко и молочные продукты (2,6%) (таблица 18).

Таблица №18

Характеристика пищевых продуктов, исследованных по физико-химическим показателям

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2022	2023	2024
Всего	2,3	1,7	1,7
из них импортируемые	0	0	0
мясо и мясные продукты	0	1,48	0
из них импортируемые	0	0	0
птица, яйца и продукты их переработки	5,88	0	0
из них импортируемые	0	0	0
молоко и молочные продукты	4,32	2,72	2,6
из них импортируемые	0	0	0
масложировая продукция, животные и рыбные жиры	0	0	0

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2022	2023	2024
из них импортируемые	0	0	0
рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	1,75	7,5	7,9
из них импортируемые	0	0	0
кулинарные изделия	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
мукомольно-крупяные изделия	0	0,96	0
из них импортируемые	0	0	0
хлебобулочные изделия	0,94	0,88	0,6
из них импортируемые	0	0	0
сахар	0	0	0
из них импортируемый	0	0	0
кондитерские изделия	3,08	0	0
из них импортируемые	0	0	0
в т.ч. кремовые	4,34	0	0
плодовоовощная продукция	2,17	3,45	0
из них импортируемая	0	0	0
в т.ч. овощи	0	0	0
из них импортируемые	0	3,85	0
плоды и ягоды	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
грибы	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
масличное сырье и жировые продукты	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
безалкогольные напитки	0	0	0,8
из них импортируемые	0	0	0
соки, нектары, сокосодержащие напитки	0	5,26	0
из них импортируемые	0	0	0
алкогольные напитки	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
в том числе пиво	0	0	0
из них импортируемое	0	0	0
мед и продукты пчеловодства	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
продукты детского питания	1,88	1,1	4,5
из них импортируемые	0	0	0
консервы	6,55	4,85	0,9

На показатели, характеризующие фальсификацию исследовано 964 проб, из них 30 проб не соответствуют нормативным требованиям (3,1%). Все нестандартные пробы, характеризующие фальсификацию пищевой продукции, выявлены в группе: молоко и молочная продукция (30 проб).

По радиологическим показателям исследовано 459 проб пищевых продуктов (Цезий - 137 – 443 исследований, Стронций -90 - 388 исследований), превышений допустимых уровней не выявлено.

В 2024 году проведено исследование на содержание генно-инженерно-модифицированных организмов (ГМО) и генно-инженерно-модифицированных микроорганизмов (ГММ) 424 пробы продуктов питания, нестандартных проб не выявлено. (таблица 19).

Таблица №19

**Лабораторные исследования пищевых продуктов
на наличие ГМО и ГММ за 2022-2024 годы.**

Годы	Общее кол-во исследованных проб		Кол-во проб, содержащих ГМО	%
	качественным методом	в т.ч. количественным методом		
2022г.	248	0	0	-
2023 г.	385	0	0	-
2024 г.	424	0	0	-

Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов

В 2024 году исследовано 17170 проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам составил 2,6% (2023 – 2,1%, 2022 – 1,4%) (рис.25).

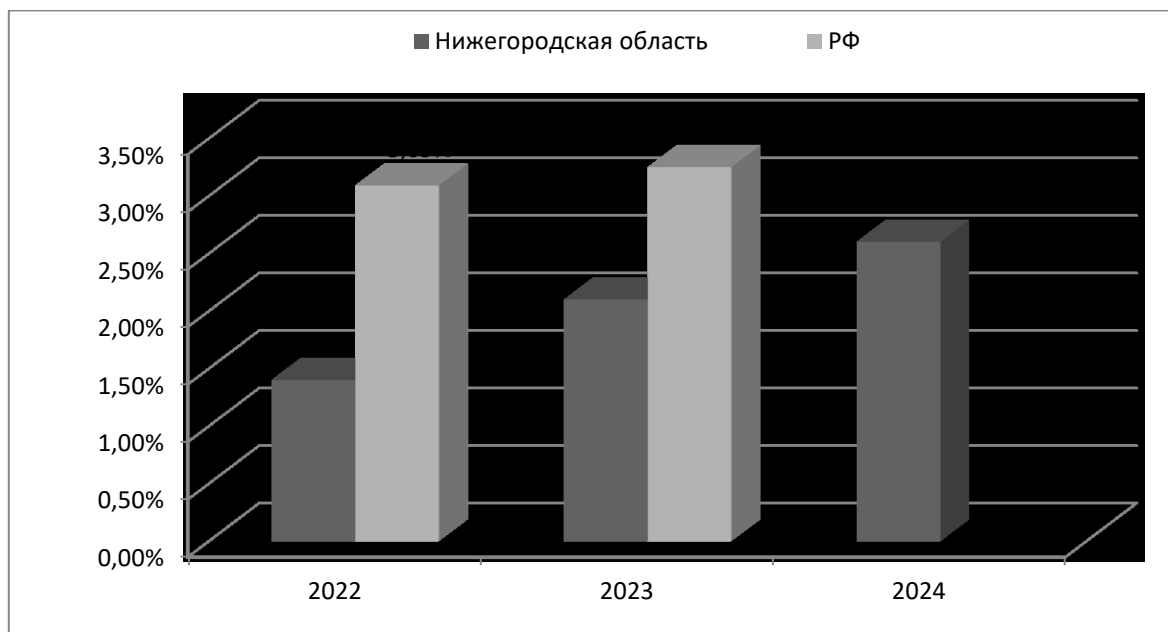


Рис.№25. Удельный вес проб продуктов, не отвечающих санитарным требованиям по микробиологическим показателям за 2022-2024г.г.

Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, был выявлен в группах: «кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии» (18,3%), «кремовые кондитерские изделия» (8,36 %), «консервы» (14,7%).

По сравнению с 2023 годом увеличился удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в группах: «кремовые кондитерские изделия» с 7,1 % до 8,36 %, «кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть» с 2,86% до 7,3%, «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» с 3,25% до 5,7% (таблица 20).

Таблица №20

Характеристика пищевых продуктов, исследованных по микробиологическим показателям

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2022	2023	2024
ВСЕГО по микробиологическим показателям	1,4	2,1	2,6
из них импортируемые	4,47	0	0
Мясо и мясные продукты	0,97	2,7	4,6
из них импортируемые	0	0	0
птица, яйца и продукты их переработки	0,68	1,6	0,8
из них импортируемые	0	0	0
Молоко и молочные продукты	0,13	2,3	2,2
из них импортируемые	3,44	0	0
Масложировая продукция, животные и рыбные жиры	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	3,06	3,25	5,7
из них импортируемые	0	0	0
Кулинарные изделия	1,63	1,8	2,9
из них импортируемые	0	0	0
в т.ч. изделия, выработ. по нетрадиционной технологии	14,28	25,0	18,3
из них импортируемые	0	0	0
кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	2,77	2,86	7,3
продукция предприятий общественного питания	1,49	1,5	2,1
Мукомольно-крупяные,	0	4,0	0
из них импортируемые	0	0	0
Хлебобулочные изделия	0	2,1	0,2
из них импортируемые	0	0	0
Сахар	0,97	0	0
из них импортируемый	0	0	0
кондитерские изделия	2,2	5,1	5,6
из них импортируемые	0	0	0
в т.ч. кремовые	2,29	7,1	8,36
плодовоовощная продукция	4,59	3,8	3,2
из них импортируемая	0	0	0
в т.ч. овощи	5,83	3,9	5,7
из них импортируемые	0	0	0

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2022	2023	2024
в т.ч. картофель,	0	0	0
из них импортируемый	0	0	0
бахчевые культуры	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
овощи, столовая зелень	5,37	8,3	0
из них импортируемая	0	0	0
Плоды и ягоды	0	3,8	0
из них импортируемые	0	0	0
Грибы	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Безалкогольные напитки	1,06	5,6	2,3
из них импортируемые	0	0	0
соки, нектары, сокосодержащие напитки	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Алкогольные напитки и пиво	1,03	0	0
из них импортируемые	0	0	0
в том числе пиво	1,03	0	0
из них импортируемое	0	0	0
Мед и продукты пчеловодства,	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Продукты детского питания	0	1,5	0,6
В том числе для детей 0 - 3 лет	0	1,2	0,9
Для детей 6 лет и старше	0	16,7	0
из них импортируемые	0	0	0
Консервы,	0	2,4	14,7
из них импортируемые	0	0	0
В т.ч. консервы рыбные	0	25,0	12,8
В том числе пресервы	0	25,0	6,25
в т.ч. консервы мясные	0	0	42,3
Зерно (семена)	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Минеральные воды	3,33	0	1,6
из них импортируемые	0	0	0
биологически активные добавки к пище	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Вода расфасованная в емкости	0,86	2,7	2,15
Пищевые добавки, ароматизаторы, технологические вспомогательные средства	5,0	6,7	1,4
Из них импортируемые	9,52	0	0

Наибольший удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, отмечен в Краснобаковском м.о (8,8%), Дальнеконстантиновском м.о. (5,4%), Бутурлинский м.о (5,0%), г.о.г. Кулебаки (4,4%), г.о.г. Перевозский (8,8%).

Не зарегистрированы нестандартные пробы по микробиологическим показателям в: Вадском м.о.(73 пробы), Вачском м.о. (28 проб), Ветлужском м.о. (51 проба), Воротынском м.о.(133 пробы), Гагинском м.о. (46 проб), Краснооктябрьском

м.о. (25 проб), Пильнинском м.о. (70 проб), Сергачском м.о. (86 проб), Сеченовском м.о. (101 проба), Сокольском м.о. (56 проб), Сосновском м.о. (61 проба), Спасском м.о. (51 проба), Тонкинском м.о. (23 пробы), Тоншаевском м.о. (40 проб), Чкаловском м.о. (97 проб), Шарангском м.о. (41 проба), Шатковском м.о. (140 проб).

По паразитологическим показателям в 2024 году исследовано 594 пробы продукции (в 2023г - 796 проб, в 2022г - 550 проб). Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по паразитологическим показателям составила 0,84 % (в 2023 г.- 0,75% , в 2022 году- 0,54%) за счет группы товаров «рыба и не рыбные объекты промысла».

В 2024 году в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» проведена оценка доступа населения к отечественной пищевой продукции, способствующей ликвидации дефицита макро- и микронутриентов, в 506 торговых точках; исследовано 133 образцов пищевых продуктов, отобранных в 99 торговых точках.

Исследования проводились по показателям качества и безопасности, исследованы 9 групп пищевой продукции (хлебные продукты, фрукты и продукты их переработки, овощи, мясо и мясные изделия, яйца и яйцепродукты, молочная продукция, рыба и продукты ее переработки, масложировая продукция, кондитерские изделия) по 40 подгруппам.

В ходе проводимых контрольно-надзорных мероприятий все продукты, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов, были сняты с реализации. Сотрудниками Управления в 2024 году забраковано продовольственного сырья и пищевых продуктов 27737,9 кг (441 партия) (рис.26).

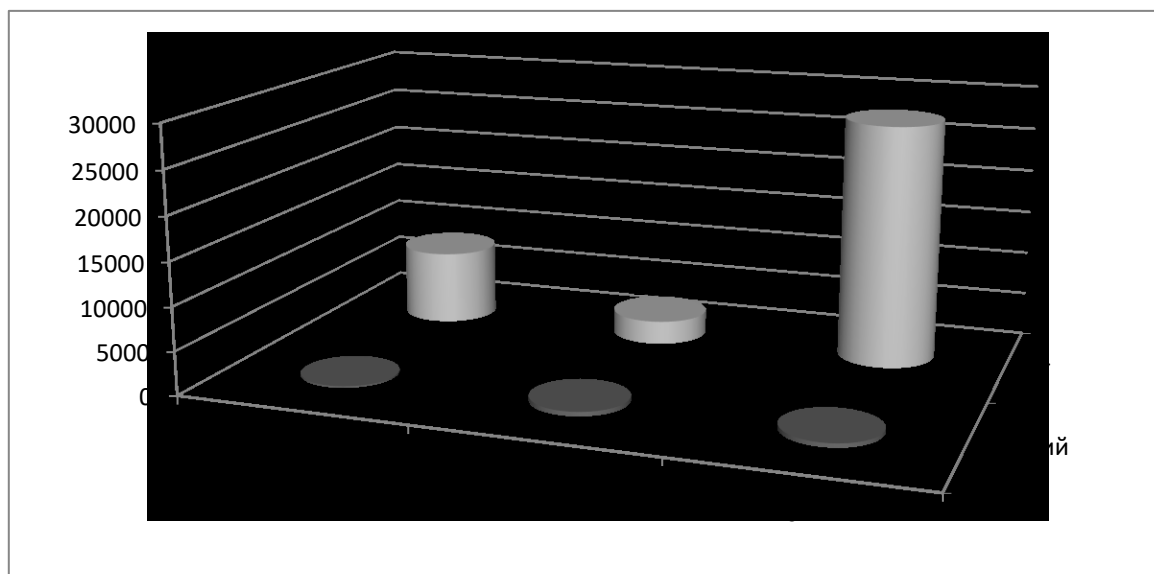


Рис.№26. Динамика забраковки пищевых продуктов

Чаще всего браковались плодоовощная продукция (102 партии - 582,8кг), овощные консервы (50 партий - 24716,9кг), рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них (15 партий - 1161,3кг), молоко и молочные продукты (31 партия - 303,4 кг).

Сведения о продукции не соответствующей обязательным требованиям вносились в Государственный информационный ресурс в сфере защиты прав потребителей (ГИР ЗПП). В 2024 году внесено 216 уведомлений, в т.ч 21 уведомление по фальсифицированной молочной продукции, 143 по микробиологическим показателям, 22 по маркировке продукции и др.

Условия труда

На контроле Управления находится 3664 предприятия промышленности, сельского хозяйства и транспорта (2023г. – 3696), на которых трудится более 760 тыс. человек, из них 38,2% работает во вредных условиях труда.

По результатам лабораторных исследований отмечается увеличение удельного веса проб воздуха рабочей зоны с превышением ПДК.

Таблица № 21

Динамика результатов воздушной среды рабочей зоны на предприятиях Нижегородской области (абсолютные цифры и удельный вес, %)

Наименование работы и лабораторных исследований	Абсолютные и относительные показатели		
	2022г.	2023г.	2024г.
Число исследованных проб на пары и газы	2554	2154	1729
– из них превышает ПДК, %	0,4	0,3	0,8
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	1260	1250	1579
– из них превышает ПДК, %	0,8	0,7	1,5
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК:			
– пары и газы, %	0,4	0,2	0,4
– пыль и аэрозоли, %	0,2	0,4	0,4

По результатам замеров физических факторов производственной среды удельный вес рабочих мест, несоответствующих гигиеническим нормативам, по всем основным видам исследований также вырос по сравнению с 2023 годом.

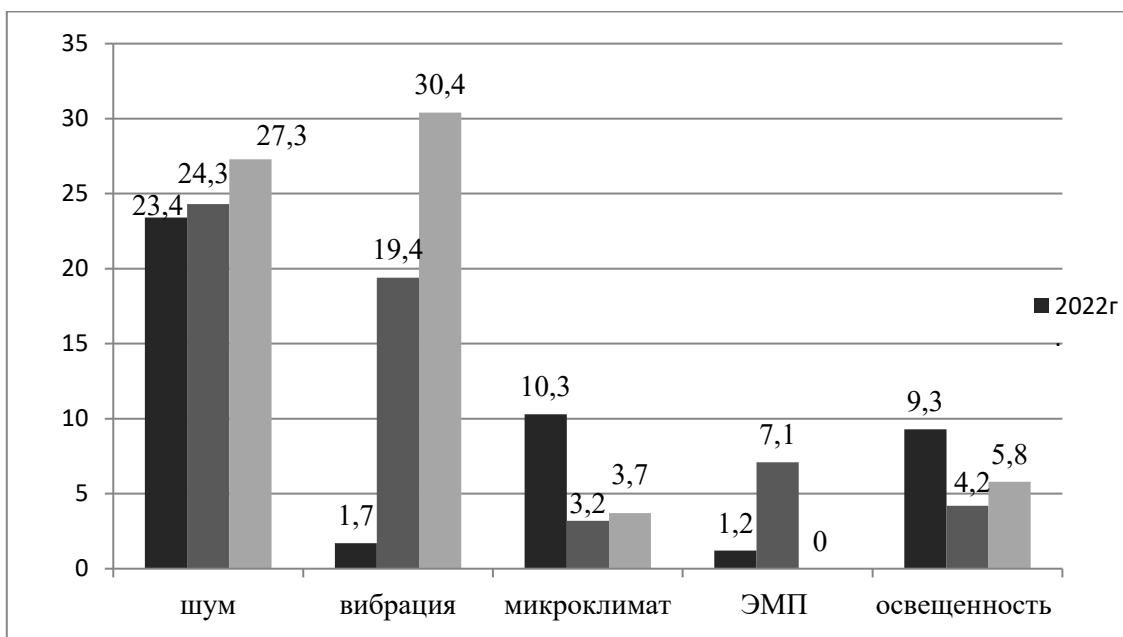


Рис. № 27. Доля рабочих мест, несоответствующих гигиеническим нормативам на промышленных предприятиях.

Наиболее неудовлетворительные условия труда работающих по-прежнему отмечаются на предприятиях автомобилестроения и обрабатывающих производств.

Условия труда женщин.

В различных отраслях экономики 50,5% от общего количества работающих (2022г. – 52,5%, 2023г. – 52,1%) составляют женщины, а в таких отраслях, как здравоохранение и образование, женщин 81-87%. Во вредных условиях труда занято 39,2% женщин от общего количества работающих женщин (2022г. – 41,3%, 2023г. – 40,5 %).

На ряде предприятий женщины продолжают работать в условиях воздействия производственного шума, превышающего ПДУ, кремнеземсодержащей пыли и химических веществ, концентрации которых превышают ПДК, неблагоприятного микроклимата и повышенных физических нагрузок.

Доля женщин с впервые установленным диагнозом хронического профессионального заболевания в Нижегородской области составила 42,9% (2022г. – 42,1%, 2023г. – 47,9%).

1.1.2. Приоритетные социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения.

Медико-демографическая ситуация на территории Нижегородской области

Численность постоянного населения Нижегородской области по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области на 01.01.2024 года составила 3060,3 тыс. человек постоянного населения, из них городского населения – 2449,5 тыс. человек (80,0%), сельского - 610,8 тыс. человек (20,0%).

Рождаемость за период 2019-2023 г.г. характеризуется устойчивой тенденцией к снижению (убыль составила 16,7%), и показатель составил 7,5 на 1000 родившихся живыми, что ниже, чем в среднем по РФ (в 1,15 раза) и ПФО (в 1,1 раза). За пятилетний период наблюдения снижение рождаемости зарегистрировано на всех административных территориях. При ранжировании территорий ПФО по уровню рождаемости в 2023 году, как и в предыдущем, Нижегородская область занимает 6-е ранговое место.

Самый высокий уровень рождаемости в 2023 году зарегистрирован в Шарангском и Кстовском муниципальных округах (10,1-10,2/1000). Самая низкая – в Краснооктябрьском муниципальном округе (3,4/1000).

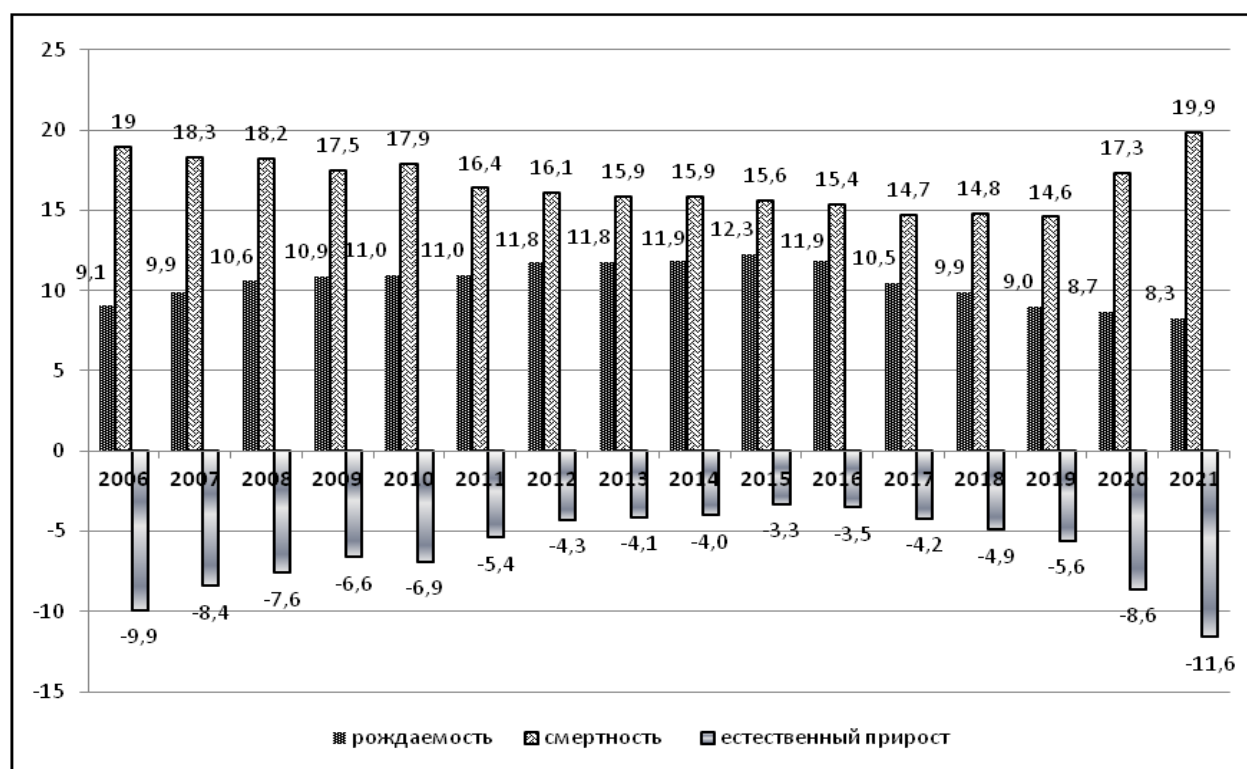


Рис.28. Динамика естественного движения населения Нижегородской области.

Для динамики общей смертности с 2011 по 2019 год, включительно, была характерна тенденцией к снижению (за этот период показатель снизился на 10,1%), однако в 2020-2021 г.г. был зарегистрирован существенный прирост показателя смертности (+36,3%), который составил 19,9/1000. В 2022-2023 г.г. отмечается снижение показателя до 15,5 и 145,5 на 1000 тыс.населения, соответственно, но

продолжает оставаться выше, чем в среднем по РФ в 1,2 раза и ПФО в 1,16 раза. При ранжировании территорий ПФО по уровню общей смертности в 2023 году Нижегородская область занимает 3-е ранговое место. В 2023 году общая смертность в Нижегородской области превысила рождаемость в 2 раза. Уровень общей смертности областного значения в 2023 году регистрировался на 40 административных территориях области.

Естественный прирост остается отрицательным на протяжении всего периода наблюдения, как в области в целом, так и на всех административных территориях. В структуре причин смерти населения Нижегородской области в 2023 году первое место занимают болезни системы кровообращения (47,1%).

Таблица № 22

Показатели смертности населения Нижегородской области по основным классам причин смерти (на 100000 населения)

	2019	2020	2021	2022	2023	прирост/ снижение 2018/2022(%)
Умершие от всех причин	1501,3	1459,7	1733,8	1988,5	1549,6	3,2
в том числе:						
от инфекционных и паразитарных болезней:	15,9	15,7	12,4	12,3	10,7	-17,9
от новообразований	188,5	200,4	193,3	188,0	186,2	-1,2
от болезней системы кровообращения	658,5	775,8	856,0	936,6	820,4	24,6
от болезней органов дыхания	37,6	34,6	37,1	34,5	38,4	2,2
от болезней органов пищеварения	88,8	91,4	98,3	103,0	95,1	7,1
от внешних причин смерти	96,6	89,5	90,4	90,0	89,2	-7,6
из них:						
от убийств	5,1	3,8	3,6	3,1	2,7	-45,7
от самоубийств	8,3	7,5	7,8	7,9	8,6	3,8
от случайных отравлений алкоголем	9,0	7,6	6,1	4,4	5,8	-54,9

Анализ динамики показателей за период 2019-23 г.г. свидетельствует о том, что уровень смертности от всех причин за 5 лет вырос на 3,2%.

Вместе с тем, по ряду ведущих классов причин смерти зарегистрировано снижение показателей. Так, смертность от внешних причин снизилась на 7,6%, (в т.ч. от случайных отравлений алкоголем – на 54,9%), от инфекционных и паразитарных болезней - на 17,9% (табл.22).

Показатели в 2023 году превышают среднероссийский уровень как по общей смертности в 1,2 раза, так и по смертности от отдельных классов болезней: от болезней системы кровообращения – в 1,45 раза, органов пищеварения – 1,35 раза. Смертность от новообразований на уровне средних показателей по РФ. Инфекционных и паразитарных болезней, органов дыхания ниже – в 1,7 и 1,5 раза..

Уровень смертности детей до 1 года в Нижегородской области в 2019-23 г.г. характеризовался общей тенденцией к снижению (убыль за 5 лет составила 22,0%) и составил в 2023 году 3,9 на 1000 родившихся живыми, что ниже показателя в среднем по РФ и ПФО (рис.29).

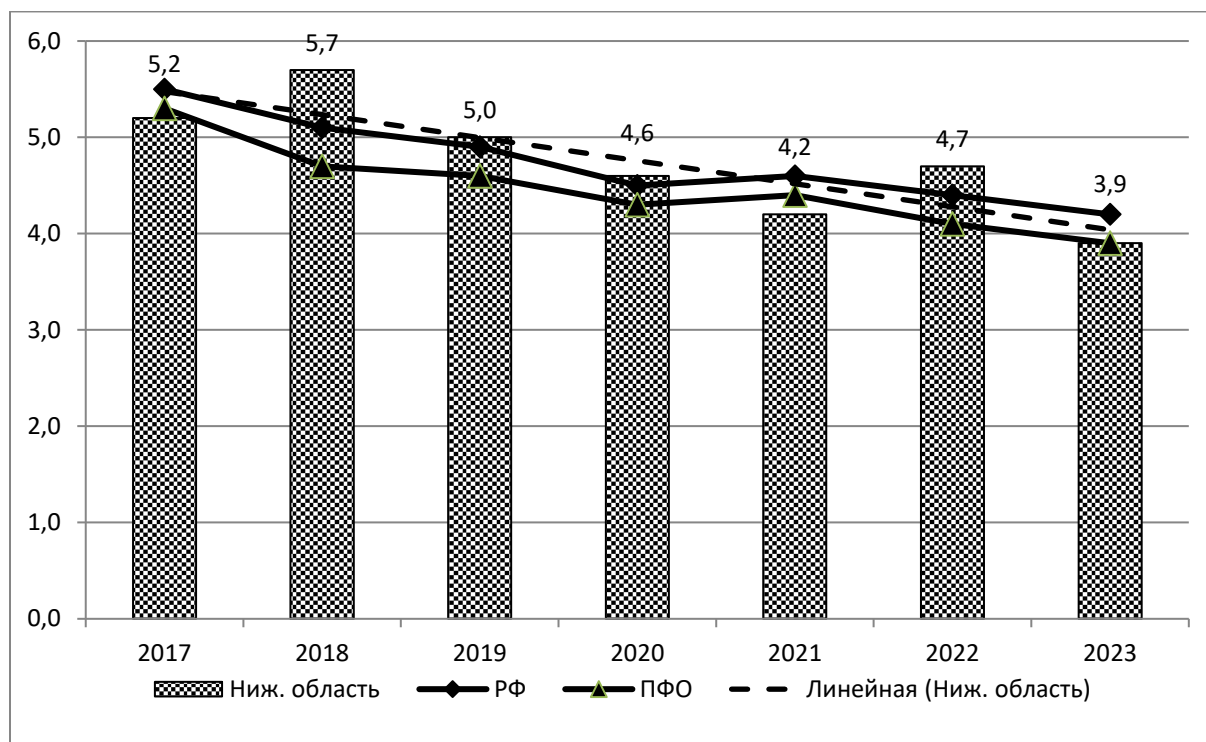


Рис.29. Динамика младенческой смертности в Нижегородской области

В 2023 году на 25 административных территориях области младенческая смертность превышала среднеобластной уровень в 1,1 и более раз. Самая высокая смертность детей до 1 года в 2023 году регистрировалась в Краснооктябрьском (33,3/1000) и Княгигининском (26,5/1000), Тоншаевком (21,6/1000) муниципальных округах. На 16 территориях случаев смертности детей до 1 года не зарегистрировано.

В структуре смертности детей до 1 года в 2023 году преобладают случаи смерти от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, их доля составляет 44,7% и смертность от врожденных аномалий – 28,0%. На третьем месте – смертность от внешних причин – 10,5%. По сравнению с прошлым годом выросла доля смертей от врожденных аномалий и от некоторых инфекционных и паразитарных болезней, и снизился удельный вес смертей от болезней органов дыхания, врожденных аномалий, от внешних причин и болезней органов пищеварения.

Таблица № 23

Динамика смертности детей первого года жизни на 10000 родившихся живыми.

	2019	2020	2021	2022	2023	прирост/ снижение 2019/2023 (%)
Умершие в возрасте до 1 года от всех причин	58,1	49,9	45,9	42,5	46,8	-19,5
из них:						
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	0,3	1,0	0,0	0,0	1,2	-

	2019	2020	2021	2022	2023	прирост/ снижение 2019/2023 (%)
от болезней органов дыхания	1,5	0,3	0,0	0,0	0,4	-72,7
от болезней органов пищеварения	0,0	0,3	0,7	0	0,4	-
от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений	11,1	14,0	10,8	13,6	13,1	18,2
от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде	33,1	23,2	25,5	20,1	20,9	-36,8
от внешних причин смерти	6,2	4,4	4,3	3,4	4,9	-20,6

В динамике за 5 лет у детей до 1 года зарегистрировано снижение показателей, как в целом (на 19,5%), так и по ряду причин смерти. Так, смертность от болезней органов дыхания снизилась на 72,7%, от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде – 36,8%, от внешних причин – на 20,6%.

Прирост младенческой смертности зарегистрирован от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений - на 18,2%.

Несмотря на снижение младенческой смертности от всех причин и достижения показателей (в 1,1 раза) ниже, чем в среднем по РФ, уровень смертности в 2023 году превышает среднероссийский уровень по врожденным аномалиям и отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде - в 1,4 раза, внешним причинам – в 1,3 раза.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении является мерой общего качества жизни населения.

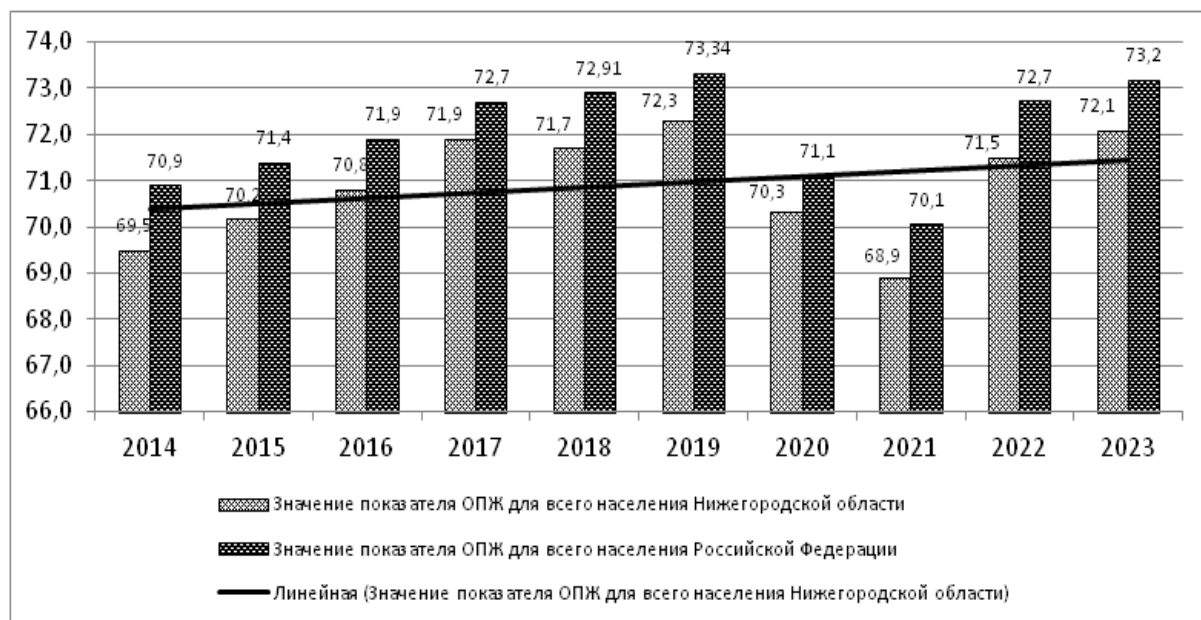


Рис.30. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении населения Нижегородской области

В Нижегородской области ожидаемая продолжительность жизни за 2023 год составила 72,1 года, что на 0,6 года больше, чем при рождении за 2022 год (71,5 лет) и на 1,1 года ниже, чем в среднем по РФ в 2023 году (рис.30).

Приоритетные социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения

На состояние здоровья, качество и уровень жизни населения в числе прочих составляющих определенное влияние оказывают социально-экономические условия жизни в регионе.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области за период 2019-2023 г.г. среднедушевые денежные доходы населения Нижегородской области увеличились на 49,6%, по сравнению с 2022 годом – на 11,0% (табл.24).

Таблица № 24.

Основные социально-экономические индикаторы уровня жизни населения Нижегородской области

	2019	2020	2021	2022	2023	рост/ сниж. % 2019-2023
Среднедушевые денежные доходы населения (руб/мес)	33817,1	33645,0	37524,3	43213,6	50601,0	49,6
Величина прожиточного минимума (руб/мес)	10082	10436	10833	13805	13513	34,0
Процент лиц, с доходами ниже прожиточного минимума (%)	9,5	9,5	8,4	8,0	7,2	-24,2
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб/чел.)	3810,4	4220,9	4643,2	5081,6	5400	41,7
Площадь жилищ, приходящихся в среднем на 1 жителя на конец года (кв.м/чел)	27,8	28,4	29,3	29,9	30,3	8,2
Процент квартир, не имеющих водопровода %	13,1	12,5	12,4	12,3	12,1	-7,6
Процент квартир, не имеющих канализации %	19,4	18,7	18,7	18,8	18,6	-4,1
Удельный вес площади, оборудованной центральным отоплением (%)	89,9	90,2	90,3	90,6	90,8	1,0

Стоимость минимального набора продуктов питания (в расчете на душу населения), входящих в потребительскую корзину жителя Нижегородской области за 5 лет выросла на 27,7%, прирост за 2023 год составил 47,4%.

В Нижегородской области сохраняется положительная устойчивая тенденция роста жилой площади приходящейся в среднем на 1 жителя. За 5 лет данный показатель вырос на 8,2% (рис.31). На конец 2023 года на 1 жителя Нижегородской области приходилось 30,3 кв.м.

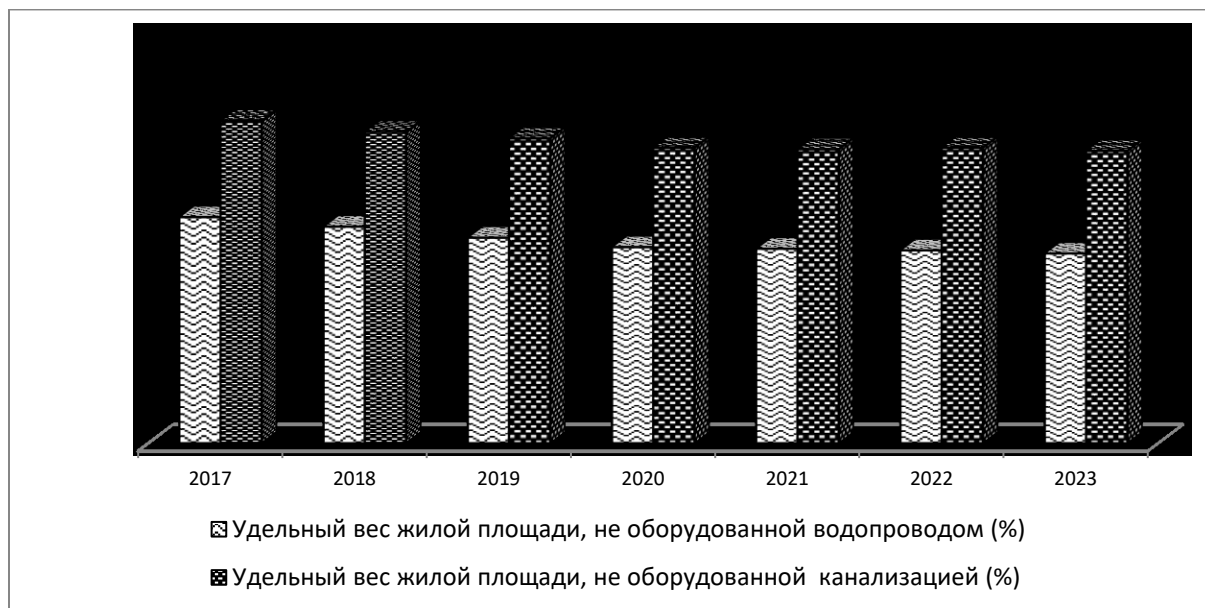


Рис.31. Удельный вес квартир в Нижегородской области, не имеющих водопровода и канализации.

В области продолжается благоустройство жилого фонда. За 5 лет сократилась доля квартир, не имеющих водопровода с 13,1% до 12,1%, не имеющих канализации – с 19,4% до 18,6%.

На 1,4% вырос удельный вес жилых площадей, оборудованных центральным отоплением и составил 88,9%.

Алкоголь

В 2024 году среди населения Нижегородской области зарегистрировано 146 случаев отравлений алкоголем (в 2023 г. – 233), из них 135 случаев (44,5%) составляют отравления суррогатами алкоголя (рис. №32) Смертность от токсического действия алкоголя в 2023г – 11 случаев (0,44 на 100 тыс. населения) (в 2022 г. – 7 летальных случаев (0,22 на 100 тыс. населения). Все зарегистрированные летальные случаи от токсического действия суррогатами алкоголя (метанол, суррогаты, другой неуточненный спирт).

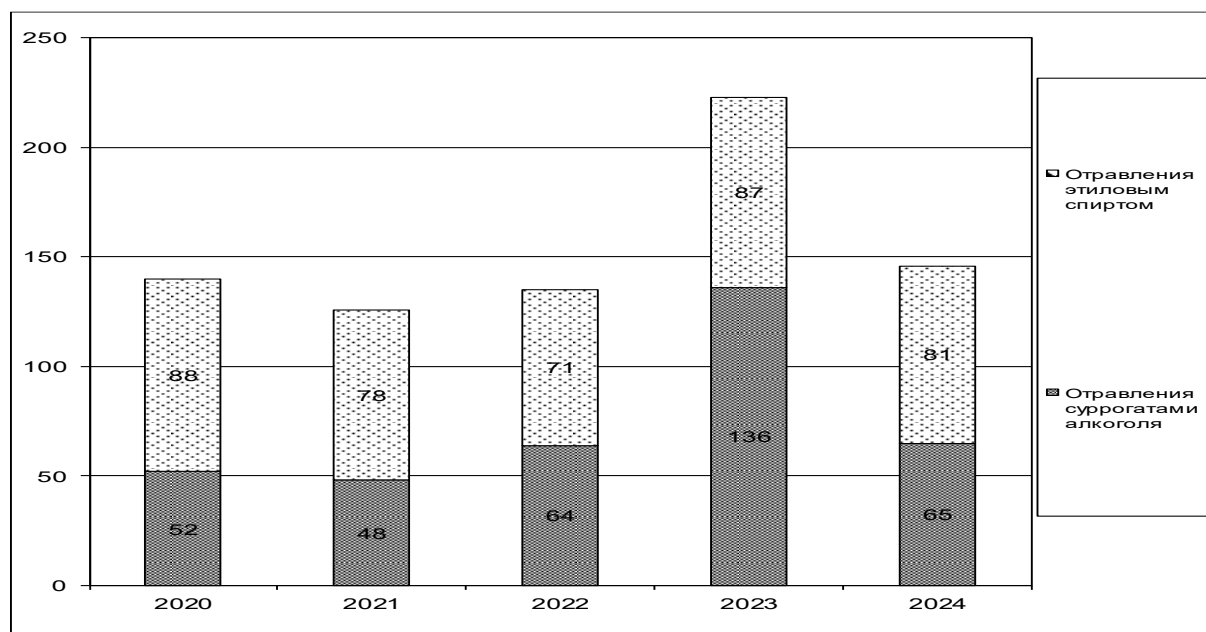


Рис.№32. Отравления спиртосодержащей продукцией в Нижегородской области в 2020-2024 гг.

Под надзором Управления находится 1321 юридическое лицо, производящее и реализующее алкогольную продукцию на 6318 предприятиях. На территории Нижегородской области расположены 1 спиртзавод, 4 ликеро-водочных завода, 5 заводов по производству пива. В 2024 году проведены контрольно-надзорные мероприятия на 325 объектах, реализующих алкогольную продукцию, из них на 5 объектах выявлены нарушения условий хранения и сроков реализации алкогольной продукции. За выявленные нарушения 5 должностных лиц привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 84 500 рублей.

В 2024 году проведено исследование 287 проб алкогольной продукции, из них 3 - импортного производства. Все пробы соответствовали нормативным показателям.

Курение

По данным Нижегородстата по Нижегородской области доля расходов домашних хозяйств на покупку табачной продукции составила в 2023 г. – 3,2%, 2022г. – 5,7%, в 2021г. – 3,4%.

В 2024 году проведено 80 проверок по контролю исполнения требований Федерального закона № 15-ФЗ от 23.02.2013 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» на объектах торговли, общественного питания, образовательных, лечебно-профилактических организациях, промышленных предприятиях. Удельный вес объектов, на которых выявлены нарушения составил 3,75 % (в 2023 году – 8,8%, в 2022 году – 7,6%).

В районные суды направлено 2 исковых заявления о признании действий по оказанию услуг общественного питания незаконными и запрете предоставления услуг по использованию кальянов в помещениях, предназначенных для оказания услуг общественного питания. По итогам рассмотрения исковых заявлений вынесены

решения о признании деятельности по предоставлению услуг по использованию кальянов в помещениях, предназначенных для оказания услуг общественного питания незаконными и о запрете предоставления услуг по использованию кальянов в предприятиях общественного питания.

Социальные болезни

Из мониторируемых социальных болезней анализ заболеваемости проводился по наркологическим и психическим расстройствам по данным ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Министерства здравоохранения Нижегородской области.

В 2023 г. на территории Нижегородской области произошло незначительное увеличение числа заболеваний наркологическими расстройствами, зарегистрированными впервые в жизни, произошло незначительное увеличение числа заболеваний наркологическими расстройствами, зарегистрированными впервые в жизни (98,64 на 100 тыс. населения, в 2022 г. – 95,38 на 100 тыс. населения).

В структуре первичной заболеваемости наркологическими расстройствами в Нижегородской области наибольшая доля приходится на нозологические формы, связанные с употреблением алкоголя (всего 80,6%). Среди отдельных нозологических форм первое место занимает хронический алкоголизм – 34,8% от числа всех заболеваний наркологическими расстройствами, на втором месте – употребление алкоголя с вредными последствиями – 27,1%, на третьем месте алкогольные психозы – 18,7%, Общая доля заболеваний, связанных с употреблением наркотических веществ составляет 19,4 %, употребления наркотических веществ с вредными последствиями (12,1%), наркомании – 6,6%.

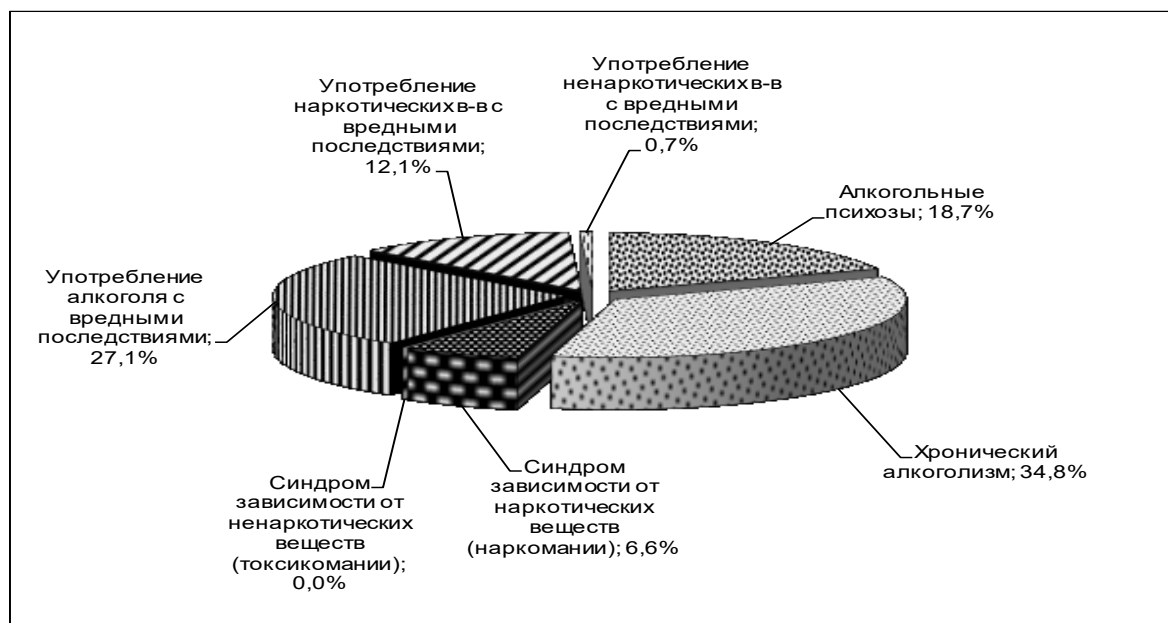


Рис.33. Структура заболеваемости населения Нижегородской области наркологическими расстройствами в 2023 году

Анализ половозрастной структуры наркологических расстройств в 2023 г. показал, что из количества всех впервые выявленных случаев заболеваемости 82,3% составило мужское население, 17,7% заболевших - женщины.

В 2023 году по сравнению с предыдущим годом уровень общей первичной заболеваемости наркологическими расстройствами вырос у детей (0-14 лет) на 23 %; среди подростков (15– 17 лет) и возрастной группы 18 лет и старше произошло снижение заболеваемости на 6 и 7 % соответственно (рис.34).

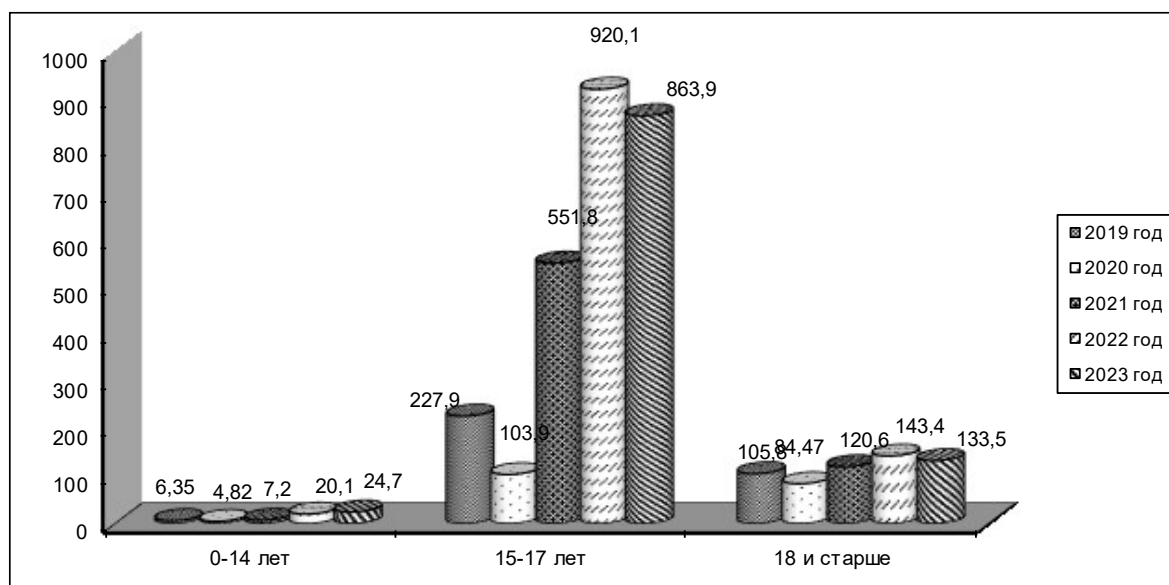


Рис.№34. Возрастная структура впервые выявленных наркологических расстройств в 2019-2023 гг.

Приоритетными территориями по первичной наркологической заболеваемости (превышение среднеобластного показателя) в 1,1 – 2,4 раза являются: г.о.г.Н.Новгород, г.о.г.Бор, г.о.г.Выкса, г.о.г.Первомайский, г.о.Воротынский, муниципальные округа Вачский, Кстовский, Павловский, Дальнеконстантиновский, Краснобаковский, Сосновский, Сергачский, Большеболдинский муниципальные округа.

Число зарегистрированных потребителей инъекционных наркотиков в 2023г. снизилось по сравнению с предыдущим годом на 6% (в основном среди возрастной группы 18-19 лет).

Необходимо отметить, что в г.о.г.Н.Новгород, Выкса и Городецком муниципальных округах уровень регистрируемой заболеваемости наркоманией остается высоким (в 1,9-1,2 раза выше, чем в среднем по области соответственно).

При анализе структуры причин смертности от болезней, связанных с употреблением алкоголя по сравнению с предыдущим 2022 г., нужно отметить снижение смертности от болезней, связанных с употреблением алкоголя на 39% :от алкогольных болезней печени на 48,5%, от случайных отравлений алкоголем на 56%, смертности от других причин, связанных с употреблением алкоголя на 26 % - (табл.25).

Структуры причин смертности от болезней, связанных с употреблением алкоголя

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Смертность от болезней, связанных с употреблением алкоголя, всего	42,2	41,9	55,4	33,7	37,3
Алкогольные болезни печени	14,4	15,3	20	10,3	12,7
Случайное отравление алкоголем	7,6	6,1	9	4,0	4,7
Другие причины, связанные с употреблением алкоголя	20,2	20,5	26,4	19,6	19,9

Организация питания в детских организованных коллективах

Управлением осуществлялась работа по реализации комплекса мероприятий, направленных на обеспечение эффективного государственного санитарно-эпидемиологического надзора за организацией питания в детских коллективах.

Целями государственной политики в области здорового питания в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта "Демография" являются сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, обусловленных неполноценным и несбалансированным питанием, повышение устойчивости к действию инфекций и других неблагоприятных факторов внешней среды.

Здоровое питание детей является необходимым условием обеспечения здоровья детского населения, устойчивости к воздействию неблагоприятной внешней среды, формирования пищевого поведения, сохраняющегося на всю последующую жизнь, профилактики алиментарно-зависимых заболеваний: ожирения, сахарного диабета, остеопороза, болезней органов пищеварения и патологии сердечно-сосудистой и эндокринной систем, гиповитаминозов и микроэлементов.

Питание дошкольников организовано во всех дошкольных организациях в соответствии с меню, разработанным с учетом возраста и рекомендуемыми нормами, а также временем пребывания в них детей.

Питание организовано для учащихся всех школ. Сырьевые пищеблоки имеются в 87% образовательных организациях, у 11%- дготовочные пищеблоки, работающие на полуфабрикатах, 2 % работают как буфеты- раздаточные.

В целях улучшения качества здорового питания детей в общеобразовательной организации и в домашних условиях Управлением организовано взаимодействие с родительским сообществом.

В рамках выполнения поручения Президента Российской Федерации, приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 723 от 16.10.2020г. «О проведении внеплановых проверок образовательных организаций и их поставщиков пищевых продуктов» продолжается проведение внеплановых проверок. В течение учебного года проверяются все муниципальные школы и все поставщики пищевых продуктов в них.

По всем установленным фактам нарушений информация была неоднократно направлена Губернатору Нижегородской области, в Министерство образования и науки Нижегородской области.

Благодаря совместно проводимой работе с Министерством образования и науки Нижегородской области, органами местного самоуправления, организаторами питания

в общеобразовательных организациях для детей, нуждающихся в специализированно питании, разработаны индивидуальные меню.

В рамках реализации задач федерального проекта «Укрепление общественного здоровья», направленных на изучение причин распространения в Российской Федерации ожирения и избыточной массы тела, специалистами Управления четвертый раз (в 2020-2021, 2021-2022, 2022-2023, 2023-2024 учебных годах) проводилось анкетирование 3065 учащихся и их родителей, 50 руководителей общеобразовательных школ, 12 организаторов питания в этих школах. Обработка материалов анкетирования проводилась с использованием автоматизированной системы сбора и анализа результатов анкетирования, разработанной ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзора.

Так по итогам анкетирования обучающихся и их родителей было установлено:

- распространенность избыточной массы тела и ожирения у детей (7,7% от числа интервьюированных);
- взаимосвязь между избыточной массой тела (ожирение) у родителей (у матерей 14,8%, у отцов 28,8 %) и детей;
- состояние гиподинамии испытывают 26,2% опрошенных школьников;
- высокая распространенность привычки среди школьников добавлять три и более ложек сахара в горячие напитки (18,1%) и досаливать готовые блюда, а также частое потребления продуктов не здорового питания, в том числе колбасных изделий, фаст-фуда, кетчупа, майонеза, чипсов, кондитерских изделий;
- в 18,1% опрошенных семей не придерживаются принципов здорового питания;
- удельный вес детей, всегда принимающих пищу перед выходом в школу, составил 55,9%;
- интервал между питанием дома и первым приемом пищи в школе менее 2-х часов составил 15,2% респондентов;
- считают недостаточным объемы порций 3,1 % респондентов;
- не нравится питаться в школьной столовой по причине:
 - остывшая еда 19,3%,
 - дефицита времени на прием пищи 18,7%,
 - дефицита места 12,9%,
 - не вкусная еда 11,3%
 - долгое ожидание еды 7,2%;
- в качестве дополнительного питания предпочитают приобретать сосиски (сардельки) 4,5%, выпечные изделия 22,6%, кондитерские изделия – 8,3%.

Полностью отказались от питания в школьной столовой по причине недостаточного качества готовых блюд 23,3%, по причине цены 12,8%.

К пожеланиям детей и родителей, высказанных при анкетировании, из числа опрошенных следует отнести:

- внесение изменений в школьном питании, в частности путем внедрения вариативного питания, расширенного ассортимента 33% от опрошенных детей;
- увеличение продолжительности перемен для приема пищи не менее 30 минут 20,5%;
- включение горячих блюд в ассортимент буфета 13,4%;
- увеличение продолжительности работы столовой не менее чем до 17 часов 10,4%;
- исключение из ассортимента дополнительного питания шоколад и кондитерские изделия промышленного изготовления 8,6%.

По результатам анкетирования директоров общеобразовательных организаций выявлены общие проблемные вопросы, требующие коррекции:

- недостаточный охват горячим питанием обучающихся «10-11 классов» 65,7%, 5-9 классов 76,1%;

- несовершенство реализуемых меню основного питания, не обеспечивающих ежедневную выдачу детям свежих фруктов и (или) овощей, а также недостаточное включение в меню продуктов и блюд, обогащенных витаминами и микронутриентами. Реализация основного меню без учета набора помещений пищеблока и их площади;

- скудность, реализуемых ассортиментов блюд и продуктов дополнительного питания в части продуктов и блюд источников витаминов и микроэлементов, полноценного белка, полиненасыщенных жирных кислот и клетчатки;

- недостаточно активно проводятся мероприятия родительского контроля, в том числе с расчетом индекса несъедаемости пищи;

- значительное количество общеобразовательных организаций с продолжительностью перемен для приема пищи менее 20 минут;

- отсутствие в части школ меню для детей, нуждающихся в специализированном питании (сахарный диабет, пищевая аллергия, целиакия).

Охват учащихся горячим питанием в 2024 году составил 85,3%, охват горячим питанием учащихся 1-4 классов составил 100 %, учащихся 5-11 классов – 74,6 %. Показатель охвата двухразовым питанием составляет 18,6%. Ниже среднеобластных показателей охват питанием в Балахнинском м.о., Городецком м.о., Уренском м.о., Автозаводском, Канавинском, Московском, Советском, Приокском, Сорновском, Ленинском районах г.о.г. Нижнего Новгорода.

Удельный вес неудовлетворительных проб готовых блюд по микробиологическим показателям, калорийности и полноте вложения термической обработке отражен в таблице (табл.26).

Таблица №26

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах в 2022-2024 годах

Показатели	Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям, %			Темпы прироста к 2022г, %	РФ %
	2022г	2023г	2024г		
Микробиологические	1,5	0,6	0,9	-40	1,7
Калорийность и полнота вложения	2,8	1,3	1,5	-46,4	4,2
Качество термической обработки	0,3	0	0,7	133	0,4

Удельный вес проб готовых блюд не соответствующих гигиеническим требованиям по калорийности и полноте вложения превышает областные показатели в организациях: Навашинского г.о. (27,8%), Вознесенского м.о. (26,2%), г.о.г. Кулебаки (18,5%), г.о.г. Выкса (11%), г.о.г. Арзамас (5,5%).

По микробиологическим показателям удельный вес проб не соответствующих гигиеническим нормативам выше в г.о.г. Выкса (8,5%), Краснобаковском м.о. (7,7%), Кстовском м.о. (7,1%), Приокском районе г.о.г. Нижнего Новгорода (5,6%).

1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения Нижегородской области

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

По данным регионального фонда социально-гигиенического мониторинга был проведен анализ заболеваемости населения Нижегородской области за 2023 год и в динамике за последние 5 лет.

Заболеваемость населения Нижегородской области с диагнозом, установленным впервые в жизни за период 2019-23 г.г. относительно стабилизировалась. В 2023 году показатель составил 97681,6 на 100 тыс. населения (2022 г. – 85311,7), прирост показателя за 2023 год составил 14,5%. На протяжении всего периода наблюдения показатели по региону превышают средние значения по РФ в 1,14 раз, по Приволжскому федеральному округу (ПФО) – в 1,1 раза. При ранжировании субъектов ПФО по уровню первичной заболеваемости населения с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019-23 году Нижегородская область занимает 4-е ранговое место из 14 в порядке убывания показателя.

Анализ уровня первичной заболеваемости по отдельным возрастным группам показал следующее.

В 2023 году в структуре первичной заболеваемости взрослого населения наибольший удельный вес, по-прежнему, занимали болезни органов дыхания - 45,3%, травмы и отравления - 10,6%, болезни системы кровообращения - 5,2%, болезни костно-мышечной системы и мочеполовой системы - по 4,0%. Доля остальных классов болезней не превышает 3%.

За период наблюдения 2019-23 г.г. первичная заболеваемость взрослого населения Нижегородской области выросла на 30%, за счет болезней органов дыхания (+47,5%).

Снижение показателей отмечается по следующим классам болезней: болезням эндокринной системы (-45,5%), болезням крови и кроветворных органов и болезням уха (-44,3%), болезням глаза и придаточного аппарата (-32,1%), болезням системы кровообращения (-25,3%), болезням мочеполовой системы (-22,5%), болезням костно-мышечной системы (-19,5%).

Региональные показатели первичной заболеваемости взрослого населения в 2023 году превышают средний уровень по РФ по болезням органов дыхания (в 1,5 раза), заболеваниям кожи (в 1,13 раза), болезням костно-мышечной системы (в 1,12 раза).

При ранжировании субъектов ПФО по уровню первичной заболеваемости взрослого населения в 2023 г.г. Нижегородская область занимает 3-е ранговое место в порядке убывания показателя (рис.35).

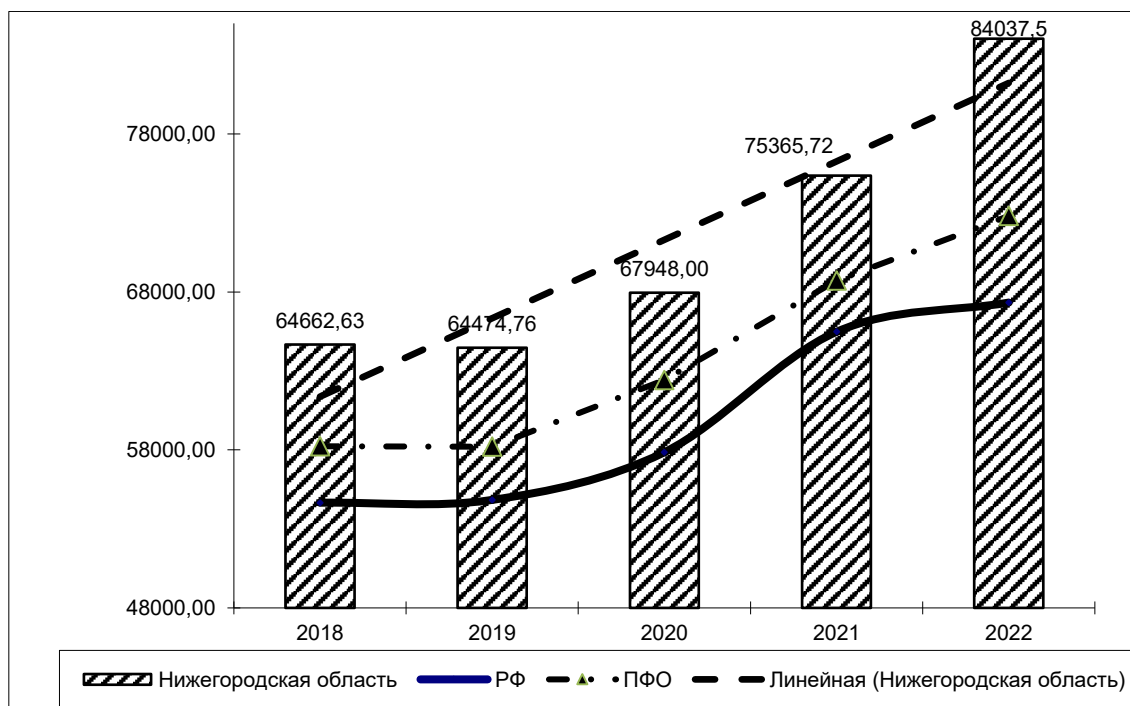


Рис.35 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Нижегородской области 2019-23 г.г.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения в 2023 году выявлено 14 (2021г. – 17) приоритетных территорий (показатель превышает средне областное значение в 1,1-1,9 раза). Из них территориями «риска» можно признать 9 муниципальных образований: Воротынский, Богородский, Большеболдинский, Павловский, Сосновский, Чкаловский муниципальные округа, г.о.г.Н.Новгород, г.о.г.Чкаловск, г.о. Семеновский (показатели за 5 лет выросли более, чем в 1,1 раза и превышают средне областной уровень в 1,3-1,8 раза).

В 2023 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по первичной заболеваемости взрослого населения по 3 мониторируемым нозологическим формам (табл.27).

Таблица №27

Динамика первичной заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) по мониторируемым нозологическим формам в 2019-23 г.г.

Наименование болезней	2019	2020	2021	2022	2023	РФ 2022	прирост/ сниж 2019 к 2023 (%)
Все болезни	64662,63	62545,34	67948,00	75365,72	84037,5	67326,6	29,96
Б-ни, харак-ся повыш. кровяным давлением	2038,00	1481,24	1339,8	1176,90	1709,47	1463,8	-16,1
Бронхит хронический и неуточ., эмфизема	723,00	633,09	661,00	457,33	432,38	265,3	-40,23
Астма, астматический статус	103,00	87,40	86,00	103,21	149,4	74,3	45,05

Заболеваемость взрослого населения Нижегородской области болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением с 2015 года превышала уровень в среднем по РФ в 1,6-2,1 раза, однако за последние 5 лет (2019-23г.г) отмечается тенденция к снижению показателя на - 16,1%.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением в 2023 году выявлена 18 приоритетная территория. Из них территориями «риска» можно признать 5 муниципальных образования: Починковский, Краснооктябрьский, Дивеевский, Гагинский и Дадьнеконстантиновский муниципальные округа, где показатели превышали средне областной уровень в 2,5-5,1 раза и характеризовались ростом в 1,2-1,5 раза в динамике за 5 лет.

Показатели заболеваемости взрослого населения Нижегородской области астмой и астматическим статусом в течение периода наблюдения превышали средне российский уровень в 1,2-2,0 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения астмой и астматическим статусом в 2023 году выявлено 19 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать 5 муниципальных образований: Дадьнеконстантиновский, Краснооктябрьский, Тонкинский, Княгининский, Гагинский и Сеченовский муниципальные округа, где показатели превышали средне областной уровень в 1,4-8,4 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,8 раз в динамике за 5 лет.

Заболеваемость взрослого населения Нижегородской области бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой, несмотря на тенденцию к снижению с 2018 по 2023 год (на 40,23%), остается на высоком уровне. Показатели в течение исследуемого периода превышали уровень в среднем по РФ в 2,1-2,3 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой в 2023 году выявлено 15 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать 5 муниципальных образования: Шатковский, Шарангский, Большемурашкинский, Лысковский муниципальные округа, г.о.г.Бор и г.о.Семеновский, где показатели превышали средне областной уровень в 2,2-8,8 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,8 раза в динамике за 5 лет.

Показатель первичной заболеваемости детского населения Нижегородской области в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2023 году составил 227586,0 на 100 тыс. детского населения (2021г. – 199168,19/100 тыс.), В то же время заболеваемость детей Нижегородской области в 1,2 раза превышает средний уровень по РФ (рис.36).

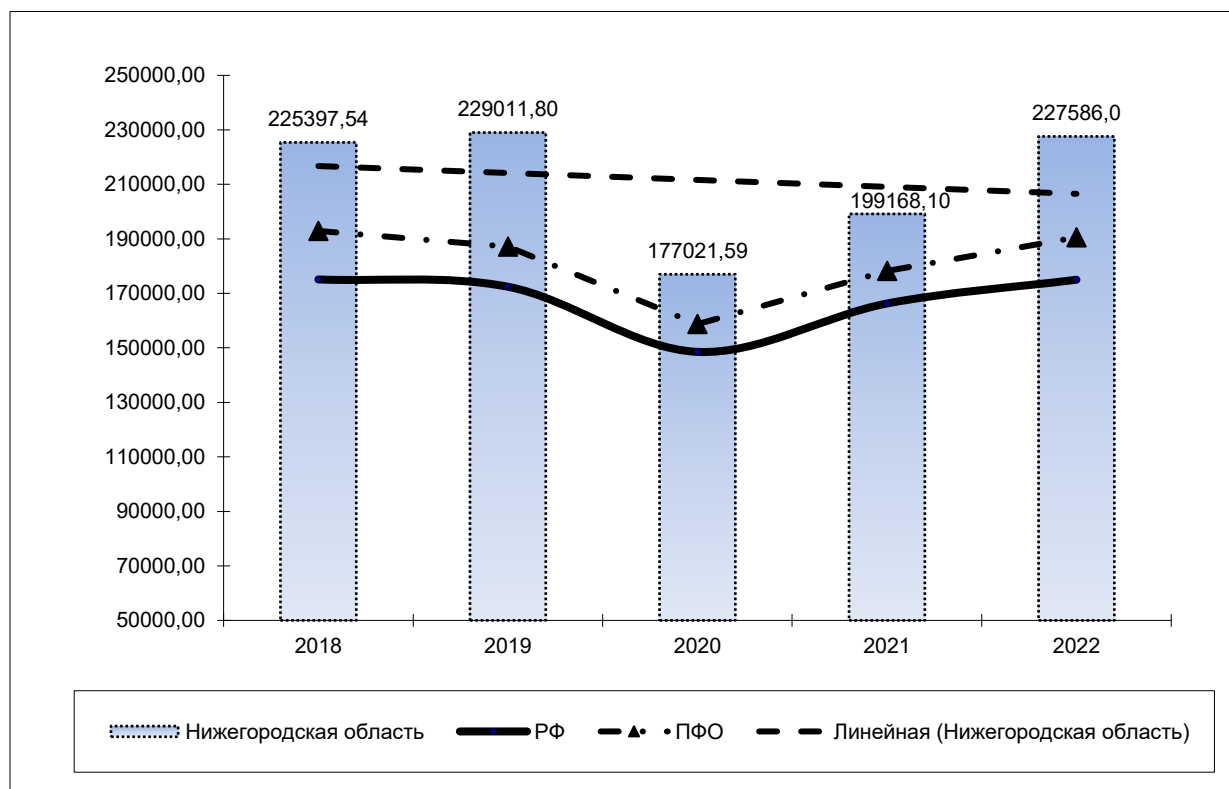


Рис.36. Динамика первичной заболеваемости детей 0-14 лет Нижегородской области

В 2023 году в структуре впервые выявленной заболеваемости детей 0-14 лет наибольший удельный вес занимали болезни органов дыхания -73,0%, болезни кожи и подкожной клетчатки - 2,8%, травмы и отравления – 2,7%, инфекционные болезни - 2,5%, болезни уха и сосцевидного отростка - 2,4%. Доля остальных классов болезней не превышает 2%.

Снижение заболеваемости зарегистрировано по всем классам болезней. Максимально (на 42-51%) показатели снизились по болезням органов пищеварения, болезням костно-мышечной и эндокринной системы, болезням органов чувств, отдельным состояниям перинатального периода, инфекционным болезням. По болезням кожи и подкожной клетчатки, мочеполовой и нервной системы, системы кровообращения снижение зарегистрировано на 34-37%; по остальным классам болезней - на 18-30%.

В 2023 году на фоне существенного снижения показателей, первичная заболеваемость детей превышала уровень в среднем по РФ только по 5 классам болезней: по врожденным аномалиям – в 3,1 раза, по болезням органов дыхания и нервной системы – в 1,4 раза, по болезням уха и сосцевидного отростка и болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани– в 1,2 раза,

Стабильно низким остается уровень заболеваемости детей болезнями крови и кроветворных органов (в т.ч. анемией) и отдельными состояниями перинатального периода (на протяжении всего периода наблюдения показатели самые низкие в ПФО).

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования первичной заболеваемости детей 0-14 лет Нижегородской области в 2023 году, выявлено 20 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать только 4 муниципальных образования: Кулебакский, Павловский, Ветлужский и Сеченовский муниципальные

округа, где показатели превышали средне областной уровень в 1,4-1,5 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,2 раза в динамике за 5 лет.

В 2023 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по первичной заболеваемости детей 0-14 лет по 3 мониторируемым нозологическим формам.

Таблица № 28

Динамика первичной заболеваемости детей (0-14 лет) по мониторируемым нозологическим формам

Наименование болезней	2019	2020	2021	2022	2023	прирост/ сниж 2019 к 2023 (%)
Все болезни	225397,5	222526,0	177021,6	199168,1	227586,0	0,97
Инсулинозависимый сахарный диабет 1 типа	21,45	21,79	25,80	26,10	26,98	25,8
Астма, астматический статус	235,00	177,07	177,00	173,35	332,85	41,9
Врожден. аномалии (пороки развития), деформац. и хромос. нарушения	2475,8	2652,9	2046,0	2523,79	2850,29	15,12

Заболеваемость детей болезнями органов дыхания, как класса болезней, имеющего наибольший удельный вес (73,0%), несмотря на снижение, оставалась на высоком уровне. На протяжении периода наблюдения показатели регистрируются в 1,3-1,4 раза выше, чем в среднем по РФ.

На этом фоне заболеваемость детей астмой и астматическим статусом на протяжении периода наблюдения существенно превышала средний уровень по РФ (в 1,6-2,1 раза). Высокий уровень заболеваемости детей астмой сохранялся (в 2023 году – в 3,7 раза выше, чем в среднем по РФ), несмотря на снижение показателя (убыль за 5 лет составила 27,8%).

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей астмой и астматическим статусом в 2023 году выявлено 14 приоритетных территорий. Из них территорией «риска» можно признать только 2 муниципальных образования: Гагинский и Шарангский муниципальные округа, где показатели превышали средне областной уровень в 1,3-7 раз и характеризовались ростом в 1,1-2,3 раза в динамике за 5 лет.

Первичная заболеваемость детей Нижегородской области врожденными аномалиями (пороками развития), деформациями и хромосомными нарушениями на протяжении исследуемого периода существенно превышала уровень в среднем по РФ (в 2,3-2,6 раза).

Высокий уровень заболеваемости детей врожденными аномалиями сохранялся и в 2023 году (в 3,1 раза выше, чем в среднем по РФ), рост за последние 5 лет составил – 15,1%.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей врожденными аномалиями в 2023 году выявлено 4 приоритетных территории. Из них территориями «риска» можно

признать только г.о.г.Нижний Новгород, г.о.г.Арзамас и г.о.Семеновский, где показатель превышал средне областной уровень в 3,1 раза и вырос в 1,1 раза в динамике за 5 лет.

Первичная заболеваемость детей инсулинозависимым сахарным диабетом на протяжении исследуемого периода (кроме 2019 г.) продолжает превышать уровень в среднем по РФ в 1,1-1,3 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей инсулинозависимым сахарным диабетом в 2023 году выявлено 23 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать 5 муниципальных образований: Сергачский, Ветлужский, Балахнинский и Большеболдинский муниципальные округа, г.о.г. Шахунья, где показатели превышали средне областной уровень в 1,2-1,8 раза и характеризовались ростом в 1,1- 1,9 раза в динамике за 5 лет.

Первичная заболеваемость детей гастритом и дуоденитом, на фоне устойчивой тенденции к снижению с 2017-2020 гг.(на 23,9%), отмечает рост в 2023 году на 19,4%.

Показатель первичной заболеваемости подростков в возрасте от 15 до 17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2023 году составил 190064,0 на 100 тыс. (2021 г. – 153074,38). (рис.37).

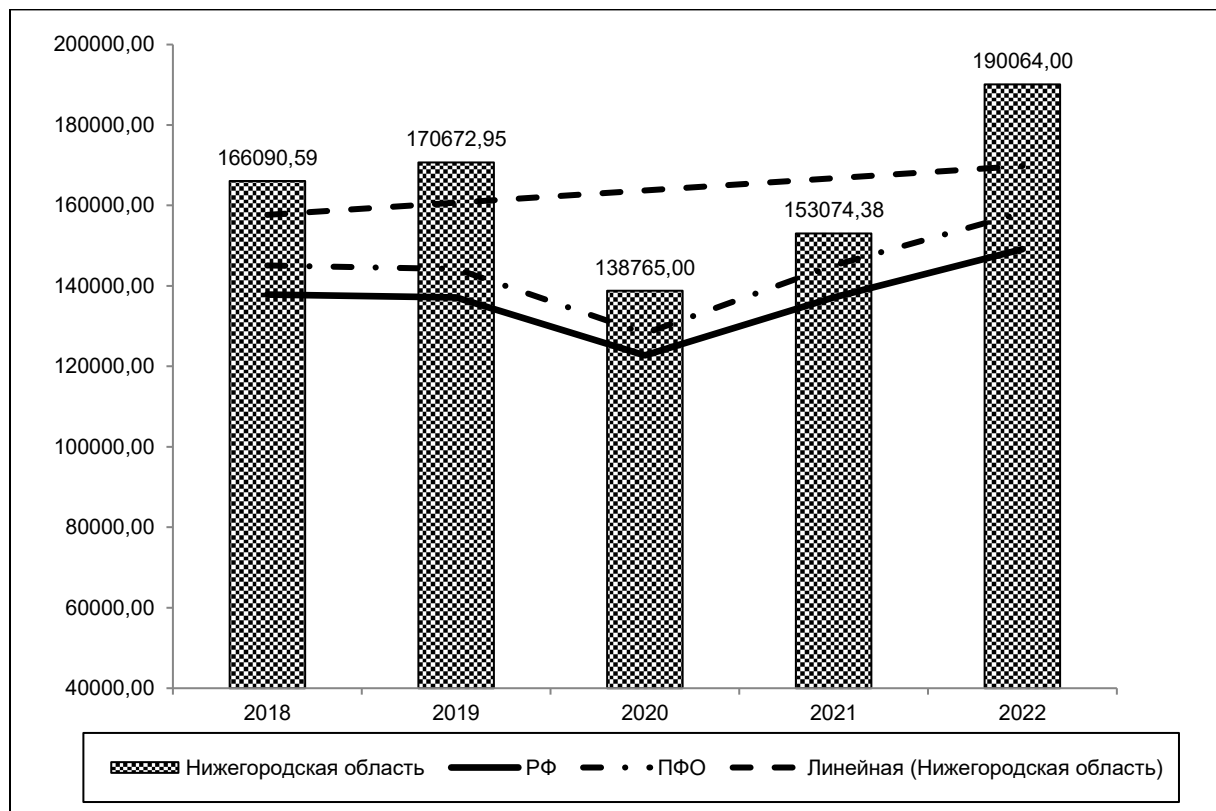


Рис.37. Динамика первичной заболеваемости подростками 15-17лет Нижегородской области

В 2023 году в структуре впервые выявленной заболеваемости подростками 15-17 лет наибольший удельный вес занимали болезни органов дыхания (64,4%), травмы и отравления (5%), болезни глаза и болезни мочеполовой системы (по 3,9%), болезни кожи и подкожной клетчатки (3,8%), болезни костно-мышечной системы (3,3%), болезни нервной системы (2,6%). Доля остальных классов не превышает 2,5%.

За период наблюдения 2019-23 г.г. отмечается рост первичной заболеваемости подростков (на 14,4%) по следующим болезням: астма, астматический статус – на 58,7%, анемии – на 10%. По остальным классам болезней - снижение показателей.

Региональные показатели первичной заболеваемости подростков превышают среднероссийский уровень по 3 классам болезней: болезни органов дыхания (в 1,3 раза), психических расстройств (1,2 раза), болезни нервной системы (в 1,1 раза).

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования первичной заболеваемости подростков 15-17 лет Нижегородской области в 2023 году выявлено 21 приоритетная территория. Из них территориями «риска» можно признать 4 муниципальных образования: Большеболдинский, Дивеевский, Сеченовский и Ветлужский муниципальные округа, где показатели превышали средне областного уровень в 1,4-1,5 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,2 раза в динамике за 5 лет.

В 2023 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по первичной заболеваемости подростков 15-17 лет по 3 мониторируемым нозологическим формам из 10 (табл. №29).

Таблица №29

Динамика первичной заболеваемости подростков (15-17 лет) по мониторируемым нозологическим формам

Наименование болезней	2019	2020	2021	2022	2023	прирост/ сниж 2019- 2023 (%)
Все болезни	166090,6	170673,0	138765,0	153074,4	190064,0	14,4
Гастрит и дуоденит	1555,0	2330,1	1450,0	1495,1	1702,92	9,5
Астма, астматический статус	321,48	368,54	289,60	347,85	510,19	58,7
Бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	145,79	115,17	92,00	105,92	143,63	-1,5

Заболеваемость подростков болезнями органов дыхания, как класса болезней, имеющего наибольший удельный вес (64,4%), в 2023 году, несмотря на снижение, оставалась на высоком уровне. На протяжении периода наблюдения показатели регистрировались в 1,5-1,7 раза, в 2022 году – в 1,3 раза выше, чем в среднем по РФ.

На этом фоне заболеваемость подростков астмой и астматическим статусом на протяжении исследуемого периода существенно превышала уровень в среднем по РФ (в 1,8-2,7 раза).

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости подростков астмой и астматическим статусом в 2023 году выявлено 15 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать только 4 муниципальных образования: Балахнинский, Ковернинский муниципальные округа, г.о.г. Чкаловски и г.о.г.Н.Новгород, где показатели превышали средне областного уровень в 1,7-4,7 раза и характеризовались ростом в 2-2,2 раза в динамике за 5 лет.

Показатели заболеваемости подростков Нижегородской области бронхитом хроническим и неуточненным, несмотря на снижение заболеваемости за последние 5 лет, превышают средне российский уровень на протяжении периода наблюдения в 1,1-1,4 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости подростков бронхитом хроническим и неуточненным в 2023 году выявлено 3 приоритетные территории, из них территориями «риска» можно признать Дальнеконстантиновский муниципальный округ и г.о.г.Бор, где показатели выросли в 1,1-1,3 раз и в течение периода наблюдения и превышали средне областной уровень в 13,4-24,1 раза. Заболеваемость на территории Павловский муниципального округа в 2020-23 г.г., несмотря на снижение, превышает среднеобластной уровень в 2,4 раза.

Заболеваемость подростков Нижегородской области гастритом и дуоденитом на протяжении исследуемого периода превышала средний уровень по РФ в 1,1-1,5 раза, несмотря на снижение показателя за 5 лет наблюдения на 9,5%.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости подростков гастритом и дуоденитом в 2023 году выявлено 16 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать только 4 муниципальных образования: Вачский, Шарангский муниципальные округа, г.о.г.Дзержинск, г.о.г.Чкаловск, где показатели превышали средне областной уровень в 1,3-2,8 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,3 раза в динамике за 5 лет.

Заболеваемость детей первого года жизни.

Первичная заболеваемость детей первого года жизни Нижегородской области за 5 лет наблюдения снизилась на 18,7%, за счет существенного снижения в 2021-23г.г.(-20%). Показатель в 2023 году составил 26891,8 на 100 тыс. детей соответствующего возраста (2021 г. – 268981,8 на 100 тыс).

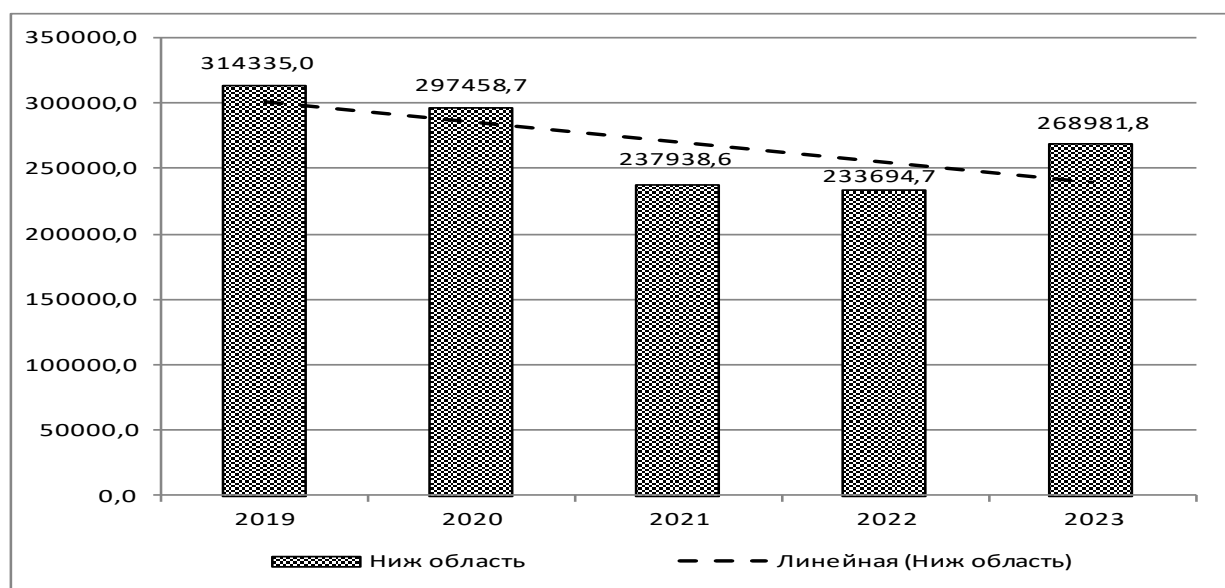


Рис.38 Динамика первичной заболеваемости детей первого года жизни

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей первого года жизни в 2023 году территориями «риска» можно признать только 2 муниципальных образования: г.о.г.Дзержинск и Кулебакский муниципальные округа, где показатели превышали

средне областной уровень в 1,3-1,6 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,2 раза в динамике за 5 лет.

Заболеваемость в ранее считавшихся территориями «риска» Вадском муниципальном округе и г.о.г.Выкса, несмотря на снижение, остается одной из наиболее высоких в области (1 и 3 ранговые места); показатели в г.о. Первомайский и г.о.г. Н.Новгород, снизилась до значений ниже, чем в среднем по области.

Структура заболеваемости детей первого года жизни изменилась незначительно в сторону некоторого повышения доли болезней органов дыхания и врожденных аномалий и снижения болезней нервной системы. В 2023 году, по-прежнему, преобладают болезни органов дыхания, их удельный вес составляет 52,1% (2022 г – 49,7%). На втором месте – болезни нервной системы – 11,6% (2022г – 11,9%), на третьем - врожденные аномалии 10,3% (2022 г – 9,46%). На долю болезней органов пищеварения приходится 3,7%, отдельных состояний перинатального периода – 3,0%.

В динамике за 5 лет по большинству классов болезней у детей до года зарегистрировано снижение показателей, кроме врожденных аномалий, где отмечается рост на 43,96%. Максимально снизились показатели по болезням эндокринной системы – на 53,7%, инфекционным и паразитарным болезням - на 46,0%, болезням органов пищеварения – на 45,4, болезням нервной системы – на 34,4%. Кроме того, снижение зарегистрировано по болезням органов дыхания – на 17,0%, отдельным состояниям перинатального периода – на 15,0%, болезням крови - на 13,6%.

Таблица № 30

**Динамика заболеваемости детей первого года жизни
в Нижегородской области (на 100 тыс.)**

	2019	2020	2021	2022	2023	Прирост/ сниж % 2019 г. к 2023 г.
ВСЕГО	314335,0	297458,7	237938,6	233694,7	268981,8	-18,65
болезни органов дыхания	147389,0	155428,2	114655,2	116236,4	140162,2	-17,03
болезни нервной системы	56601,72	37970,64	33824,48	27897,03	31218,0	-34,43
болезни органов пищеварения	17290,94	14140,40	11654,30	9960,12	9935,8	-45,42
врожденные аномалии	18498,12	18768,70	19443,04	22106,60	27762,6	43,96
отд. состояния перинат. периода	8713,54	8478,26	8109,37	7287,89	7994,8	-14,95
инфекц. и параз. болезни	3597,36	4088,09	2529,00	2422,04	3121,0	-45,95
болезни крови	4783,37	4149,45	2847,54	3411,89	4028,1	-13,59
болезни эндокринной системы	1167,86	1272,28	619,64	496,74	442,0	-53,73

Приоритетными территориями Нижегородской области по первичной заболеваемости детей первого года жизни болезнями органов дыхания в 2023 году можно признать территориями «риска»: г.о.г.Кулебаки, Дивеевский, Ветлужский и Воскресенский муниципальные округа, где показатели на протяжении периода наблюдения превышали средне областной уровень в 1,1-2,2 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,4 раза в динамике за 5 лет.

Приоритетными территориями Нижегородской области по первичной заболеваемости детей первого года жизни болезнями нервной системы в 2023 году территориями «риска» являются: Балахнинский и Кстовский муниципальный округ, г.о.г.Бор, где показатели превышали средне областной уровень в 1,8-2,5 раза и характеризовались ростом в 1,3-1,6 раза в динамике за 5 лет.

Приоритетными территориями Нижегородской области по первичной заболеваемости детей первого года жизни врожденными аномалиями в 2023 году территориями «риска» можно признать - г.о.г.Арзамас и г.о.г.Н.Новгород, где показатели в 1,3-3,3 раза превышали средне областной уровень и характеризовались ростом в 1,1-1,7 раз в динамике за 5 лет.

Инвалидность детей и подростков.

Структура инвалидности детей и подростков (0-17 лет) в 2023 году осталась практически без изменений. По-прежнему, приоритетными являются психические расстройства и расстройства поведения (31,7%), врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения (19,9%), болезни нервной системы (18,9%), болезни эндокринной системы (11,4%). На долю остальных заболеваний, являющихся причинами инвалидности детей и подростков (0-17 лет), приходится от 0,04% до 4,7%.

Совокупный показатель инвалидности детей и подростков Нижегородской области в 2023 году составил 2107,7 на 100 тыс. населения (2022 г. - 2057,7 /100тыс. За период наблюдения с 2019 года показатель незначительно вырос (на 5,1%) (рис.39).

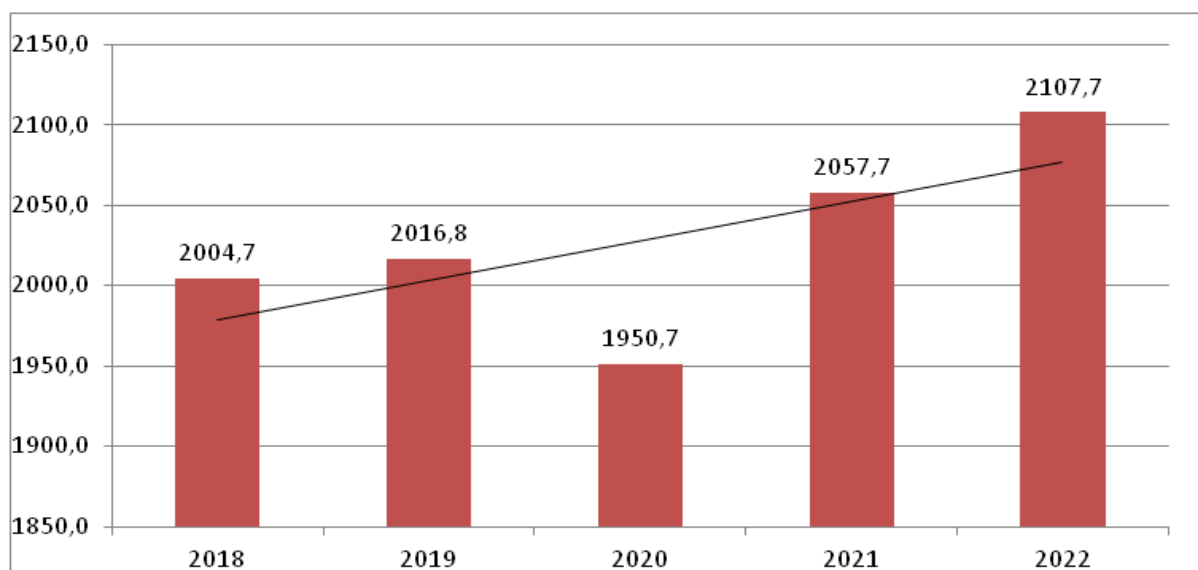


Рис.39. Динамика инвалидности детей и подростков (0-17 лет) Нижегородской области в 2019-23 г.г.

В 2023 году приоритетными территориями Нижегородской области по инвалидности детей и подростков (0-17 лет), где показатели превышали средне областные значения в 1,1-1,3 раза, является 19 муниципальное образование. Из них 7 можно признать территориями «риска» (показатели выросли в 1,1-1,7 раза и превысили средне областной уровень в 1,1-1,3 раза): Тонкинский, Павловский, Шатковский, Сеченовский, Княгининский, Бутурлинский муниципальные округа, г.г.г.Дзержинск.

В целом из 50 муниципальных образований Нижегородской области совокупный показатель инвалидности детей и подростков в динамике за 5 лет снизился более, чем в 1,1 раза на 14 территориях. Максимальное снижение зарегистрировано в Воротынском (-35,5%), Ковернинском (-32,2%), Дивеевском (-27,1%) муниципальных округах и г.о.г.Чкаловск (-20,4%).

Таблица № 31

**Динамика первичной инвалидности детей и подростков 0-17 лет
Нижегородской области за 2019-2023г.г. (на 100 тыс. населения от 0 до 17 лет)**

	2019	2020	2021	2022	2023	прирост /сниж 2019- 2023(%)
Всего:	2004,7	2016,8	1950,7	2057,7	2107,7	5,1
Туберкулез	0,5	0,5	0,5	0,8	0,8	66,1
Новообразования	73,3	74,3	70,4	77,2	80,2	9,4
Болезни эндокринной системы	193,8	206,2	210,7	226,6	239,4	23,5
Психические расстройства	657,7	645,6	596,3	635,7	668,1	1,6
Болезни нервной системы	387,3	395	374,8	382,0	397,5	2,6
Болезни глаза и придаточного аппарата Болезни органов дыхания	62,0	66,9	66,0	59,6	60,1	-3,0
Болезни уха и сосцевидного отростка	107,8	107,6	101,5	105,4	98,7	-8,4
Болезни системы кровообращения	16,3	15,2	14,3	13,7	12,5	-23,6
Болезни органов дыхания	8,6	8,2	7,0	8,9	8,1	-5,4
Болезни органов пищеварения	13,7	14,1	14,3	14,9	16,9	23,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	56,5	62,8	68,7	73,1	73,3	29,6
Болезни мочеполовой системы	9,8	10,4	12,4	13,0	12,6	28,8
Врожденные аномалии	377,2	376,8	372,4	403,3	397,6	5,4
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	1,9	1,7	1,7	1,8	2,8	48,6
Травмы, отравления	11,6	11,4	10,3	11,1	9,1	-21,2
прочие болезни	26,7	23,2	29,5	30,5	29,9	12,0

По ряду классов болезней, ставших причиной инвалидности, показатели характеризовались тенденцией к снижению. Так, по болезням системы кровообращения, снижение на 23,6%, травмам и отравлениям – на 21,2%, болезнями уха и сосцевидного отростка – на 8,4%, органов дыхания - на 5,4%, болезнями органов дыхания – на 3,0%.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями.

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2023 году составил 564,6 на 100

тыс. населения (2021г. – 518,2 на 100 тыс.). В динамике за 10 лет прослеживается устойчивая тенденция к росту заболеваемости (рост на 32,1%) (рис.40).

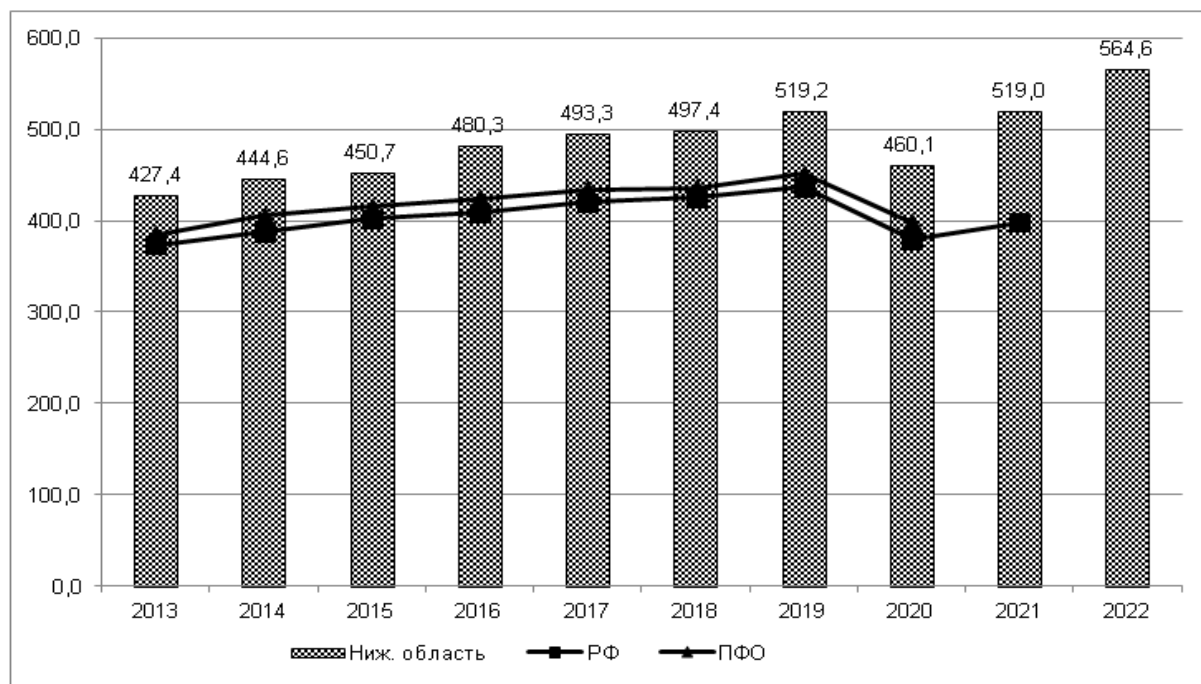


Рис.40. Динамика заболеваемости населения Нижегородской области злокачественными новообразованиями.

На протяжении всего периода наблюдения заболеваемость населения Нижегородской области ЗНО превышает средне российский уровень в 1,1-1,36 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения ЗНО в 2023 году выявлено 13 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать только Большемурашкинский, Чкаловский муниципальный округ, где показатель превышал средне областной уровень в 1,2 раза и характеризовался ростом в 1,1 раза в динамике за 5 лет.

Заболеваемость ЗНО детей 0-14 лет в 2023 году составила 14,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (2022 г. – 13,9/100тыс.), что ниже средне российского уровня в 1,1 раза. За 10 лет показатель первичной заболеваемости детей ЗНО снизился на 8,5%

В 2023 году на 21 территории Нижегородской области зарегистрировано в общей сложности 73 случая заболеваний злокачественными новообразованиями детей 0-14 лет (в 2021 году – 72 случаев).

В динамике за 5 лет зарегистрирован рост заболеваемости ЗНО населения Нижегородской области по следующим локализациям: меланома – на 82,5%, рак гортани – на 15,5%, щитовидной железы – на 8,9%, ободочной кишки – на 5,8%. Снижение регистрации ЗНО по следующим локализациям: полости рта(язык, губы, небо, сл.железы, миндалины) – 57,0%, молочной железы – на 49,8%, шейки матки – на 46,1%, предстательной железы – на 34,5%, трахеи, бронхов, легкого – на 10,1%, мочевого пузыря – на 6,9%. По остальным локализациям зарегистрировано снижение заболеваемости от 3 до 5%.

Наиболее часто встречающимися локализациями ЗНО в Нижегородской области в 2023 году являются: рак кожи (без меланомы), на которые приходится 13,4% от всех ЗНО; рак молочной железы (11,0%), рак легкого (8,3%) и рак ободочной кишки (7,7%).

В 2023 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по по 3 мониторируемым нозологическим формам из 5 (табл. №32)

Таблица №32

Динамика первичной заболеваемости населения Нижегородской области ЗНО по мониторируемым нозологическим формам

Наименование болезней	2019	2020	2021	2022	2023	прирост/сниж 2019 к 2023 (%)
Все болезни	493,3	497,4	519,2	519,0	546,6	5,0
рак желудка	35,9	33,0	32,5	30,1	33,8	-5,8
Рак трахеи, бронхов, легкого	47,7	45,1	41,5	39,9	42,9	-10,1
другие новообразования кожи (без меланомы)	57,9	60,8	74,5	55,0	69,3	19,7

Заболеваемость населения Нижегородской области раком желудка в 2023 году составила 33,8 на 100 тыс. населения (показатель за 5 лет незначительно снизился - на 5,8%) и превышала средне российский уровень в 1,2-1,4 раза на протяжении всего периода наблюдения.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения раком желудка в 2023 году, территориями «риска» можно признать 3 муниципальных образования: Павловский и Вачский муниципальные округа, г.о.г.Бор, где показатели превышали средне областной уровень в 1,2-1,5 раза и характеризовались ростом в 1,2-1,3 раза в динамике за 5 лет

Заболеваемость другими новообразованиями кожи (без меланомы) характеризуется устойчивой тенденцией к росту и за последние 10 лет составил 52,0%. На протяжении всего периода наблюдения уровень заболеваемости был выше средне российского в 1,1-1,3 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения другими новообразованиями кожи в 2023 году приоритетными территориями «риска» можно признать 2 муниципальных образования: Большемурашкинский и Лысковский муниципальные округа, где показатели превышали средне областной уровень в 1,5-1,9 раза и характеризовались ростом в 1,2-2,0 раза в динамике за 5 лет.

Заболеваемость раком трахеи, бронхов, легкого характеризовалась тенденцией к росту до 2017 года включительно. Начиная с 2019 года, регистрируется снижение заболеваемости (за 5 лет на 10,1%). Однако, несмотря на это, показатели в 2019-23г.г. превышают уровень в среднем по РФ в 1,1 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения раком трахеи, бронхов, легкого в 2023 году приоритетными территориями «риска» можно признать 4 муниципальных образований: Княгининский, Сеченовский, Шатковский, Шарангский

муниципальные округа, где показатели превышали средне областной уровень в 1,1-2,2 раза и характеризовались ростом в 1,1-2,1 раза в динамике за 5 лет.

Доля лиц старше трудоспособного возраста за 10 лет наблюдения выросла с 25,1% до 27,4%. По отдельным территориям удельный вес данной возрастной группы достигает 33-45% (Лукояновский, Спасский, Княгининский, Вачский, Большемурашкинский, Краснооктябрьский муниципальные округа, г.о.Воротынский, г.о.г.Чкаловск и др.). Следует отметить, что и заболеваемость населения ЗНО, в частности, в Большемурашкинском муниципальном округе и г.о.г.Чкаловск в 2019-23 г.г. существенно выше средне областного уровня.

Пищевые отравления

В 2024 г. на территории Нижегородской области зарегистрировано 19 случаев пищевых отравлений грибами, в которых пострадало 22 человека, случаев отравлений с летальным исходом не зарегистрировано.

Все случаи связаны с употреблением в пищу ядовитых грибов собственного сбора и приготовления (таблица № 33).

Таблица № 33

Данные о регистрации случаев отравлений грибами за 2022-2024 годы

Год	Количество случаев отравлений грибами	Число пострадавших	Летальные исходы
2022	19	19	0
2023	20	22	0
2024	19	22	0

В 2024 году на территории Нижегородской области зарегистрированы 1 случай ботулизма с количеством пострадавших – 17 человек, с 1 летальным исходом.

Таблица № 34

Данные о регистрации случаев ботулизма за 2022-2024 годы

Год	Количество случаев отравлений	Число пострадавших	Летальные исходы
2022	2	2	0
2023	0	0	0
2024	1	17	1

Сотрудниками Управления проводится информирование населения в СМИ о мерах профилактики ботулизма и отравлений, связанных с употреблением грибов.

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости

Количественная характеристика и длительность воздействия факторов производственной среды, состояние условий труда, охват периодическими

медицинскими осмотрами и качество самих медицинских осмотров определяют уровень профессиональной заболеваемости работающих.

В 2024 году на территории Нижегородской области впервые диагноз профессионального заболевания был установлен у 56 человек, из них 24 женщины (2022г. – 78/33; 2023г. – 48/23).

У 21 работника от общего количества лиц с установленным диагнозом профессионального заболевания зарегистрировано по два и более диагноза профессионального заболевания, что составляет 37,5% (2022г. – 19,2%; 2023г. – 25%).

В 2024г. по Нижегородской области зарегистрировано 78 случаев профессиональных заболеваний, в т.ч. 32 у женщин (2022г. – 96/42; 2023г. – 60/30). Групповых случаев профессиональной патологии, как и случаев острых профессиональных заболеваний (отравлений) не отмечалось.

Относительный показатель профессиональной заболеваемости на 10000 работающих составил по области 0,70 (2022г. – 0,85; 2023г. – 0,53).

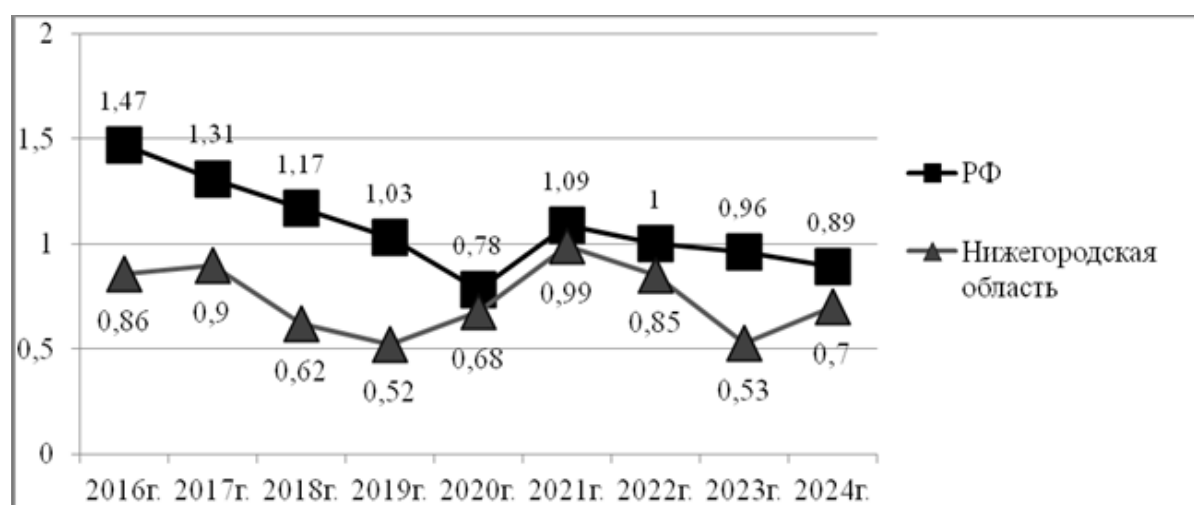


Рис. № 41. Показатели профессиональной заболеваемости в Нижегородской области за период 2016-2024 гг., в случаях на 10 000 работающих .

Наибольший удельный вес случаев профессиональных заболеваний зарегистрирован на предприятиях и в организациях города Нижнего Новгорода, г.о.г. Выкса и Павловском муниципальном округе. Показатель профессиональной заболеваемости на 10000 работающих на данных административных территориях составил соответственно 1,77; 1,95; 0,95.

Структура профессиональных заболеваний в отчетном году представлена заболеваниями, связанными с воздействием:

- промышленных аэрозолей – 34,6%;
- физических перегрузок – 33,3%;
- физических факторов – 28,2%;
- химических факторов – 2,6%;
- биологических факторов – 1,3%.

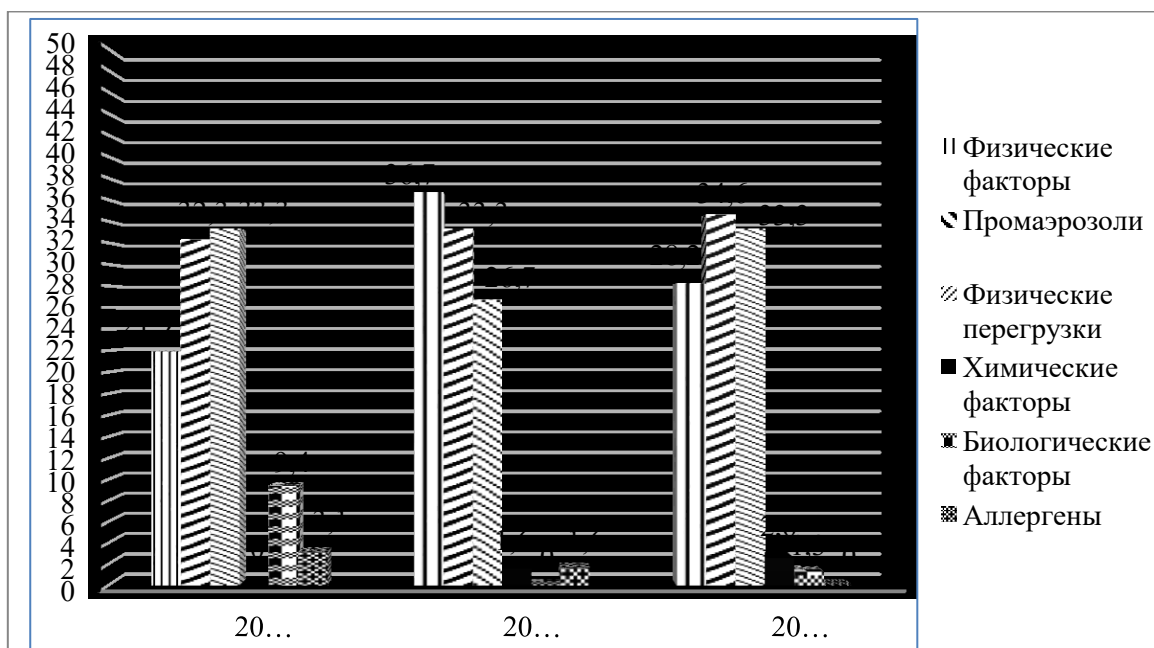


Рис. № 42. Структура профессиональной заболеваемости в зависимости от воздействующих факторов производственной среды и трудового процесса в Нижегородской области в 2024 г., %

В 2024г. среди работников лечебно-профилактических учреждений Нижегородской области было зарегистрировано два случая профессиональной патологии, оба у женщин (случай пневмофиброза вследствие перенесенной ранее коронавирусной инфекции (COVID-19) у врача ГБУЗ НО «Городская поликлиника №7 Нижегородского района», а также профессиональный синдром запястного канала у медсестры по массажу ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13 Автозаводского района»). В 2023 года был зарегистрирован один случай профессиональной патологии.

Удельный вес случаев профессионального заболевания с утратой трудоспособности по профессии в 2024 году составил 1,3% (2022г. – 5,2%; 2023г. – 0).

В 2024 году инвалидность установлена 9 работникам из числа лиц с впервые подтвержденным диагнозом профессионального заболевания. У всех инвалидность 3-ой группы. В 2023 году инвалидность была установлена 12 работникам (1 группа-1, 2 группа-3, 3 группа-8).

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профзаболеваний в 2024г. послужили: несовершенство санитарно-технических установок – 34,6%, несовершенство технологических процессов – 32% и конструктивные недостатки оборудования и инструмента – 25,7%.

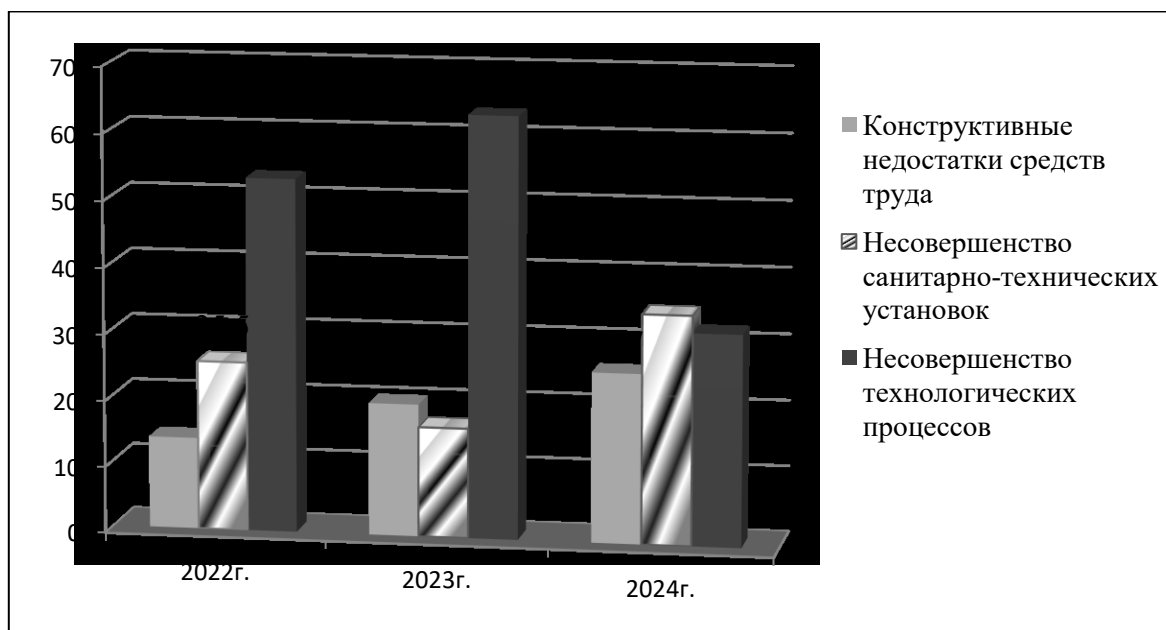


Рис. № 43. Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний.

Максимальный риск утраты трудоспособности вследствие профессиональных заболеваний (отравлений), исходя из оценки уровня регистрируемой профессиональной заболеваемости в 2022—2024 гг., отмечен в таких видах экономической деятельности, как производство автотранспортных средств, прицепов и полуприцепов.

Анализ профессиональной заболеваемости в указанный период в зависимости от профессии, стажа контакта с вредным производственным фактором и возрастом работника позволил определить профессиональные группы, наиболее подверженные риску возникновения профессиональной патологии.

Так среди мужчин чаще других подвержены риску возникновения хронического профессионального заболевания заливщики металла, слесаря-инструментальщики, слесаря-ремонтники металлургического производства.

Среди женщин наибольший риск возникновения хронического профессионального заболевания отмечается у работниц следующих профессий: машинист крана металлургического производства и стерженщик.

Наибольшему риску возникновения профессионального заболевания подвержены работники в возрасте 51 и более лет. Среди мужчин профессиональные заболевания в данной возрастной категории составляют 73,9%, а среди женщин – 56,3% от общего количества женщин с установленным диагнозом профессионального заболевания.

В зависимости от стажа работы в контакте с вредным производственным фактором максимальный риск формирования хронической профессиональной патологии отмечен при стаже 21 и более лет в 76,1% случаев у мужчин и в 84,4% случаев у женщин.

Удельный вес случаев профессиональной патологии, выявленных в ходе проведения профилактических медицинских осмотров, составил 89,7%.

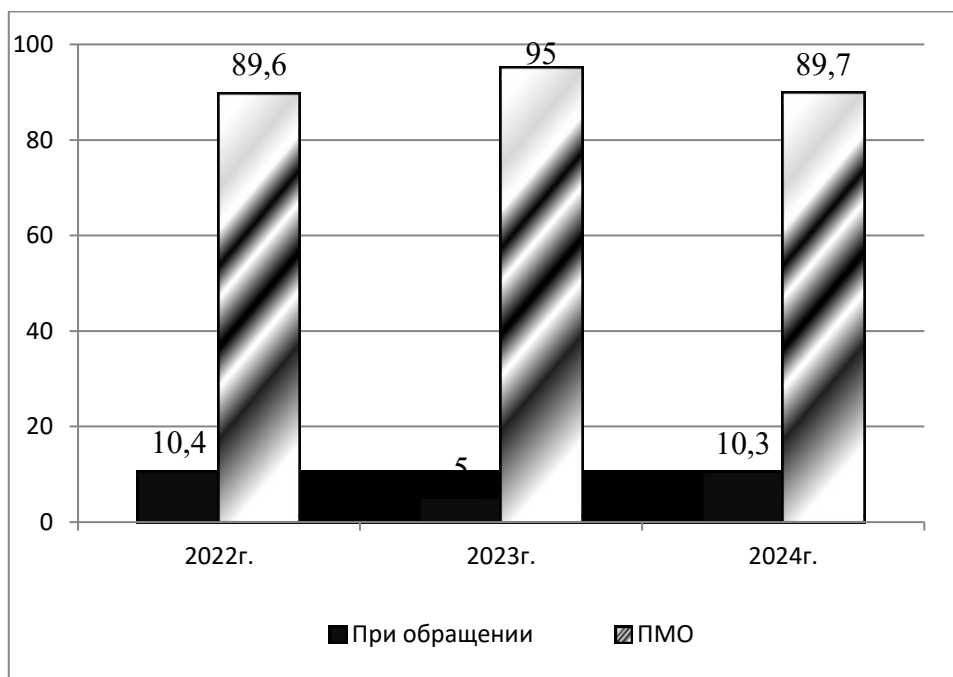


Рис. № 44. Распределение хронических профзаболеваний по активности выявления, %.

Одним из факторов, влияющих на уровень профессиональной заболеваемости, является охват периодическими медицинскими осмотрами работников в соответствии с требованиями приказа Минздрава РФ от 28.01.2021 г. №29н.

В 2024г. среднеобластной уровень охвата медицинскими осмотрами составил 98,8% (2022г. - 98,5%, 2023г. - 98,5 %).

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

По итогам 2024 года зарегистрировано 830 тысяч случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, суммарный показатель составил 27121,2 на 100 тысяч населения, что ниже показателя предыдущего года на 14,6%.

На долю гриппа и ОРВИ приходится 87,3% и COVID-19 – 3,1% всей инфекционной заболеваемости.

В структуре заболеваемости (без гриппа, ОРВИ и COVID19) доля социально-обусловленных болезней составила 3,7%, паразитарных инфекций – 3,2%, вакциноуправляемых инфекций – 2,9%, природно-очаговых инфекций – 0,6%.

В 2024 году экономический ущерб только от 19 нозологических форм инфекционных болезней (без учёта заболеваний ОРВИ, гриппом и COVID-19) составил 1 млрд. 879 млн. 971 тысяча рублей, вместе с ОРВИ, гриппом и COVID-19 – 20 млрд. 998 млн. 17 тысяча рублей.

На первое место (без ОРИ, гриппа и COVID-19) выходят экономические потери от ветряной оспы – 1 млрд. 047 млн. 454 тысяча рублей;

- на второе место потери от ОКИ неустановленной этиологии – 254 млн. 913 тыс. рублей;

- на третье место потери от ОКИ установленной этиологии – 170 млн. 080 тыс. рублей.

Экономические потери от ОРВИ составили 17 млрд. 160 млн. 325 тыс. рублей;

- потери от COVID-19 – 1 млрд. 915 млн. 599 тыс. рублей;

- потери от гриппа – 47 млн. 120 тыс. рублей.

Социально-обусловленные болезни

Сыпной тиф и педикулёз.

Более десяти лет заболеваемость сыпным тифом в Нижегородской области не регистрировалась, последний случай болезни Бриля был зарегистрирован в 2009 году.

В 2024 году на территории области зарегистрировано 306 случаев педикулеза, показатель заболеваемости составил 9,93 на 100 тыс. населения, что на 35,0 % ниже показателя 2023 год (15,3) и в 7 раз ниже показателя по РФ (69,13 на 100 тыс. населения).

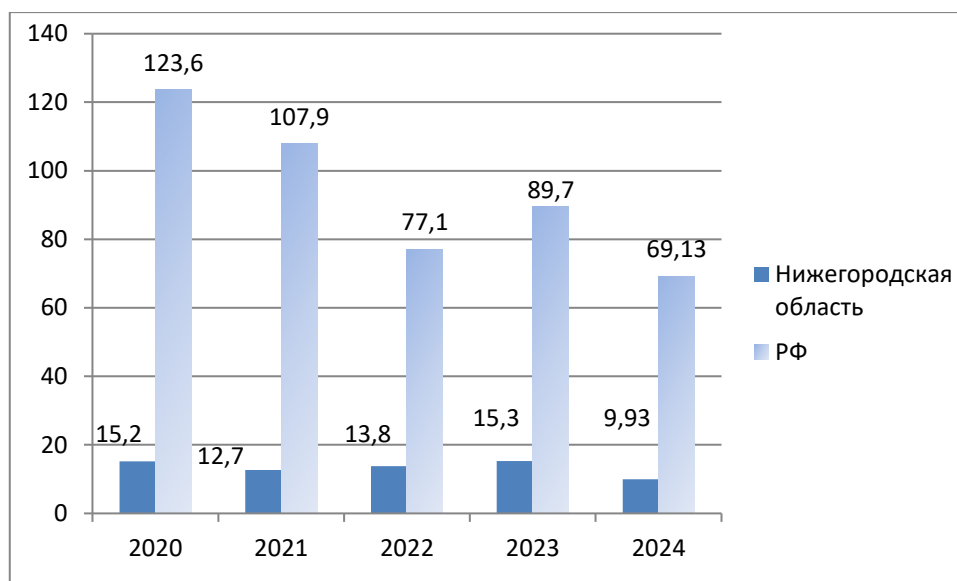


Рис. № 45 Показатели заболеваемости педикулёзом в Нижегородской области за 2020-2024 гг. по сравнению с Российскими показателями.

Среди детей до 17 лет заболеваемость снизилась на 22,5 % (с 61,3 на 100 тыс. в 2023 году до 41,4 на 100 тыс. данного контингента в 2024 году).

В структуре заболеваемости на долю городских жителей пришлось 70,0 % (214 случаев) случаев заболеваний.

Доля детей пораженных педикулезом составила – 80,7 %, взрослых - 19,3 %, среди последних основную долю составляют лица БОМЖ.

По данным формы № 27 «Сведения о дезинфекционной деятельности за 2024 г.» число осмотров на педикулез, с учетом кратности обследования предусмотренной санитарным законодательством, в 2024 г. составило 5715916 осмотров (в 2023 году - 5774566 осмотров). Подавляющее большинство осмотров осуществляется в медицинских и образовательных организациях. Среди выявленных случаев доля головного педикулеза составила 93,0 % (в 2023 году – 92,0 %), платяного – 5,0 % (в 2023 году – 4,0 %), смешанного – 2,0 % (в 2023 году – 4,0 %).

На территории области функционирует 222 санитарных пропускника, в том числе 193 – в медицинских организациях, 1 – в ГКУ «Областной центр трудовой реабилитации граждан», 28 – в прочих организациях.

В 2024 году в санитарных пропускниках осмотрено и обработано 19920 лиц без определенного места жительства, выявлено 23 человека с различным видом

педикулеза, из них 3 случая (13,0 %) головного педикулеза, 15 (65,0 %) - платяного, 5 (22,0 %) - смешанного.

В 2024 году показатель оснащенности дезинфекционными камерами медицинских организаций остался на уровне прошлого года и составил 85,0 %. У всех медицинских организаций, не имеющих собственных дезинфекционных камер, заключены договора на проведение камерной дезинфекции с другими лечебными учреждениями. Имеются 2 дезкамеры в организациях, подведомственных Роспотребнадзору и 2 дезинфекционные камеры в организациях дезинфекционного профиля.

Туберкулез

В 2024 году туберкулез впервые выявлен всего у 529 жителей Нижегородской области. В отчетном году показатель заболеваемости туберкулезом составил 16,35 на 100 тыс. населения, что ниже уровня РФ (25,54 на 100 тыс. населения) на 64 %.

Основные показатели эпидемического процесса по туберкулезу постоянно проживающего населения Нижегородской области представлены в таб. № 35.

Таблица № 35

Основные показатели эпидемического процесса по туберкулезу
(с 2013г. по 2024г.)

Показатели на 100 тыс. населения	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Заболеваемость туберкулезом постоянно проживающего населения области	47,2	48,3	33,4	30,7	28,5	26,1	24,6	18,4	17,8	16,6	15,2	16,35
Заболеваемость бациллярными формами туберкулеза	28,3	27,1	24,1	23,4	21,4	20,2	18,9	12,0	12,0	10,9	10,0	11,10
Болезненность	124,6	106,4	91,4	78,9	71	67,6	45,2	35,4	33,0	32,7	29,5	28,4
Смертность	6,5	4,5	3,5	2,9	2,4	0,5	1,4	1,2	1,4	1,2	0,8	0,8
Заболеваемость туберкулезом детей до 14 лет	18,4	11,2	4,9	6,9	8,43	5,6	5,0	4,8	6,2	6,0	3,8	4,5
Заболеваемость туберкулезом подростков 15-17 лет	20,0	22,1	16,0	18,4	9,01	4,8	4,7	4,5	5,6	5,6	6,5	7,3

В 2024 году отмечается рост показателя заболеваемости туберкулезом среди детей до 14 лет на 18,4 % по сравнению с 2023 годом. Всего зарегистрировано 22 случаев заболевания активным туберкулезом у детей. Выявлены в рамках профилактического обследования 20 детей (91%), в том числе в рамках плановой иммунодиагностики -11 человек, по контакту - 6 человек, из группы риска - 3 человека.

В 2024 году отмечается рост показателя заболеваемости туберкулезом среди подростков на 12,3 % по сравнению с показателем 2023 года. Всего зарегистрировано 7 случаев заболевания активным туберкулезом, показатель составил 7,3 на 100 тысяч контингента подростков 15-17 лет. Все подростки выявлены при профилактическом обследовании, в том числе в рамках плановой иммунодиагностики - 4 человека, по контакту-2 человека и 1 подросток выявлен по ФЛГ обследовании.

В 2024 году доля туберкулеза органов дыхания составила 89,8 % против 93 % в 2023 году, доля бацилярных форм составила 67,6 % против 66,8 % в 2023 году.

В 2024г. прививки против туберкулеза получили 24941 человек или 90,3 % от плана (в 2023 году прививки получили 26695 человек (114,89 % от плана)), в том числе своевременно вакцинированы в декретированном возрасте (до 30 дней) 18517 новорожденных, что составило 96,45 % (в 2023г. – 95%).

В 2024 году случаев профессионального инфицирования туберкулезом среди медицинских работников не зарегистрировано.

В 2024 году охват профилактическим осмотром взрослого населения на туберкулез достиг контрольного уровня и составил 73,5 % (контрольный уровень 73%).

В 2024 году зарегистрировано 19 впервые выявленных случаев заболевания туберкулеза среди лиц, не проживающих постоянно в регионе (иностранцев, мигрантов, лиц без определенного места жительства и осужденных), выявлено 2 случая активного туберкулеза выявлено у иностранных студентов, обучающихся в НГЛУ им. Н.А. Добролюбова», НГТУ им. Р.Е. Алексева.

По данным формы № 27 «Сведения о дезинфекционной деятельности», в 2024 заключительная дезинфекция проведена в 1554 очагах (100 % от подлежащих) туберкулеза. Камерная дезинфекция в 2024 г. проведена в 609 очагов (в 2023 г.-726 очагов) туберкулезной инфекции (100 %).

ВИЧ- инфекция

Эпидемиологическая обстановка по ВИЧ-инфекции остается напряженной, продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения и увеличение кумулятивного числа инфицированных и больных.

С начала развития эпидемии (1991 год) в Нижегородской области выявлено 36 904 больных ВИЧ-инфекцией (в том числе граждан РФ 36 089), проживает 20 137 больных (без находящихся в учреждениях ФСИН России), из них – 44,7% женщины.

Умерло от всех причин 12 043 больных (32,6%), в том числе женщин – 3 342 (27,8%). Средний возраст умерших – 46,2 лет. На стадии СПИД умерло 2 067 человек (17,2% от числа всех умерших).

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех территориях Нижегородской области. Пораженность составила 649,1 на 100 тыс. населения, или 0,6%.

Пораженность выше среднеобластной зарегистрирована на территориях 10 муниципальных образований: г.о.г. Шахунья (1102,9 на 100 тысяч населения) - самый высокий показатель в Нижегородской области, г.о.г. Бор (1021,0), Лысковском м.о. (980,6), Балахнинском м.о. (917,8), Богородском м.о. (897,8), г.о.г. Н. Новгород (774,8), Дальнеконстантиновском м.о. (730,1), Большемурашкинском м.о. (708,3), Тоншаевском м.о. (695,5), Кстовском м.о. (684,5).

С начала 2024 года впервые на диспансерный учет взято 1 169 больных ВИЧ-инфекцией (37,9 на 100 тыс. нас.), что на 17,7 % (207 случаев) ниже уровня аналогичного периода 2023 года – 1376 (43,8 на 100 тыс. нас.).

Превышен среднеобластной показатель заболеваемости (37,9 на 100 тыс.нас) на 18 территориях: Уренский м.о. – 60,5 - самый высокий показатель в Нижегородской области; Балахнинский м.о. – 59,1; Большемурашкинский м.о. – 58,2; Лысковский м.о. – 58,0; г.о.г. Бор – 53,5; Краснобаковский м.о. – 53,3; г.о.г.Первомайск – 52,0; Варнавинский м.о. – 51,3; Среднеобластной показатель охвата диспансерным наблюдением пациентов, выявленных в отчетном году и взятых на учет в отчетном году составил 88,4% (154 человека не имеют установленной стадии течения ВИЧ-инфекции, не принимают АРВТ). Среди вновь выявленных больных преобладают мужчины 58,6% (за 2023 г. – 60,4%). Более 95,0% больных находятся в трудоспособном возрасте (мужчины 16-65 лет, женщины 16-60 лет) (рис.46) Средний возраст заболевших - 41,4 лет (2023 год - 40,5 лет).

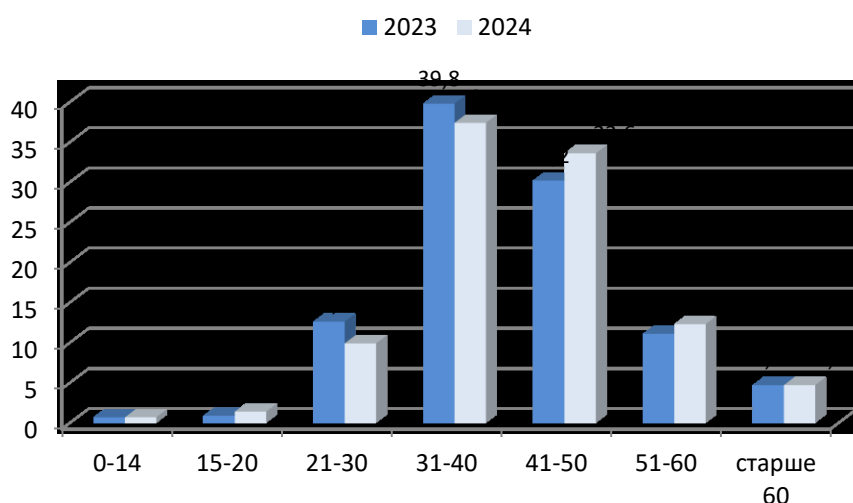


Рис . №46 Возрастная структура больных ВИЧ - инфекцией, выявленных в Нижегородской области в 2023-2024 г

Распространение заболевания продолжается преимущественно при половых контактах (79,6%). Доля лиц, инфицированных при гетеросексуальных контактах составила 77,9%, при гомосексуальных контактах – 1,7% (в 2023 – 1,3%), 18% заразились при парентеральном употреблении наркотиков.

Под наблюдением состоит 242 ребенка, больных ВИЧ-инфекцией, из них 206 (85,1%) - инфицированных от матери.

В 2024 году ВИЧ-инфекция выявлена у 17 детей:

9 детей инфицировались при парентеральных контактах в быту (дети проживают в очагах), у 2 детей путь заражения не установлен, 3 ребенка – с половым гетеросексуальным путем инфицирования, 1 ребенок с перинатальным путем инфицирования.

Среди детей, рожденных в 2024 году, ВИЧ-инфицированные не выявлены, в 2023 году инфицированы 2 ребенка.

Случаев инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи не зарегистрировано.

С начала 2024 года на ВИЧ-инфекцию обследовано 1 250 235 человек, что составляет 40,6% от населения (целевой показатель Стратегии на 2024 год – 33,0%).

С начала 2024 года умерло 900 больных ВИЧ-инфекцией, из них женщин (29,0%). Средний возраст умерших - 44,1 лет. 204 человека умерли от причин,

связанных с ВИЧ. Смертность от ВИЧ-инфекции составила 6,6 на 100 тыс. населения (2023 год – 8,1). Доля умерших больных на стадии СПИД – 11,2%.

Под диспансерным наблюдением состоят 18 265 больных ВИЧ-инфекцией, или 90,7% от числа подлежащих.

Продолжается увеличение охвата больных антиретровирусной терапией: 17 189 больных получают лечение, что составляет 94,1% от числа подлежащих.

Не достигнут среднеобластной показатель на 2 территориях: Дивеевский м.о. (83,0%) и Краснооктябрьский м.о. (83,3%).

С начала 2024 года родами завершилась беременность у 223 ВИЧ-позитивных женщинах, родилось 225 живых детей (две двойни).

220 беременных (98,6%) состояли под наблюдением в женской консультации (в 2023 – 96,2%). 217 беременных получили химиопрофилактику, или 97,3% от числа родивших (в 2023 – 95,8%). В родах профилактику получили 215 рожениц, или 96,4% (в 2023 – 96,6%). Не получили профилактики в родах 8 женщин в связи с поздним поступлением в роды - в потугах.

Химиопрофилактику противовирусными препаратами получили все 225 новорожденных, или в 100,0% случаев, как и в 2023 году.

Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

Корь

В течение последних двух лет отмечается ухудшение эпидемиологической ситуации по кори в Российской Федерации, также отмечается рост заболеваемости корью на территории Нижегородской области.

В 2024 г. в регионе зарегистрировано 112 случаев кори, показатель заболеваемости составил 3,6 на 100 тыс. населения, что в 2,6 раз ниже, чем в 2023 г., в 4 раза ниже среднероссийского показателя (15,3 на 100 тыс.) и в 1,4 раза выше среднемноголетнего показателя (2,6 на 100 тыс.)

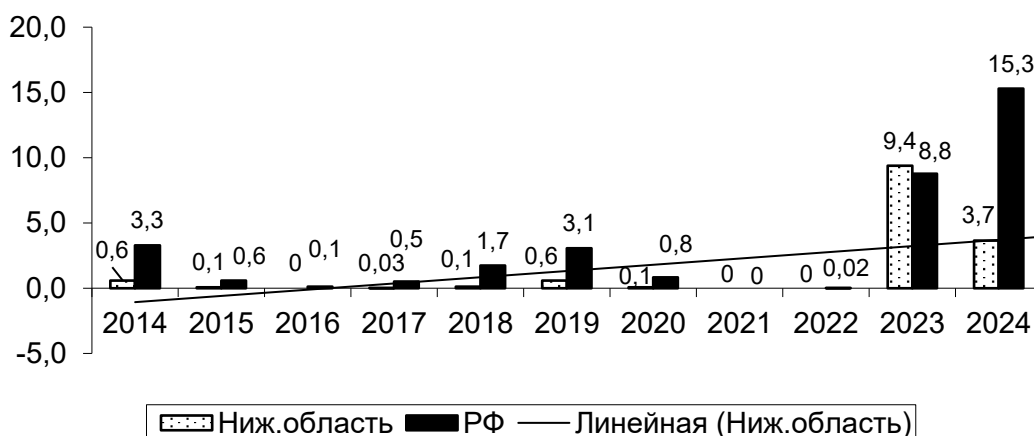


Рис. №47. Заболеваемость корью по Нижегородской области в показателях на 100 тыс. населения за 2014-2024 гг.

Число лабораторно подтвержденных случаев кори составило 111 (99,1%).

Заболеваемость корью регистрировалась в 14 административных территориях области и г.о.г. Нижнем Новгороде. Наибольшее число случаев кори зарегистрировано в г.о.г. Нижнем Новгороде – 53 (заболеваемость – 4,3 на 100 тыс. населения), что составляет 47,3% от общего количества случаев по Нижегородской области.

Наиболее высокий уровень заболеваемости регистрировался в Дивеевском м.о. (86,7 на 100 тыс. населения), Краснобаковском м.о. (16,2), г.о.г. Бор (14,5), Вадском м.о. (7,5), Володарском м.о. (6,3), Ардатовском м.о. (4,5), г.о.г. Нижнем Новгороде (4,3), Кстовском м.о. (4,1).

Из всех зарегистрированных случаев 9 (8,04%) импортированы с территорий других государств (Узбекистан (5), Азербайджан (1), ОАЭ (2), Турция (1)), связаны с выездом в другие регионы – 14 случаев.

Эпидемический процесс кори поддерживался за счет лиц непривитых и лиц с неизвестным прививочным анамнезом, доля которых составила 66,1% и 16,9% соответственно. Удельный вес детей и подростков до 17 лет, заболевших корью, составил 45,5%, доля взрослых - 54,5%.

В 2024 г. на территории Нижегородской области был зарегистрирован 1 групповой очаг заболевания корью среди населения с числом заболевших – 6 (Дивеевский м.о.). Все заболевшие были не привиты по религиозным убеждениям.

План вакцинации против кори за 2024 год среди детей выполнен на 126,4%, взрослых – на 131,4%; план ревакцинации выполнен на 108,3% среди детей и на 127,0% среди взрослых. Высокие показатели перевыполнения плана связаны с проведением подчищающей иммунизации против кори, в рамках которой на территории Нижегородской области было привито 3 997 человек, в том числе 125 мигрантов.

Показатели охвата прививками детей в декретированные возраста (в 1 год и 6 лет) против кори достигли контрольного уровня и составили 96,1% и 95,2% соответственно. Не отвечает контрольному уровню охват иммунизацией против кори детей в 1 год в Ардатовском, Большемурашкинском, Городецком м.о., Перевозском, Семеновском, Сокольском г.о., г.о.г. Первомайск, г.о.г. Шахунья, Автозаводском районе г. Нижнего Новгорода, в 6 лет – в Ардатовском, Воскресенском, Городецком, Кстовском, Павловском м.о., Сокольском г.о., г.о.г. Дзержинск, Канавинский и Советском районе г. Нижнего Новгорода.

Своевременно по достижении 24 месяцев вакцинацию против кори в области получили 96,7% детей.

Охват прививками против кори взрослого населения Нижегородской области в возрасте от 18 до 35 лет также поддерживается на регламентируемом уровне, его показатель составил 97,4%, с учетом переболевших (2 997 чел.) остаются не защищенными против кори 2,15% (12 908 чел.).

В 2024 году в области остался высоким уровень серонегативных к вирусу кори лиц в индикаторных группах населения – 21,8% (2022 - 23,8%, 2023 – 15,3%). В возрастной структуре серонегативных лиц преобладает взрослое население в возрасте 40-49 лет – 33%, 20-29 лет – 30,7% и 30-39 лет – 27,6%. В результате проведенного анализа причин серонегативности не выявлено нарушений при отборе контингентов для обследования, все лица имели документальное подтверждение о проведенной ранее иммунизации.

В рамках активного надзора за корью в текущем году было серологически обследовано 68 сывороток от больных различными экзантемными заболеваниями, что составило 107,9% от плана (расчетный уровень 63 сыворотки в год (2,0 на 100 тыс. населения)). По результатам исследования установлено 2 случая кори.

С целью профилактики кори на территории Нижегородской области реализуется План мероприятий «Элиминация кори и краснухи, достижение sporadicческой заболеваемости эпидемическим паротитом в Нижегородской области (2024-2029гг.)», основными направлениями которого являются: достижение охвата прививками декретированных групп населения до 95-98%, организация и проведение подчищающих прививочных кампаний, своевременное и в полном объеме проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекций.

Краснуха

В 2024 году на территории Нижегородской области зарегистрирован 1 завозной случай краснухи. Показатель заболеваемости по региону составил 0,03 на 100 тыс. населения (РФ – 0,18).

План вакцинации и ревакцинации против краснухи в Нижегородской области в 2024 году выполнен.

Охват вакцинацией против краснухи детей в возрасте 1 года составил 96,1%. Стабильно высокие показатели привитости детей против краснухи в 50 районах области и г. Нижнего Новгорода. Не отвечают требованиям показатели охвата вакцинацией против краснухи в 1 год в Ардатском, Большемурашкинском, Городецком м.о., Перевозском, Семеновском, Сокольском г.о., г.о.г. Первомайск, г.о.г. Шахунья, Автозаводском районе г. Нижнего Новгорода.

Областной показатель охвата ревакцинацией против краснухи детей в возрасте 6 лет составил 95,3%. Ниже контрольного показателя привитость против краснухи детей в 6 лет в Ардатском, Воскресенском, Городецком, Кстовском, Павловском м.о., Сокольском г.о., г.о.г. Дзержинск, Канавинском и Советском районах г. Нижнего Новгорода.

Показатель своевременности вакцинации против краснухи детей в возрасте 24 месяца составил 96,7%, что выше контрольного уровня.

В 2024 году в области снизился удельный вес незащищенных к краснухе лиц, доля серонегативных к вирусу составила 10,3% (в 2024 году – 8,6%). Повышение показателя связано с высокими уровнями серонегативных лиц к вирусу в возрастных группах 9-10 лет – 11% (в 2023 г. – 0%), 16-17 лет – 15% (в 2023г. – 15%), 20-29 лет – 22% (в 2023 г. – 14%).

Эпидемический паротит

Заболеваемость эпидемическим паротитом в Нижегородской области с 2013 года не регистрировалась.

План вакцинации и ревакцинации против эпидемического паротита населения Нижегородской области в 2024 году выполнен.

Охват вакцинацией против эпидемического паротита детей в возрасте 1 года составил 96,1%, в 6 лет – 95,2%. Контрольный уровень охвата иммунизацией против эпидемического паротита не достигнут в аналогичных районах, где недостаточный охват прививками против кори.

Своевременно по достижении 24 месяцев вакцинацию против эпидемического паротита в области получили 96,7% детей.

В 2024 году возрос показатель серонегативных лиц к эпидемическому паротиту. Не имеют антител на защитном уровне 20,5% обследованных лиц (в 2023 г. – 18,8%). В

возрастной структуре серонегативных лиц преобладает взрослое население в возрасте 40-49 лет – 39%, 20-29 лет – 29% и 30-39 лет – 29%.

Дифтерия

С 2011 года в Нижегородской области заболеваемость дифтерией не регистрируется.

В целях выявления и ранней диагностики дифтерии бактериологически обследовано 24286 чел., в том числе 13323 человек (55%) с диагностической целью и 10963 человек (45%) с профилактической. Среди обследованных на дифтерию лиц с диагностической целью с диагнозом паратонзиллярный абсцесс - 548 чел. (4%), больных ангинами с патологическими наложениями – 5340 чел. (40%), с ларингитами, ларинготрахеитами – 6763 чел. (51%), инфекционным мононуклеозом – 672 чел. (5%). Токсигенные и нетоксигенные культуры коринебактерий дифтерии не высевались.

План вакцинации и ревакцинации против дифтерии в 2024 году выполнен в целом по субъекту, за исключением плана вакцинации взрослого населения (84%).

Охват взрослого населения области прививками против дифтерии в возрасте 18 лет и старше составил более 98%, что выше контрольного уровня (95%).

Охват детей в возрасте 6-12 мес. законченной вакцинацией против дифтерии составил 93,8%, что ниже уровня прошлого года (2023г. – 94,2%). В 23 муниципальных образованиях показатели ниже контрольных (95%).

По итогам 2024 года охват первой ревакцинацией против дифтерии детей в возрасте 2 лет находился на уровне прошлых лет и составил 96,86%.

Показатели своевременности вакцинации против дифтерии детей в 2024 году в целом по области выше контрольного уровня (95%) и составляют в 12 месяцев 97,4%, в 24 месяца – 96,84%.

Контрольный уровень своевременности иммунизации против дифтерии детей в возрасте 12 мес. не достигнут в Большемурашкинском (94%), Спасском (91,5%) муниципальных округах, г.о.г. Шахунья (92,8%).

Показатель своевременности иммунизации в возрасте 24 мес. ниже контрольного уровня отмечен в Большемурашкинском (88%), Ветлужском (89,2%), муниципальных округах, г.о.Перевозский (87%), г.о.г. Шахунья (93%).

Охват второй ревакцинацией в 7 лет в целом по области составил 97,3% (2023г. – 97,2%, 2022г. – 97,1%).

Охват третьей ревакцинацией против дифтерии детей 14 лет по области составил 96,9%, что выше контрольного уровня (2023г. – 95,1%, 2022г. – 95,2%, 2021г. – 94,1%).

Коклюш

Тенденция заболеваемости коклюшем на территории Нижегородской области соответствует общей динамике по РФ: с 2003 года отмечаются цикличные подъемы заболеваемости каждые 3-5 лет.

На территории Нижегородской области в 2024 году зарегистрировано 880 случаев заболевания коклюшем. Показатель заболеваемости составил 28,55 на 100 тысяч населения, что в 1,3 раз ниже уровня заболеваемости 2023 года (36,57), в 1,3 раза выше уровня заболеваемости в Российской Федерации (22,12) и в 1,9 раз выше среднегодовалого показателя (15,1).

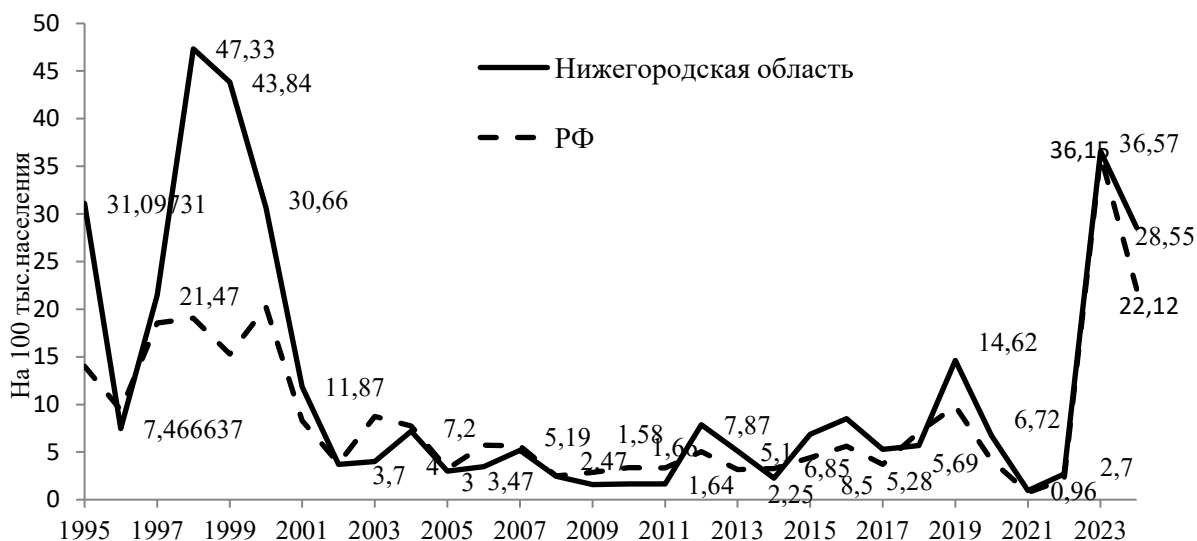


Рис. 48. Динамика заболеваемости коклюшем в Нижегородской области и Российской Федерации

Случаи коклюша зарегистрированы в 38 муниципальных образованиях Нижегородской области, а также во всех районах г. Нижнего Новгорода. Наибольший уровень заболеваемости коклюшем, превышающий среднеобластной показатель зарегистрирован в Дивеевском (146,7 на 100 тыс.нас.), г. Арзамас (74,3 на 100 тыс.нас.), Кстовском (42,8 на 100 тыс.нас.), Вадском (30,1 на 100 тыс.нас.) муниципальных округах, г.о.г. Нижний Новгород (44,3 на 100 тыс.нас.), г.о.г. Шахунья (35,1 на 100 тыс.нас.).

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 849 случаев (96,5%), 31 случай (3,5%) выявлен у взрослых (18 лет и старше).

Диагноз подтвержден лабораторно в 100% случаев, в том числе методом ПЦР – 48,5%, серологическим – 51,5%.

По степени тяжести клинического течения коклюша заболеваемость распределилась следующим образом: 13,2% легкой степени тяжести, 86,6% средней степени тяжести, 0,2% тяжелое течение.

В возрастной структуре заболевших преобладают дети до 14 лет (87,2%), из них дети до 1 года (8,3%), дети 3-6 лет (18%), школьники 7-14 лет (53,3%). Высокие показатели заболеваемости, как и в прошлые годы, отмечены в возрастных группах детей до 1 года (304,76 на 100 тыс. детей данного возраста), 3-6 лет (129,3 на 100 тыс. детей данного возраста), 7-14 лет (156,8 на 100 тыс. детей данного возраста).

Наибольшие показатели заболеваемости зарегистрированы среди непривитых детей в возрастной группе 3-6 лет (218,6 на 10 тыс. непривитых данного возраста), детей до 1 года (73,4 на 10 тыс. непривитых данного возраста), школьников 7-14 лет (194,4 на 10 тыс. непривитых данного возраста).

Показатель заболеваемости среди привитых в возрастной группе детей до 1 года составил 2,1 на 100 тыс. данного возраста, 3-6 лет 9 на 10 тыс.привитых данного возраста., 7-14 лет – 12,5 на 10 тыс.привитых данного возраста.

План вакцинации и ревакцинации против коклюша в области в 2023г. выполнен в полном объеме. Охват профилактическими прививками против коклюша во всех возрастных группах до 4 лет выше контрольного уровня (95%) и составляет 96,8-97,6%, за исключением детей 6-12 мес. (93,8%).

Своевременность вакцинации и ревакцинации против коклюша в декретированных возрастах – 97,34% и 96,75% соответственно. Контрольный уровень показателя своевременности вакцинации в 12 месяцев не достигнут в Большемурашкинском (94%), Спасском (91,5%) муниципальных округах, г.о. Шахунья (92,8%); в возрасте 24 мес. – в Большемурашкинском (88%), Ветлужском (89,2%) муниципальных округах, г.о. Перевозский (87%), г.о.Шахунья (93%).

В 2024г. зарегистрировано 2 поствакцинальных осложнения на введение вакцины с коклюшным компонентом (2023г.- 1, 2022г.- 1), в том числе в связи с нарушением техники введения вакцины.

С 2013г. на территории области проводится серомониторинг за уровнем коллективного иммунитета к возбудителю коклюша у детей в возрасте 3-4 лет. Уровень серонегативных в 2024г. снизился на 24% в сравнении с 2023 годом (36,4%) и составил 12,5%, что превышает контрольный уровень (10%): 2022г. -56%, 2021г.-50%.

Полиомиелит

В 2024 году выявлено по первичным диагнозам 3 случая острых вялых параличей (далее – ОВП), официально по итогам года подтверждено Комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП Роспотребнадзора 2 случая ОВП (0,4 на 100 тыс. детей до 15 лет), что ниже расчетного числа случаев (5 случаев). В 2023 и 2022 годах официально зарегистрировано соответственно 7 и 5 случаев острых вялых параличей среди детей.

Случаи ОВП зарегистрированы в Богородском, Балахнинском и Лысковском муниципальных округах в следующих возрастных группах: с 3-6 лет – 1 чел., 7-14 лет – 2 чел. Все заболевшие обследованы в Региональном центре по лабораторной диагностике полиомиелита. Все случаи заболевания рассмотрены на заседаниях областной экспертной комиссии по диагностике полиомиелита и ОВП.

Основные качественные показатели эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП выполнены не в полном объеме, а именно:

- 33% больных выявлены в первые 7 дней после начала паралича (контрольный уровень- не менее 80%) – 2 из 3 заболевших обратились за медицинской помощью после 7 дня от начала паралича;

- 67% образцов стула были отобраны своевременно до 14 дня от начала заболевания (контрольный уровень – не менее 80%), в связи с поздним обращением заболевшего;

- 100% больных двукратно обследованы в вирусологической лаборатории (контрольный уровень – не менее 100%);

- 100% образцов стула были пригодны для исследования и отвечали установленным требованиям (контрольный уровень – не менее 90%);

- в 100% случаев ОВП эпидемиологическое расследование было проведено в первые 24 часа после регистрации (контрольный уровень – не менее 90%);

- 100% больных повторно осмотрены врачами через 60 дней с момента возникновения ОВП (контрольный уровень – не менее 90%).

С целью активного эпидемиологического надзора за ОВП специалистами Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области», госпитальными эпидемиологами было проверено 27461 истории болезни в 55 МО. Больных с клиникой ОВП не выявлено.

По итогам 2024 года план вакцинации и ревакцинации против полиомиелита выполнен. Низкие показатели выполнения плана вакцинации населения отмечены в Ветлужском (93%), Володарском (78%), Лысковском (90%), муниципальных округах, г.о. Перевозский (94%), Приокском районе г. Нижнего Новгорода (97,5%); плана ревакцинации – в Бутурлинском (76,2%), Варнавинском (90,4%), Воскресенском (92,3%), Володарском (72%), Лысковском (94%), Павловском (88,6%), Сергачском (81,2%) муниципальных округах.

Охват детского населения прививками против полиомиелита в целом по региону в возрасте 6-12 месяцев составил 94%, второй ревакцинацией детей в возрасте 2 лет - 96,2%, третьей ревакцинацией в возрасте 6 лет – 95,4%.

Показатель своевременности вакцинации против полиомиелита детей в возрасте 12 месяцев составляет 97,33%, второй ревакцинации к 24 месяцам – 95,98%.

Контрольный уровень своевременности иммунизации против полиомиелита в возрасте 12 мес. не достигнут в Большемурашкинском (94%), Спасском (91,5%) муниципальных округах, г.о.г. Шахунья (92,8%); в 24 месяца – в Большемурашкинском (88%), Варнавинском (77,8%), Вачском (88,2%), Ветлужском (89,2%), Павловском (91,3%) муниципальных округах, г.о.Перевозский (85,9%), г.о.г.Шахунья (93%).

Продолжается ежемесячный мониторинг вакцинации детей до 17 лет с анализом причин отсутствия профилактических прививок. В целом по области в 2024г. не имели ни одной прививки от полиомиелита 4411 человек, что на 7,7% выше на уровня 2023 года (4094) и составляет 0,8% от подлежащего контингента. В 89% случаев дети не прививаются по причине отказов.

В целях мониторинга состояния коллективного иммунитета к полиовирусам проведено серологическое обследование 603 человека. У детей в возрасте 1-2 года удельный вес серопозитивных к 1 и 3 типам полиовируса составил 97,9% и 97,9%, в возрасте 3-4 года - 100% и 100% соответственно, в 16-17 лет – 99,0% и 92,3% соответственно; у взрослых в 20-29 лет – 100% и 96% соответственно, в 30-39 лет – 99% и 83,8% соответственно, в 40-49 лет – 95% и 89 % соответственно.

Дважды серонегативные к двум типам полиовируса 2 человека в возрастной группе 1-2 года. Ревакцинированы против полиомиелита как серонегативные.

В целях предупреждения завоза на территорию области распространения дикого полиовируса продолжается работа с труднодоступными группами населения (мигрантами, беженцами и пр.). Проведено вирусологическое обследование на полиомиелит детей, прибывших из Республики Таджикистан - 16, Республики Узбекистан – 13, Республики Кыргызстан – 7, Украины – 1. По результатам обследования у двоих, прибывших из Узбекистана детей, выделен ПВ1 (вакцинный) – 1, НПЭВ – 1, у прибывших из Таджикистана детей по результатам типирования обнаружены СохВ4 - 2.

Проведена иммунизация 4 детей, прибывших из эндемичных, неблагополучных по полиомиелиту стран, не имевших сведений о прививках.

Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии

Грипп и ОРВИ.

В Нижегородской области в 2024 году в структуре общей инфекционной заболеваемости удельный вес гриппа и острых респираторных инфекций составил 87,9%.

В 2024 году переболело гриппом и ОРВИ 23,6 % населения, зарегистрировано 722128 случаев заболеваний, из них 1155 случаев гриппа (2023г. - 1668) и 720973 случая ОРВИ (2023г. - 857183).

Показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями в целом по области в 2024 году составил 23394,41 на 100 тысяч населения, что на 14,2 % ниже показателя 2023 года и выше показателя Российской Федерации на 9,6 %.

Показатель заболеваемости гриппом в 2024 году составил 37,48 на 100 тысяч населения, показатель ниже 2023 года на 29,3 % и ниже уровня Российской Федерации в 3,2 раза.

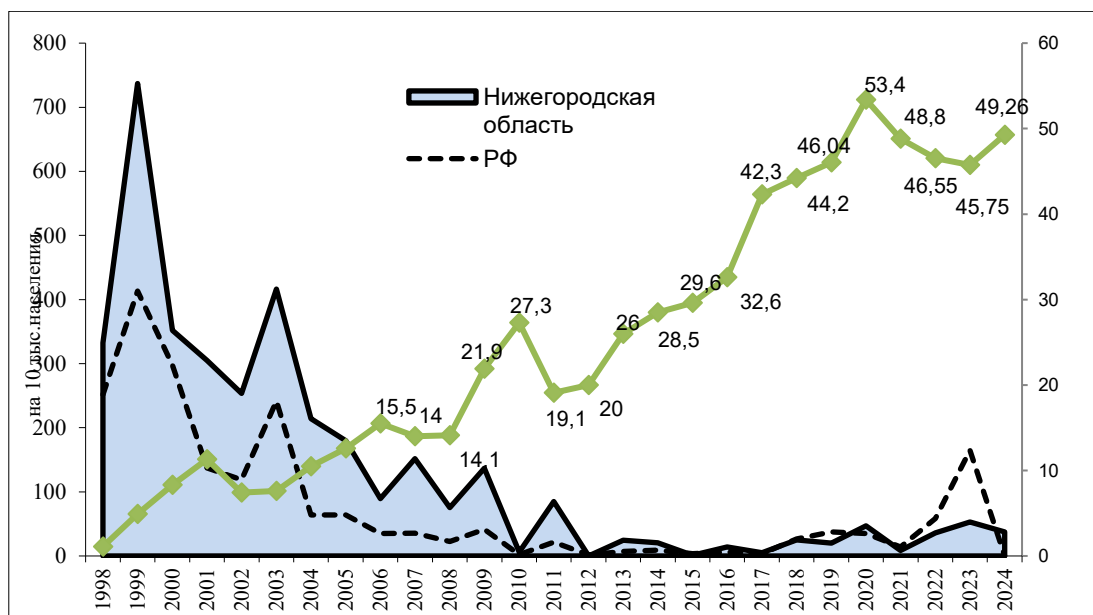


Рис.№49 Динамика заболеваемости гриппом и охвата прививками против гриппа населения Нижегородской области 1998г. – 2024г.

В структуре заболевших гриппом и ОРВИ детское население до 17 лет составило 52 %. Наиболее высокие показатели респираторных инфекций отмечались среди детей 3-6 лет и 7-14 лет.

В целях оценки распространения возбудителей ОРВИ в 2024 году обследовано 596774 человек (в том числе методом ПЦР - 9,1%), что составило 83% от всех заболевших. Доля положительных находок составила 0,9 %, в том числе методом ПЦР – 10,3% (в 2023 году – 10,8 %, в 2022 году – 10,9 %, 2021 году – 12,3 %)

В структуре выделенных вирусов от больных ОРВИ в 2024 году 16,8 % составили вирусы гриппа, из них грипп В – 3,4 %, грипп А(несубтипированный) – 66,2%, грипп А(Н1N1)pdm09 – 4,7 %, грипп А (Н3N2) – 25,7 %. Среди прочих положительных находок (4673 случаев) были выделены: риновирусы (33,8 %), микоплазма (28,6 %), вирус парагриппа (10,1 %), метапневмовирусы (7,5 %), РС-вирусы (6,8 %), сезонная коронавирусная инфекция (6,5 %), аденовирусы (4,4 %), бокавирусы (2,1 %).

При скрининговом обследовании здоровых лиц в 2024 году обследовано 21098 человек, в 1956 пробах обнаружены находки (9,3 %): 276 – сезонный коронавирус(14,1% от числа положительных результатов), 983 – риновирус (50,3%), 363 – COVID-2019 (18,6%), 47 – метапневмовирус (2,4%), 42 – РС вирус (2,1%), 34 – аденовирус (1,7%), 25 – бокавирусы (1,3%), 29 - грипп А (1,5%), 4 – грипп В (0,2%).

Среди населения заболеваемость респираторными инфекциями, вызванными вирусами птичьего гриппа А(Н7N9), А(Н5N1) на территории Нижегородской области, не регистрировалась. С целью мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа птиц обследовано 100 человек, профессионально контактирующих с домашней и дикой птицей - все обследованные серонегативны к вирусу «птичьего» гриппа А(Н5N1).

Циркуляция вирусов гриппа в Нижегородской области сезона 2023/2024гг. началась на 47 неделе 2023 года (20.11.-26.11.) и закончилась на 13 неделе 2024 года (27.03.24г.–02.04.24г.). Среди циркулирующих вирусов выделялись грипп В, грипп А(Н1N1)pdm09, грипп А Н3N2.

Эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории области начался на 48 календарной неделе (27.11.23-03.12.23), когда эпидемический порог был превышен на 11,1%. Максимальное превышение порогов отмечено на 51 неделе (17.12.23-24.12.23), когда эпидемический порог был превышен на 47,5 %.

Длительность эпидемического подъема составила 5 недель (25.11.23-31.12.23). Всего за этот период в области переболело ОРВИ и гриппом более 147 тысяч человек (4,8% от численности населения области), из них 1488 госпитализированы (1,01%). Удельный вес лиц старше 15 лет в структуре всей заболеваемости составил 56,1%.

При подготовке к сезону 2024/25 против гриппа было привито 1 507 658 человек, в том числе 377 643 детей, охват прививками составил 49,9 % (по РФ 56 %) совокупного населения (2023г. - 45,75, 2022г. – 46,55 %) и 60,88 % детского населения. За счет средств федерального бюджета привито против гриппа 1 376 330 человек (97,6 % от общего числа привитых). За счет средств организаций и граждан привито 11 914 человек, что составляет 0,8 % от привитых (2023г.- 17 460 , 2022г. – 17122).

Охват прививками среди групп риска составил: дети до 7 лет – 66,4%, учащиеся 1-11 классов – 65,7%, работники образования – 96,2%, медицинские работники – 91,5%, лица старше 60 лет – 58,3%, лица с хроническими заболеваниями – 63,3%, беременные – 79,2%.

Проведена организационно-методическая работа с медицинскими работниками по вопросам профилактики, диагностики и тактики введения больных: 59 совещаний, 872 семинара (охвачено 100367 медицинских работников, 10604 сотрудников образования.)

За 2024г было вынесено 1788 постановлений главного санитарного врача о введении (отмене) ограничительных мер в организованных детских и подростковых учреждениях.

В целях минимизации последствий предстоящего эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ в области работа проводилась в соответствии с решением СПК от 20.09.2024 года № сл-001-873502/24 при Правительстве Нижегородской области и региональным планом профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в условиях риска распространения новой коронавирусной инфекции на территории Нижегородской области на период 2024 -2029 гг.

В рамках реализации регионального плана мероприятий по профилактике гриппа, ОРВИ, COVID-19 и внебольничных пневмоний на территории области проведено 35 заседаний СПК на муниципальном уровне, подготовлено 59 организационно - распорядительных документов органов исполнительной власти регионального и муниципального уровня, издано 7 приказов органов управления в области здравоохранения регионального уровня и 497 приказов муниципального уровня, направлено в органы исполнительной власти 42 информационно – методических письма регионального уровня и 375 письма муниципального уровня.

Министерством здравоохранения Нижегородской области и лечебно-профилактическими учреждениями проведены расчеты потребности в профилактических и лечебных препаратах, оборудовании, имуществе, средствах индивидуальной защиты и дезинфицирующих средствах.

В учреждениях здравоохранения подготовлены планы перепрофилирования учреждений на случай подъема заболеваемости гриппом и острыми респираторными заболеваниями. Планы перепрофилирования стационаров утверждены приказами главных врачей лечебно-профилактических учреждений.

Внесены предложения региональным органам исполнительной власти по обеспечению противозидемического режима в образовательных, социальных, медицинских учреждениях. Направлено письмо руководителям с рекомендациями по организации работы в холодном периоде времени и в период повышения заболеваемости респираторными инфекциями.

В преддверии и в ходе эпидемического сезона проводилась широкая кампания по информированию населения о мерах индивидуальной и общественной профилактики гриппа, значимости и эффективности вакцинации, вреде самолечения:

- опубликовано 1436 материалов в региональных СМИ и на интернет ресурсах по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ;
- на сайте Управления размещено 104 публикации и пресс-релизов;
- проведено 4 пресс-конференции;
- в рамках работы «горячих линий» Управления и министерства здравоохранения Нижегородской области принято более 1 тысячи телефонных звонков;
- управлением организовано оперативное реагирование на вопросы граждан, в том числе по профилактике респираторных инфекций, в социальных сетях через систему Инцидент – менеджмент;
- распространено 13300 бюллетеней и листовок.

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19).

За 2024г. на территории Нижегородской области зарегистрировано 25 714 случаев новой коронавирусной инфекции (COVID-19), показатель заболеваемости составил 834,38 на 100 тысяч населения, в том числе среди детского населения – 2745 случай (452,9 на 100 тыс. населения данной группы). Показатель заболеваемости COVID-19 за 2023 г. в 36,2% ниже показателя заболеваемости предыдущего года. На долю COVID-19 приходилось 3,1% всей инфекционной заболеваемости в 2024 году.

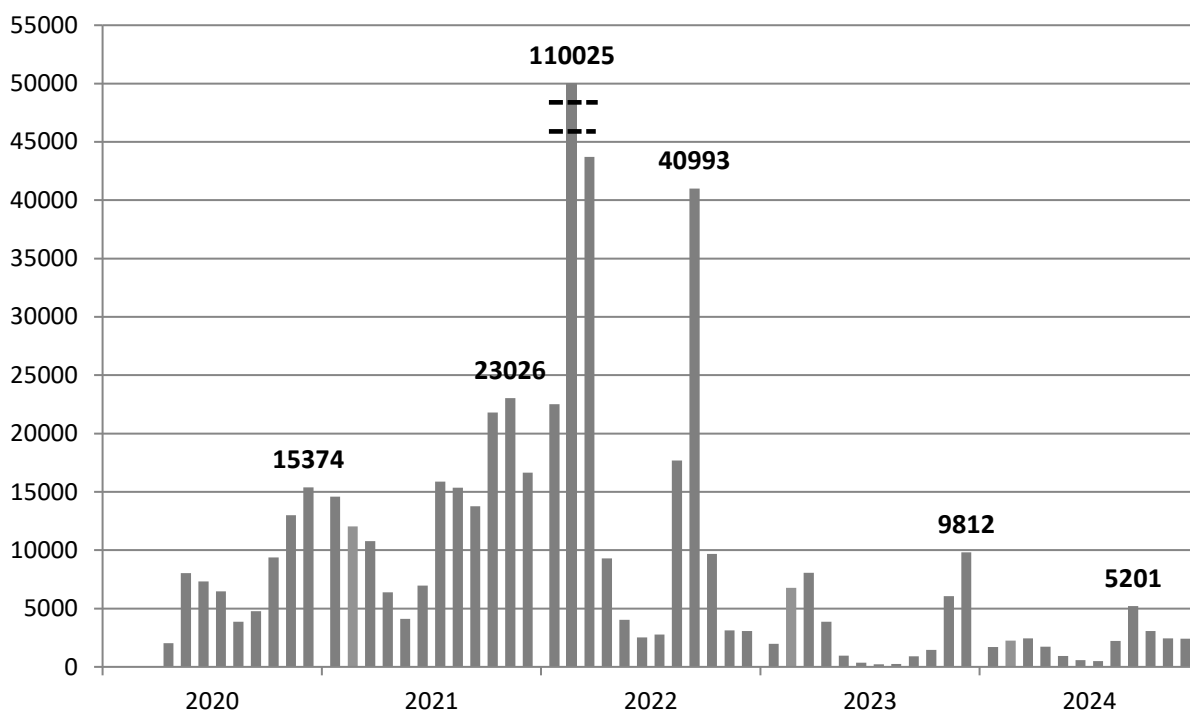


Рис.№50. Динамика заболеваемости COVID-2019 по месяцам в Нижегородской области.

Структура клинических форм новой коронавирусной инфекции в 2024 г. : ОРВИ – 97,8%, внебольничные пневмонии - 2,1%, носительство COVID-2019 – 0,1%. По степени тяжести заболевания преобладали легкие формы – 92,2%. На среднюю степень тяжести приходится 7,5%, на бессимптомные формы – 0,3%, тяжелые формы не регистрировались.

Социальная структура заболевших COVID-19 в 2024 г. : служащие – 30,7%, рабочие профессии – 27,6%, пенсионеры – 26,2%, воспитанники/учащиеся – 10,3%, медицинские работники - 1,2%, представители силовых структур – 0,2%, прочие – 3,8%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости новой коронавирусной инфекцией зарегистрированы среди детей до 1 года (1949,7 на 100 тысяч данной возрастной группы), у лиц в возрасте 50-64 лет (985,3 на 100 тысяч данной возрастной группы) и лиц 65 лет и старше (1140,7 на 100 тысяч данной возрастной группы), (538,5 на 100 тысяч данной возрастной группы). Чаще всего регистрируется COVID-19 среди женщин (61%).

В 2024 г. было направлено 176 проб от жителей Нижегородской области лиц для полигенного секвенирования в ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной и ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб». Были идентифицированы вирусы SARS-CoV-2 в 156 пробах (86,2%): из них - Omicron ХВВ 1.16 (2 случая), Omicron EG.5.1 – (1 случай), Omicron ХВВ.1.5/ХВВ.1.9.1 или ХВВ.1.16 – (3 случая), Omicron ХВВ.1.16.10 – (5 случаев), Omicron ХВВ или ХВВ.1.5/ХВВ.1.9.1 – (1 случай), Omicron ВА.2.86 пирола – (102 случая), Omicron ХВВ.1.5/ХВВ.1.9.1 или EG.5.1 или ХВВ.1.16 – (2 случая), Omicron ВА.2 like – (2 случая), Omicron JN.1 – (3 случая), Omicron JN.1.1 – (3 случая), Omicron JN.1.18 – (5 случаев), Omicron JN.1.2 – (3 случая), Omicron JN.9 – (2 случая), Omicron ВА.2.86.1 – (1 случай), Omicron JN.1.16 – (12 случаев), Omicron LB.1 – (1 случай), Omicron KS.1 FLiRT – (2 случая), Omicron LF.7 – (5 случаев), Omicron LF.7.1.3 – (1 случай), Omicron KP.2 – (3 случая), Omicron KS.1.1.2 – (2 случая).

В анамнезе заболевших COVID-19 инфицирование установлено: в семье или близком окружении в 48,6 % случаев, по месту работы/учебы - в 30,2% случаев, в медицинских организациях - в 1,5%, не установлено место инфицирования - в 19,8% случаев, завозных случаев не регистрировалось.

В 2024 году было проведено 547 259 тестов на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) – 17882,2 на 100 тысяч населения, что на 32,1% меньше, чем в 2023 году (1 707 147 тестов – 53299,3 на 100 тысяч населения).

Тестирование населения проводилось в 24 лабораториях ПЦР - диагностики COVID-19, развернутых на территории области (из них 2 лаборатории в подведомственных учреждениях Роспотребнадзора, 2 – в федеральных учреждениях здравоохранения, 9 – в региональных, 11 – в коммерческих медицинских организациях).

Внебольничные пневмонии.

В 2024 году в Нижегородской области зарегистрировано 23148 случаев заболеваний внебольничными пневмониями, показатель заболеваемости составил 751,12 на 100 тысяч населения, что в 2 раза выше показателя 2023 года (377,77 на 100 тысяч населения), но ниже уровня заболеваемости Российской Федерации на 13,1 %.

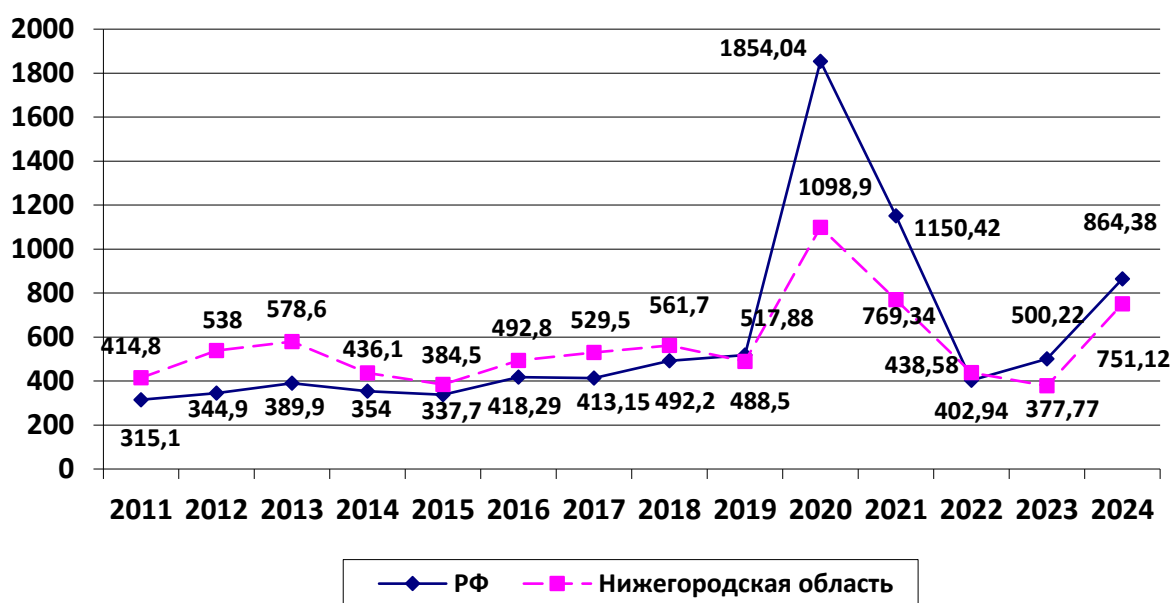


Рис.№51. Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями в Нижегородской области.

Среди зарегистрированных случаев пневмонии, 100 % обследовано на COVID-19 и 54,8 % на прочие возбудители. Пневмонии неустановленной этиологии составляют 71,6%. Доля внебольничных пневмоний с установленной этиологией составила 28,4 %. Среди установленных возбудителей пневмонии ведущими этиологическими агентами являются пневмококк и микоплазма. В возрастной структуре внебольничных пневмоний основную долю составляют взрослые (51,2%).

В 2024 году зарегистрировано 2 очага групповой заболеваемости внебольничными пневмониями в общеобразовательных организациях, количество пострадавших 23 человека (в том числе 1 взрослый). Этиология возбудителей в очагах - *Mycoplasma pneumoniae*.

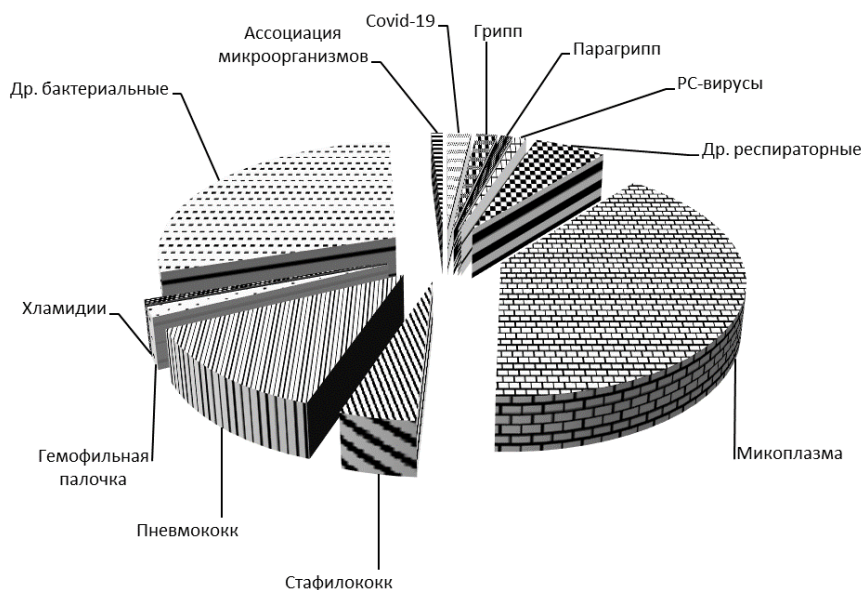


Рис.№52. Структура внебольничных пневмоний установленной этиологии по итогам 2024 года.

За счет средств регионального бюджета вакцинировано против пневмококковой инфекции в 2024 году 41 152 человека, в том числе 16 276 детей; ревакцинировано – 18 080 человек. Показатели своевременности вакцинации против пневмококковой инфекции детей в возрасте 12 мес. (90,16%) и ревакцинации в 24 мес. (94,16%).

Охват вакцинацией против пневмококковой инфекции детей 1 года жизни составил 90,89%. Наиболее низкий охват вакцинацией против пневмококковой инфекции в Ардатовском м.о, Вачском м.о., Городецком м.о., Кстовском м.о., Кулебакском м.о., Лысковском м.о., Павловском м.о., Перевозском г.о., Спасском м.о., Уренском м.о.,г. Шахунья. Охват ревакцинацией против пневмококковой инфекции детей 2 года жизни ниже контрольного уровня в Большемурашкинском м.о., Дивеевском м.о., Кстовском м.о., Павловском м.о., г. о.Перевоз, Семеновском г.о., г.о. Шахунья, г.о Сокольский.

В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Нижегородской области» в 2024 году привито против пневмококковой инфекции 30 077 человек из групп риска (лица, подлежащие призыву на военную службу, лица старше 60 лет, страдающие хроническими заболеваниями легких, лица старше трудоспособного возраста, проживающие в организациях социального обслуживания). На указанные цели в 2024 году выделено более 51 млн. рублей.

Вирусные гепатиты с фекально-оральным механизмом передачи

Последний циклический подъем заболеваемости вирусным гепатитом А (далее - ВГА) в Нижегородской области был отмечен в 2014-2015гг.

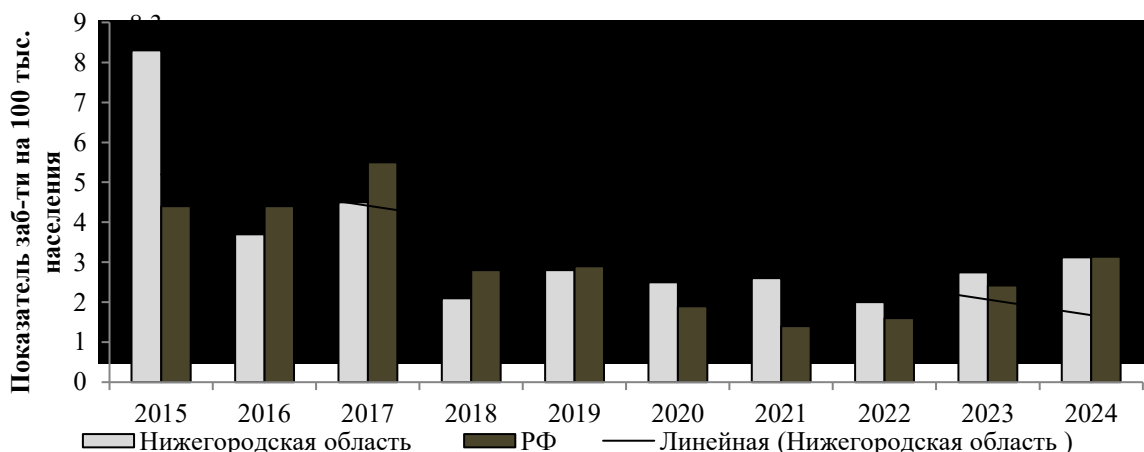


Рис.№53. Заболеваемость вирусным гепатитом А в Нижегородской области и РФ за 2015-2024гг.

Многолетняя динамика заболеваемости ВГА характеризуется тенденцией к снижению.

В 2024 году зарегистрировано 96 случаев заболевания ВГА или 3,12 на 100 тысяч населения, что на 20% выше уровня заболеваемости 2023 года, на 27% ниже среднесногодерного уровня по региону (4,3), и на уровне показателя РФ (3,14). Дети до 17 лет составили 31% от общего числа заболевших, 69% - взрослые.

Заболеваемость ВГА регистрировалась в 15 районах области и в 7 районах г. Нижнего Новгорода. Наиболее высокий уровень заболеваемости отмечен в г.о. г. Кулебаки (8,88 на 100 тысяч населения), Кстовском м.о. (6,97), г.о.г. Первомайск (6,05), Канавинском (8,80) и Приокском (6,92) районах г. Н.Новгорода. Вместе с тем, в 2024 году не зарегистрированы случаи ГА в 34 районах области и одном районе г. Н. Новгорода.

Таблица № 36

Территории с высоким уровнем заболеваемости ВГА.

Территории	Показатель на 100 тысяч населения
г.о. г. Кулебаки	8,88
Канавинский район г. Н.Новгорода	8,80
Кстовский м.о.	6,97
Приокский район г. Н.Новгорода	6,92
г.о.г. Первомайск	6,05
Нижегородская область	3,12

Эффективной мерой профилактики ВГА является иммунизация населения. В Нижегородской области иммунизация против ВГА проводится в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям за счет средств областного бюджета и средств предприятий и граждан. Количество привитых лиц ежегодно увеличивается, так в 2022г. вакцинировано 1386 чел., в 2023 году – 3401 чел., в 2024 году - 3736

человек. Доля вакцинированных детей до 17 лет против ВГА в 2023-2024гг. составила 11% от общего числа привитых.

В регионе с 2017г. регистрируются случаи вирусного гепатита Е, в 2024 году зарегистрировано 4 случая среди взрослого населения (показатель - 0,13 на 100 тыс. населения), в 2023г. – 6 сл. (0,2 на 100 тыс. населения). Случаи зарегистрированы в г. о. г. Н. Новгород и г.о.г. Арзамас. При сборе анамнеза заболевших установлены факты выезда за пределы РФ (в пределах инкубационного периода), употребления свинины, приобретенной на рынках и предприятиях общественного питания региона, некипяченой воды из подземного источника.

Необходимо отметить, что в частоте регистрации ГЕ существенную роль играет качество и доступность лабораторной диагностики, а также настороженность врачей в отношении данной инфекции.

Групповых случаев заболеваний ВГА, ВГЕ в 2024 году не зарегистрировано.

Заболеваемость парентеральными вирусными гепатитами

В Нижегородской области зарегистрировано незначительное снижение уровня заболеваемости острым вирусным гепатитом В с 8 случаев (0,27) в 2023г. до 7 (0,23) в 2024г., также зарегистрировано снижение уровня заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В. В то же время заболеваемость ОБГВ в области ниже показателей РФ (0,32), и на уровне показателя ПФО (0,2). Все заболевшие – непривитые.

В 2024 году случаи заболевания острыми и хроническими ВГВ у детей не регистрировались.

Случаев инфицирования парентеральными гепатитами при оказании медицинской помощи не зарегистрировано.

Охват детей в возрасте 1 года вакцинацией против вирусного гепатита В в 2024г. составил 95,5% (в 2022г. – 93,8%, в 2023г. – 98%),

Охват вакцинацией лиц в возрасте 18—35 лет увеличился с 70,8% в 2010 году до 98% в 2024г.

Охват вакцинацией лиц 36—59 лет прививками против гепатита В в области вырос с 18,4% в 2010г. до 88,5% в 2024г. Ниже среднеобластного показателя привитость в возрастной группе 36—59 лет в 10 районах области, в т.ч. в Автозаводском районе г.о.г. Н. Новгород (76,3%), в г.о.г. Бор (75%), г.о.г. Дзержинск (73,1%), и в Вачском м.о. (62%).

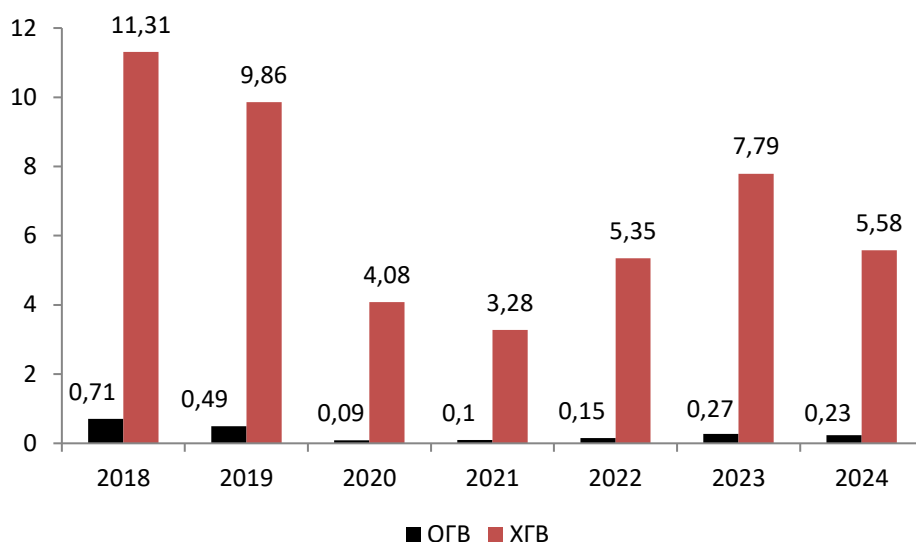


Рис. №54 Заболеваемость острым гепатитом В и хроническим вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)

В 2024г. зарегистрировано снижение заболеваемости острым гепатитом С. Показатель заболеваемости составил 0,58 против 0,8 на 100 тыс. населения в 2023 г. (показатель РФ – 0,76, по ПФО – 0,99). Заболеваемость зарегистрирована у 3 детей до 1 года, у всех – вертикальный путь передачи.

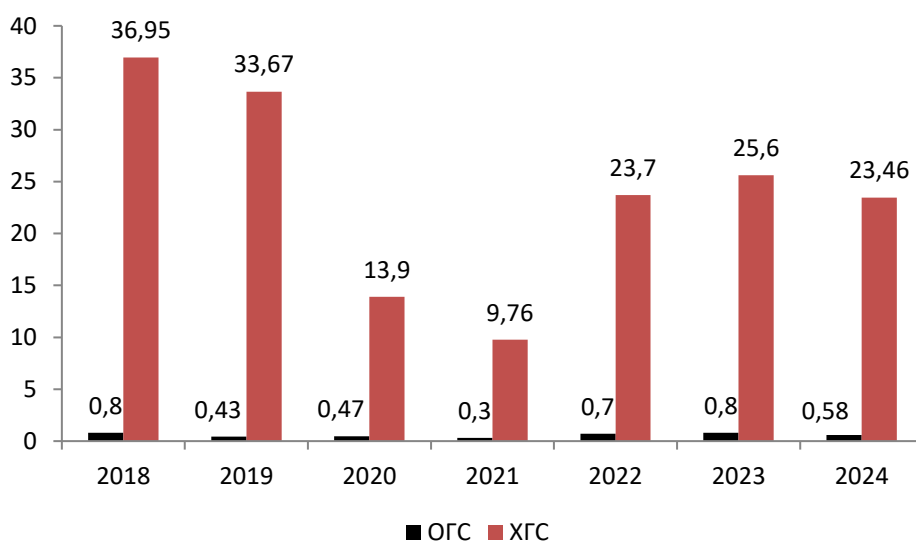


Рис. №55 Заболеваемость острым гепатитом С и хроническим вирусным гепатитом С (на 100 тыс. населения)

В 2023 году в Нижегородской области отмечается снижение на 11 % заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С. Носительство вирусного гепатита В в отчетном году не регистрировалось.

В 2024 г. показатель заболеваемости ХГС в 4 раза превысил показатель заболеваемости ХГВ и составил 23,4 на 100 тыс. населения (по РФ – 34,7, ПФО – 32,1) при показателе ХГВ – 5,58 (по РФ – 9,37 ПФО – 7,06).

В 2024г. зарегистрировано 5 случаев хронического гепатита ТTV и 2 ХГВ с дельта-агентом.

Болезненность хроническими вирусными гепатитами В и С составила в отчётном году 973,4 на 100 тысяч населения. На учёте в учреждениях здравоохранения состоят 28651 больных хроническими гепатитами В и С. Показатель болезненности хроническим вирусным гепатитом В и С значительно превышает среднеобластной в Дивеевском м.о. (2701,2), Ковернинском м.о. (2308,4), Сеченовском м.о.(1811,3), г.о.г. Бор (1802,1) Балахнинском м.о. (1717,2) и др.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП).

В 2024 году в Нижегородской области зарегистрировано 544 случая инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (с учетом COVID-19); показатель заболеваемости составил 0,8 на 1000 пролеченных пациентов, что в 2,6 раза выше показателя прошлого года (2021г. – 0,2, 2022г. – 0,3, 2023г. – 0,3).

В структуре ИСМП доля зарегистрированных случаев заболеваний в акушерских стационарах (отделениях) составила 13,6%, в хирургических стационарах (отделениях) – 71,3%, в детских стационарах (отделениях) – 6,1%, в инфекционных стационарах (отделениях) – 1,7%, в амбулаторно-поликлинических организациях – 0,7%, в прочих стационарах (отделениях) – 6,6% (рис. № 56).

В учреждениях стационарного социального обслуживания случаев ИСМП не зарегистрировано.

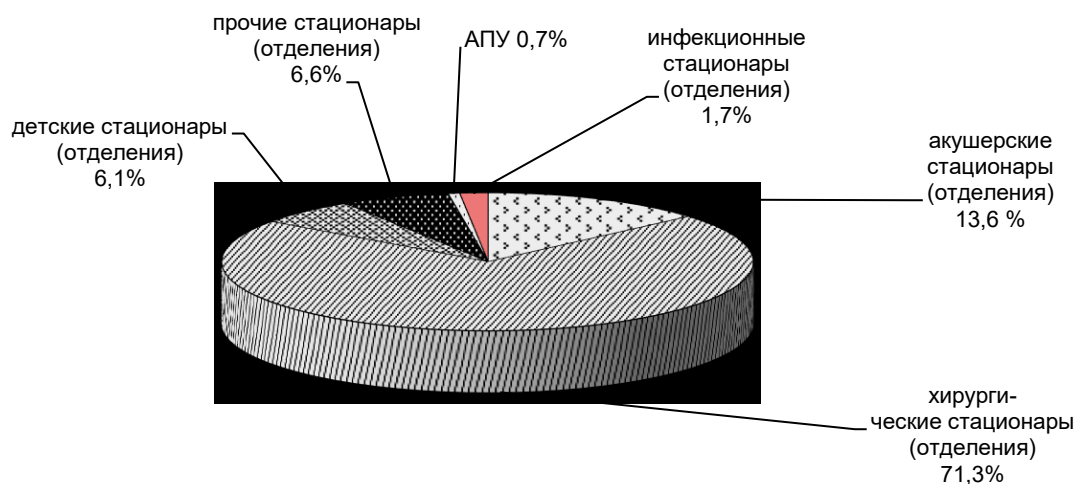


Рис. 56. Структура медицинских организаций, где зарегистрирована заболеваемость ИСМП в Нижегородской области в 2024 году.

В нозологической структуре ИСМП 88,1% составляют гнойно-воспалительные заболевания (в т.ч. ожоговые сепсисы, пролежни, инфекции кожи). Удельный вес

острых кишечных инфекций – 1,3%, воздушно-капельных инфекций – 0,4%, covid-19 – 10,3%.

Случаев внутрибольничного инфицирования парентеральными вирусными гепатитами, ВИЧ-инфекцией, туберкулезом не зарегистрировано.

В акушерских стационарах (отделениях) Нижегородской области зарегистрировано 74 случая ИСМП против 58 случаев в 2023г. (2020г. – 104, 2021г. – 71, 2022г. – 62).

В структуре внутрибольничной заболеваемости в акушерских стационарах (отделениях) 70,2% составляют ГСИ новорожденных (52 случая), 28,4% ГСИ родильниц (21 случай). Зарегистрирован один случай ИНДП (пневмонии – 1,4%).

В 2024 году в детских стационарах и отделениях Нижегородской области зарегистрировано 33 случая ИСМП (2021г. – 84, 2022г. – 70, 2023 – 57), в том числе 20 ГСИ новорожденных (60,6%), 11 случаев ИНДП (33,3%), 1 случай острой кишечной инфекции (3%), 1 случай сальмонеллезной инфекции (3%).

Случаев летальных исходов ИСМП в 2024г. не зарегистрировано.

Гнойно-воспалительные инфекции

В 2024г. в медицинских организациях Нижегородской области зарегистрировано 479 случаев гнойно-воспалительных инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, против 457 случаев в 2023г. (2020г. – 507, 2021г. – 461, 2022г. – 419).

В нозологической структуре гнойно-воспалительных инфекций наибольший удельный вес – 41% - занимают инфекции в области хирургического вмешательства (ИОХВ), 25,5% - инфекции нижних дыхательных путей (ИНДП), в т.ч. пневмонии, 15% - ГСИ новорожденных, 4,4% - ГСИ родильниц, 3,6% - инфекции мочевыводящих путей (ИМВП), 2,1% - инфекции, связанные с инфузией, трансфузией, и лечебной инъекцией, другие заболевания – (ожоговый сепсис, пролежни и пр.) – 8,4%.

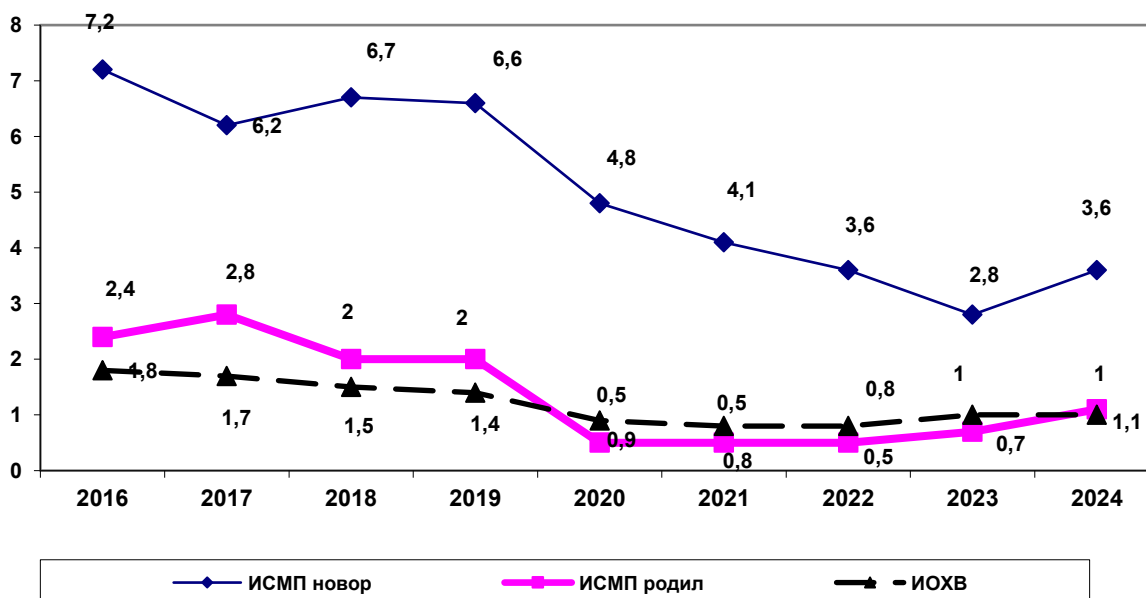


Рис. 57. Динамика заболеваемости ГСИ на территории Нижегородской области за ряд лет в расчете на 1000 родившихся живыми, родов и проведенных операций.

Показатель заболеваемости новорожденных гнойно-септическими инфекциями составил 3,6 на 1000 родившихся живыми, что в 1,3 раза выше уровня прошлого года (2,8 на 1000 родившихся живыми).

Показатель заболеваемости новорожденных гнойно-септическими инфекциями в акушерских стационарах возрос в 1,4 раза по сравнению с 2023г. и составил 2,6 на 1000 родившихся живыми (2022г. – 2,2, 2023г. – 1,9).

В 2024г. генерализованных форм инфекции у новорожденных не зарегистрировано (в 2023г. не зарегистрировано, 2022г. – зарегистрировано 4 случая (3 бактериальных менингита и 1 сепсис, 2021г. – 1)).

В структуре заболеваемости локализованными формами ГСИ новорожденных в акушерских стационарах удельный вес составил 50% неонатальной ИМВП, второе место – 38,5% - принадлежит конъюнктивитам и дакриоциститам.

Удельный вес гнойных заболеваний кожи и подкожной клетчатки (пиодермия, импетиго, панариций, паронихий, мастит) составил 5,7%. Зарегистрировано 2 случая пневмонии (3,8%) и 1 случай инфекции, связанный с инфузией, трансфузией, и лечебной инъекцией (1,9%).

В детских стационарах наибольший удельный вес в структуре заболеваемости новорожденных занимают ИНДП (33,3)% и неонатальная пневмония (18,2%). Удельный вес конъюнктивитов (дакриоциститов) – 15,1%, неонатальной ИМВП – 12,1%, гнойных заболеваний кожи и подкожной клетчатки – 3%. Зарегистрировано по 1 случаю ОКИ и сальмонеллезной инфекции – по 3% соответственно. Прочих гнойно-воспалительных инфекций зарегистрировано 4 случая (12,1%).

В 2024г. зарегистрировано 569 случаев внутриутробной инфекции (2023г. – 451, 2022г. – 417, 2021г. – 447). Соотношение ГСИ и ВУИ составило 1:7,9 (2023г. – 1:7,2, 2022г. – 1:4,9, 2021г. – 1:4,3, 2020г. 1: 3,2).

Показатель заболеваемости родильниц гнойно-септическими инфекциями (в т.ч. после оперативных родов) составил 1,1 на 1000 родов, что в 1,6 раза выше уровня прошлого года (2023г. – 0,7, 2022г. – 0,5, 2021г. – 0,5).

В нозологической структуре заболеваемости родильниц преобладают инфекции хирургической акушерской раны и расхождение швов после кесарева сечения - 62%, расхождение швов промежности – 4,8%. Удельный вес эндометритов составил 33,3%.

Показатель заболеваемости послеоперационными инфекциями составил 1,0 на 1000 операций что соответствует показателю прошлого года (2023г. – 1,0, 2022г. – 0,8, 2021г. – 0,8, 2020г. – 0,9).

В структуре ИОХВ по нозологическим формам преобладают нагноения послеоперационной раны – 73%.

Удельный вес остеомиелитов составил 6,6%, нагноения гематом – 4,1%, послеоперационных абсцессов – 3,6%, медиастенитов – 3,1%, флегмон послеоперационных – 1,5%, прочие ИОХВ – 5,6%. Зарегистрирован 1 случай сепсиса послеоперационного - 0,5%, эмпиема и менингит послеоперационный по 2 случая соответственно – 1%.

В 2024 году зарегистрировано 10 случаев инфекций, связанных с инфузией, трансфузией, лечебной инъекцией (2023г. - 13, 2022г. – 18, 2021г. – 21), в т.ч. 4 катетер-ассоциированных инфекций кровотока. На долю инфекций, связанных с инфузией, трансфузией, лечебной инъекцией в хирургических стационарах (отделениях) приходится 50% всех случаев, в инфекционных стационарах (отделениях) – 20%, в амбулаторно-поликлинических организациях – 30%. КАИК зарегистрированы в учреждениях хирургического профиля – 2 случая (50%), в инфекционных стационарах

(отделениях) и амбулаторно-поликлинических учреждениях – по 1 случаю соответственно (25%).

В 2024г. зарегистрировано 18 случаев инфекций мочевыводящих путей (в т.ч.11 катетер-ассоциированных), показатель заболеваемости возрос в 2,7 раза и составил 0,03 на 1000 пролеченных пациентов (2023г. - 0,011, 2022г. – 0,009, 2021г. – 0,009).

В 2024г. зарегистрировано 122 случая внутрибольничных ИНДП (пневмонии), в т.ч. (в т.ч. ИВЛ-ассоциированных – 30), показатель заболеваемости возрос в 2,8 раза и составил 0,2 на 1000 пролеченных пациентов (2023г. – 0,07, 2022г. – 0,06, 2021г. – 0,07, 2020г. – 0,23).

Охват микробиологическими обследованиями при возникновении ГСИ новорожденных составил 95,8% (2023г. – 100%, 2022г. – 99%, 2021г. – 99%), ГСИ родильниц – 90,5% (2023г. – 100%, 2022г. – 100%, 2021г. - 100%), ИОХВ – 97,9% (2023г. – 96%, 2022г. – 98%, 2021г. – 91,1%).

Охват микробиологическими обследованиями пациентов при возникновении ИМВП составил 100% (2023г. – 100%, 2022г. - 94,1%), инфекциями кровотока – 83,3% (2023г. – 87,5, 2022г. – 100), ИНДП – 84,4% (2023г. – 85%, 2022г. – 82,1%).

При высоком уровне охвата микробиологическими обследованиями имеет место низкий удельный вес этиологической расшифровки ГСИ: родильниц – 84,2% (2023г. – 53,3%, 2022 г. – 18,2%, 2021 г. – 46,2%); у новорожденных – 84,1% (2023г. – 72,3%, 2022 г. – 75%, 2021 г. – 64,1%). Удельный вес проб, из которых выделены возбудители ИОХВ в 2024 г. составил 81,3% (2023г. – 81%, 2022 г. – 91,4%, 2021 г. – 100%).

Определение устойчивости к антибактериальным препаратам проведено в 100% случаев за исключением ИНДП – 97%, ИМВП – 63,2%, ВУИ – 74,4% (2023г. – 100%, за исключением ВУИ новорожденных – 60,8%; 2022г. – 100%, за исключением ИСМП новорожденных – 98,4%).

Определение устойчивости к дез. средствам бактерий, выделенных от новорожденных с ГСИ, проведено в 34% (2023г.- 35,6%, 2022 г. – 54,8%, 2021 г. – 94%), от родильниц с ГСИ –30% (2023г. – 9%, в 2022 г. – не проводилось, в 2021 г. – 66,6%), от пациентов с ИОХВ – в 53,3% (2023г. – 33,7%, 2022 г. – 41,2%, 2021 г. – 64,6%).

Кишечные инфекции

Острые кишечные инфекции.

В Нижегородской области на протяжении последних 10 лет отмечается тенденция к стабилизации заболеваемости острыми кишечными инфекциями (далее - ОКИ). В 2024 году зарегистрировано 10365 случаев ОКИ или 336,3 на 100 тысяч населения, заболеваемость осталась на уровне 2023 года, однако показатель заболеваемости на 8% ниже среднемноголетнего уровня (365,8). Вместе с тем, снизилась заболеваемость дизентерией в 2 раза, ОКИ неустановленной этиологии - на 9%, а также носительства возбудителей кишечных инфекций - на 27%. Отмечается рост заболеваемости сальмонеллезной инфекцией на 13% и ОКИ установленной этиологии на 9% по сравнению с уровнем прошлого года.

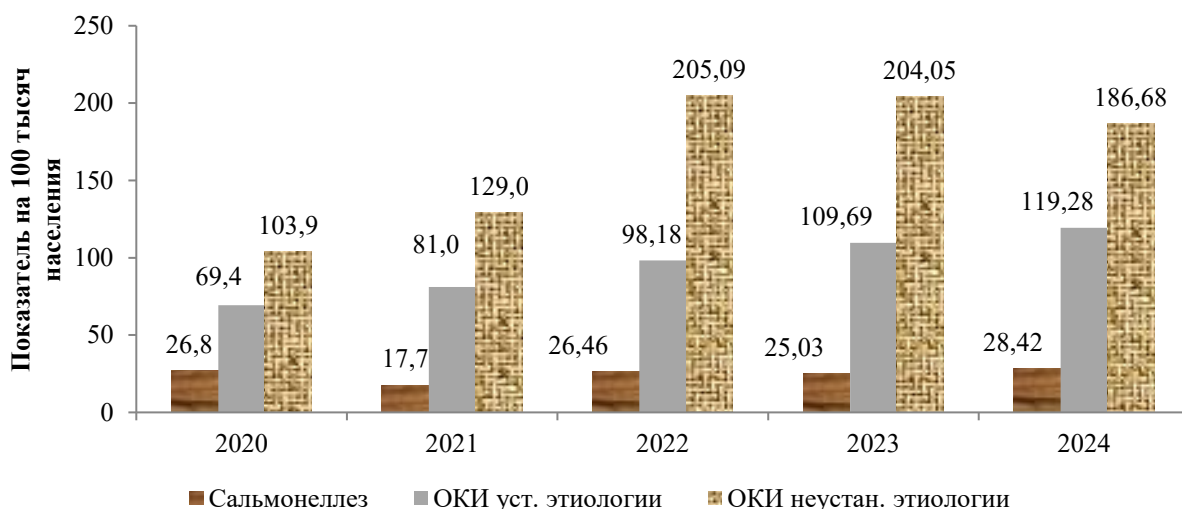


Рис. № 58. Динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями за 2020-2024гг.

В общей структуре кишечных инфекций доля ОКИ неустановленной этиологии составила 55,5%, ОКИ установленной этиологии – 35,5%, сальмонеллёза – 8,5%, дизентерии - 0,2%, носительства возбудителей ОКИ – 0,3%. Отдельный учет носительства возбудителей ОКИ введен в статистическую форму №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» с 2023 года.

С 2019 года уровень заболеваемости сальмонеллезом превышает уровень РФ. В 2024 году вновь отмечается увеличение заболеваемости на 13% по сравнению с прошлым годом, и на 18% по сравнению со среднеголетним показателем (СМП – 24,0) по региону, относительный показатель на 100 тысяч населения в 2024 году составил 28,42 (876 случаев), что на 16% выше, чем по России в целом.



Рис. №59 . Заболеваемость сальмонеллезом по Нижегородской области в период 2015-2024гг.

Лабораторно (бактериологическим, серологическим, ПЦР-методом) подтверждено 98,6% случаев сальмонеллёза. На основании клинико-эпидемиологических данных диагноз поставлен 12-ти (1,4%) больным. Серологическая структура сальмонелл выделенных от больных и носителей в 2024 году: *S. enteritidis* выделена в 90,2% (2023 год – 91%) случаев, *S. typhimurium* – в 5,2% (4,7%), *S. newport* – в 0,9% (0,8%), *S. virchow* – в 0,8% (0,3%), *S. infantis* – в 0,7 % (0,9%), *S. muenchen* – в 0,5% (0,6%), *S. reading* – в 0,5%, *S. Panama* – в 0,3%(0,3%), *S. kentucky* – в 0,3%, прочих – в 0,6%.

Территории с высоким уровнем заболеваемости сальмонеллезом.

Территории	Показатель на 100 тысяч населения
г.о.г. Первомайск	81,79
Вадский муниципальный округ	75,24
Спасский муниципальный округ	74,47
Тоншаевский муниципальный округ	69,70
г.о.г. Арзамас	58,06
Городецкий муниципальный округ	52,40
г.о.г. Перевозский	49,92
Нижегородская область	28,42

В структуре факторов передачи сальмонеллёзной инфекции преобладают яйца (яйцепродукты) – 45,9% и мясо кур – 27,3%. В 2024 году при проведении микробиологического контроля воды, сырья и готовых продуктов (в том числе в рамках производственного контроля) выделено 6 сальмонелл (2016 – 15, 2017 – 13, 2018 – 8, 2019 – 14, 2020 – 5, 2021 – 4, 2022 – 11, 2023 – 12), в том числе 4 - *S.infantis*, 2 - *S.enteritidis*, которые выделены при исследовании мяса домашней птицы.

В целях углубленного изучения культуры сальмонелл направляются в ФБУН НИИЭМ им. ак. И.Н.Блохиной Роспотребнадзора и в Референс-центр по остаточному количеству антибиотиков в продовольственном сырье и пищевых продуктах и антибиотикорезистентности бактерий ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора.

В 2024 году было отправлено 13 культур сальмонелл, выделенных из пищевых продуктов, в вышеуказанный референс-центр ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора и 7 культур сальмонелл, выделенных из биологического материала от пострадавших из группового очага, в ФБУН НИИЭМ им. ак. И.Н.Блохиной Роспотребнадзора.

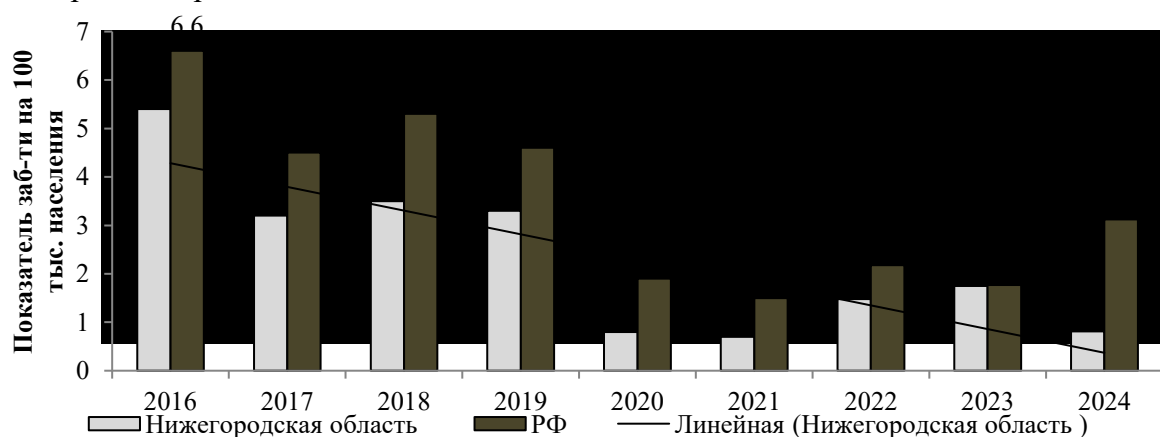


Рис. № 60 . Динамика заболеваемости дизентерией за период 2016- 2024гг.

Заболееваемость дизентерией в Нижегородской области имеет выраженную многолетнюю тенденцию к снижению.

В 2024 году также отмечается снижение заболеваемости в 2,2 раза по сравнению с показателем 2023 года (1,75), в 4,7 раза по сравнению со СМП (3,8) и ниже среднероссийского уровня в 3,8 раза (3,12).

Зарегистрировано 25 случаев дизентерии (0,81 на 100 тысяч населения). Лабораторно подтверждено 88% случаев. Наиболее распространёнными возбудителями дизентерии на территории Нижегородской области являются шигеллы Зонне и Флекснера.

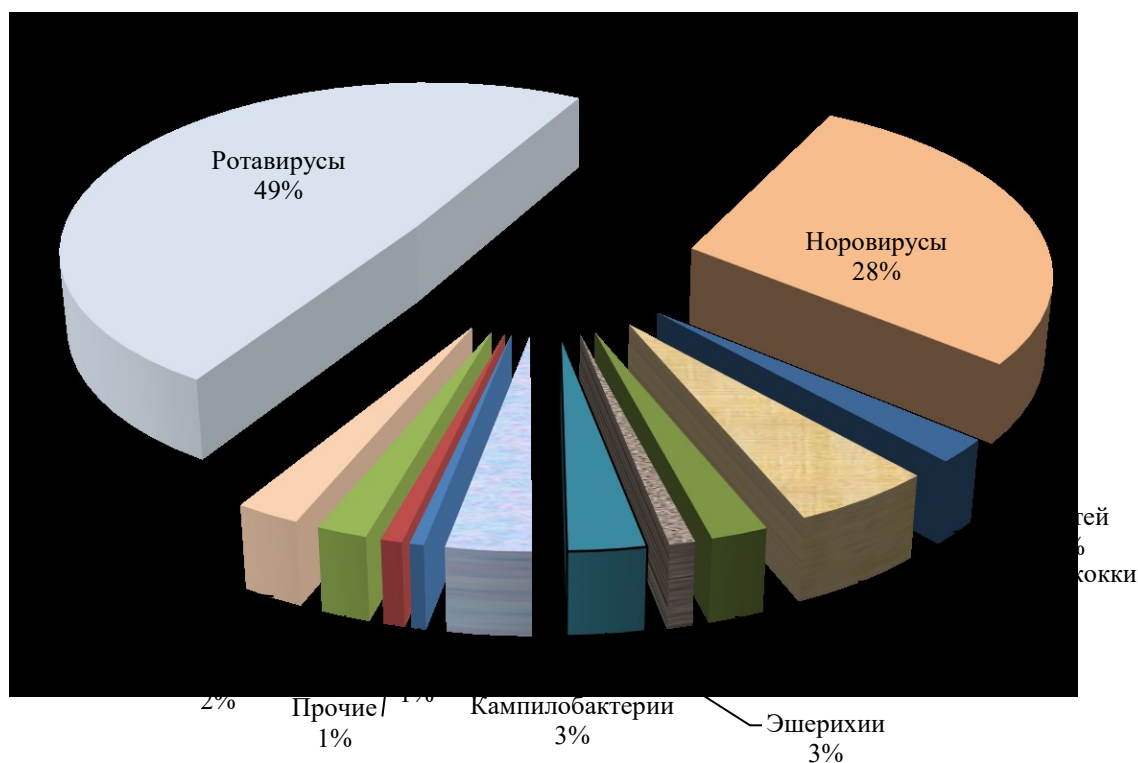


Рис. № 61 . Этиологическая структура ОКИ установленной этиологии в 2024 году.

Заболееваемость ОКИ установленной этиологии увеличилась на 9% по сравнению с 2023 годом, составив 3676 случаев или 119,28 на 100 тысяч населения, что на уровне СМП по региону (121,8). В структуре ОКИ установленной этиологии доля бактериальных инфекций составила 18%, вирусных – 82%. Отмечен рост заболеваемости ОКИ, вызванной кампилобактериями – 118 случаев в 2024 году против 104 в 2023 году, эшерихиями – 109 случаев в 2024 году против 96 в 2023 году и снижение заболеваемости ОКИ, вызванных иерсинией энтероколитика – 10 случаев в 2024 году против 25 в 2023 году.

Зарегистрировано 1802 случая ротавирусной инфекции в регионе, показатель заболеваемости составил 58,47 на 100 тысяч населения, что выше на 11% показателя 2023 года – 52,89 на 100 тысяч населения, вместе с тем ниже показателя СМУ (62,0). Заболеваемость ОКИ норовирусной этиологии увеличилась на 16% по сравнению с предыдущим годом (28,9), и в 1,6 раза по сравнению со СМП (21,0), составив 1040 случаев или 33,75 на 100 тысяч населения (2023г. – 29,0, 2022г. – 20,3).

В 2024 году заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии снизилась на 9% по сравнению с уровнем прошлого года и составила 5753 случая, показатель – 186,68 на 100 тысяч населения (2023г. - 204,05, 2022г. – 205,1), что ниже в 1,5 раза, чем в среднем по России (283,73). Показатель ОКИ неустановленной этиологии также ниже на 13% среднесрочного уровня заболеваемости по региону (214,4). В период 2023-2024гг. превышение областного показателя в 1,5 и более раза отмечалось в Кстовском м.о., Воскресенском м.о., Ардатовском м.о., Сеченовском м.о..

Таблица № 38

Территории с высоким уровнем заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии.

Территории	Показатель на 100 тысяч населения
Кстовский м.о.	356,84
Воскресенский м.о.	336,25
Ардатовский м.о.	326,68
Сеченовский м.о.	277,61
Нижегородская область	186,68

Энтеровирусные инфекции.

На территории Нижегородской области отмечается рост заболеваемости энтеровирусными инфекциями (ЭВИ).

Таблица №39

Заболеваемость ЭВИ на территории Нижегородской области за период 2020-2023гг.

Годы	ЭВИ (неполио) всего		Рост, снижение	В том числе ЭВМ			Рост, снижение
	Абс. число	На 100 тысяч населения		Абс. Число	На 100 тысяч населения	В структуре ЭВИ (%)	
2020	16	0,5	-18,14 раза	3	0,09	18,8%	-29,48 раза
2021	71	2,35	+4,4 раза	10	0,33	14%	+3,33 раза
2022	298	9,21	+4,2 раза	94	2,91	31,5%	+9,4 раза
2023	377	12	+1,3 раза	80	2,54	21,2%	-1,2 раза
2024	400	13	+ 8,3%	96	3,12	24%	+1,2 раза

Наиболее высокий уровень заболеваемости ЭВИ с начала официальной регистрации (2008 год) отмечался в 2013 году, когда было зарегистрировано 1147 случаев (35,8 на 100 тысяч населения), что было обусловлено изменением пейзажа циркулирующих в области энтеровирусов, доминирующее положение занял вирус

ЕСНО30. В настоящее время также преимущественно циркулирует ЕСНО30 и вирусы СохА4, СохА6, СохА9, СохА10.

В 2024 году уровень заболеваемости ЭВИ составил - 400 случаев или 13 на 100 тысяч населения, что на 9% выше, чем в 2023 году и на 11% ниже среднероссийского показателя (14,6 на 100 тыс. населения). В возрастной структуре заболеваемости ЭВИ 93,8 % случаев зарегистрировано у детей и подростков в возрасте до 17 лет.

В структуре ЭВИ отмечается увеличение доли энтеровирусного менингита (ЭВМ) с 21,2% в 2023 году до 24 % в 2024 году. В прошедшем году доля ОКИ энтеровирусной этиологии составила 17 %, энтеровирусных стоматитов – 22,4%, ОРВИ – 42%, энтеровирусной экзантемы – 18 %, герпангины – 0,3 %, энтеровирусная экзантематозная лихорадка (бостонская экзантема) - 0,3%.

Заболеваемость энтеровирусными менингитами в области выросла в 2024 году на 22% составив 96 случаев или 3,12 на 100 тысяч населения, что выше среднефедеративного уровня (0,97 на 100 тыс. населения) в 3,2 раза.

Для энтеровирусной инфекции характерна летне-осенняя сезонность. В 2024г. зарегистрирован очаг групповой заболеваемости энтеровирусной инфекции среди населения Краснобаковского района, количество пострадавших 34 человека (из них 33 ребенка до 17 лет). Возбудителем ЭВИ явились энтеровирусы ЕСНО 9. Установлено, что штаммы вируса ЕСНО9 не имеют родства со штаммами, циркулировавшими ранее как на территории региона, так и России в целом, что указывает на новый, произошедший в начале эпидсезона, занос вируса из-за рубежа. Все противоэпидемические мероприятия в очаге проведены в полном объеме.

В 2024 году было исследовано 2963 пробы от больных методом ПЦР, в том числе 2772 пробы с диагностической целью и 191 проба отобрана от контактных лиц. В 566 случаях (19%) получен положительный результат. На культуре клеток исследованы пробы от 50 больных, в 4 случаях получены положительные результаты, выделены: СохВ3 – 5, СохВ4 – 3.

В целях контроля за циркуляцией вирусов полиомиелита и неполиомиелитных энтеровирусов (НПЭВ) в целом по области проведено 1322 ПЦР-исследования проб воды: питьевой - 601, сточной – 347, в местах купания – 255, децентрализованного водоснабжения – 5, горячей – 19, поверхностных источников (в местах водозабора) – 89, бутилированной – 2, бассейнов – 4.

Круглогодичный мониторинг циркуляции энтеровирусов в сточной воде осуществляется в 7 стационарных точках, отобрана 231 проба сточной воды. Вирусологическим методом (культура клеток) выделена смесь ПВ1+ПВ3 (вакцинные), методом ПЦР выделена РНК НПЭВ – 1.

Работа по расшифровке случаев ЭВИ проводится совместно с ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной Роспотребнадзора. При обнаружении РНК энтеровируса методом ПЦР материал отправляется в референс-центр по мониторингу за энтеровирусной инфекцией. В 2024 году при проведении секвенирования определены следующие серотипы у больных лиц: EV-A71 – 5, СохА1 – 2; СохА2 – 3; СохА4 – 9; СохА5 – 1; СохА6 – 20; СохА9 – 5, СохА10 – 8, СохА14 – 1, СохА16 – 1, СохВ3 – 2, СохВ4 – 7, Есно3 – 4, Есно9 – 59, Есно17 – 3, Есно25 – 1, Есно30 – 10; выделены из проб воды: СохА1 – 2, СохА5 – 1, EV-A – 1, EV-C – 2, ПВ3 – 1.

Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных заболеваний.

В Нижегородской области в соответствии с формой №23-24 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» число очагов групповой заболеваемости

уменьшилось с 78 в 2023 году до 57 в 2024 году. Количество пострадавших снизилось в 1,5 раза, составив 1886 человек, в том числе 1786 детей. Групповые очаги заболеваемости были связаны с ветряной оспой – 72% (41 очаг), ОКИ – 19% (11 очагов), гриппом и ОРВИ – 3,5% (2 очага), внебольничными пневмониями – 3,5% (2 очага), корью – 2% (1 очаг).

Таблица №40

Групповая заболеваемость в Нижегородской области.

Годы	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Количество вспышек	27	25	44	66	26	29	78	57
Количество пострадавших	459	575	1607	2553	394	1090	2825	1886
в том числе детей до 17 лет	411	572	1566	89	336	1059	2745	1786

В 2024 году 89% (51 очаг) вспышек были связаны с деятельностью образовательных учреждений, из них: 34 очага - с деятельностью дошкольных образовательных учреждений, где зарегистрировано 1118 пострадавших, в том числе 1106 детей до 17 лет ; 15 очагов – с деятельностью школ (546 пострадавших, в том числе 542 ребенка до 17 лет); 2 очага – с деятельностью детских санаторно-оздоровительных образовательных центров (100 пострадавших детей). Также были зарегистрированы очаги: среди населения – 2, в санаторно-курортной организации – 1, в специализированной организации специального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов – 1, в организации общественного питания – 1, на промышленном предприятии – 1.

Зарегистрировано 11 вспышек с фекально-оральным механизмом передачи инфекции (в 2023 году – 8) с количеством пострадавших 187 человек, в том числе 89 детей. Групповая заболеваемость с фекально-оральным механизмом передачи инфекции была выявлена в 5-ти детских дошкольных учреждениях (г. Н. Новгород (2), г. Кстово, г. Заволжье, г. Балахна), в общеобразовательном учреждении (г. Н. Новгород), в санаторно-курортной организации (г. Бор), в специализированной организации специального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов (г. Н. Новгород), в организации общественного питания (г. Дзержинск), на промышленном предприятии (г. Заволжье), среди населения Краснобаковского района. В 9-ти очагах установлена вирусная природа возбудителей: 7 очагов норовирусной инфекции, 1 очаг ротавирусной инфекции, 1 очаг энтеровирусной инфекции ЕСНО 9. В 2-х очагах установлена бактериальная природа возбудителей: 1 очаг сальмонеллезной инфекции, 1 очаг энтероинвазивного эшерихиоза. Из числа зарегистрированных 7 вспышек ОКИ были связаны с пищевым путём передачи инфекции, 4 – с контактно-бытовым.

Причинами возникновения пищевых вспышек ОКИ явились: наличие источников инфекции у лиц, участвующих в приготовлении и раздаче пищи; несвоевременная изоляция заболевших, отсутствие медицинского наблюдения за контактными, нарушения санитарно-противоэпидемического режима на пищеблоках, обеденных залах и групповых ДОУ (несоблюдение требований к содержанию помещений пищеблоков, обработке кухонного оборудования, инвентаря и столовой посуды, правил личной гигиены, нарушения дезинфекционного режима, в том числе отсутствие запаса дез. средств, несоблюдение инструкции по применению используемых препаратов, некачественное проведение дезинфекции), которые

способствовали распространению инфекции вследствие контаминации готовых блюд, посуды и других объектов внешней среды.

В 2024 году в области зарегистрировано 46 групповых очагов с воздушно-капельным механизмом передачи инфекции с количеством пострадавших 1699 человек, в том числе 1697 детей. Два групповых очага гриппа (А (H3N2)) и ОРВИ (риновирусная инфекция + Covid-19) зарегистрированы в детских санаторно-оздоровительных образовательных центрах (Городецкий муниципальный округ, г. Выкса), 2 очага внебольничных пневмоний, вызванных *Mycoplasma pneumoniae* в 2-х общеобразовательных организациях г. Н. Новгорода, один очаг кори среди населения Дивеевского района (семейный очаг), 41 очаг ветряной оспы зарегистрирован в 29 дошкольных образовательных организациях и в 12 общеобразовательных организациях г. Н. Новгорода и области.

Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области во всех случаях организованы эпидемиологические расследования групповых очагов инфекционных заболеваний с установлением причинно-следственной связи, проведён необходимый комплекс противоэпидемических мероприятий.

По выявленным нарушениям санитарного законодательства приняты меры административного воздействия: составлено 37 протоколов в отношении юридических, физических, должностных лиц и индивидуальных предпринимателей по статьям 6.3 ч.1, 6.5, 6.6, 6.7 ч.1, 14.43 ч.1, 14.43 ч.2, 14.8 ч.1 КоАП РФ, вынесено 31 постановление (общая сумма штрафов составила 261200 руб., вынесено 2 предупреждения), объявлено предостережение (1) юридическому лицу. Подготовлено и направлено исковое заявление в районный суд в отношении юридического лица, решением суда иски требования удовлетворены.

Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

В 2024 году в области среди населения зарегистрировано 523 случая природно-очаговых и зооантропонозных заболеваний (в 2023 году - 578), таким образом, заболеваемость природно-очаговыми инфекциями снизилась на 9,6 %. Ведущими нозологиями в структуре заболеваемости природно-очаговыми зоонозами на территории Нижегородской области являются геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС), лептоспироз, клещевой боррелиоз.

Не регистрировались случаи сибирской язвы и бруцеллеза.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом является наиболее значимой инфекцией среди природно-очаговых зоонозов, встречающихся на территории Нижегородской области, на долю которой в 2024 г. пришлось 76,6 %. С 2014 года на территории области показатель заболеваемости ГЛПС превышает соответствующий уровень по Российской Федерации (рис.62).

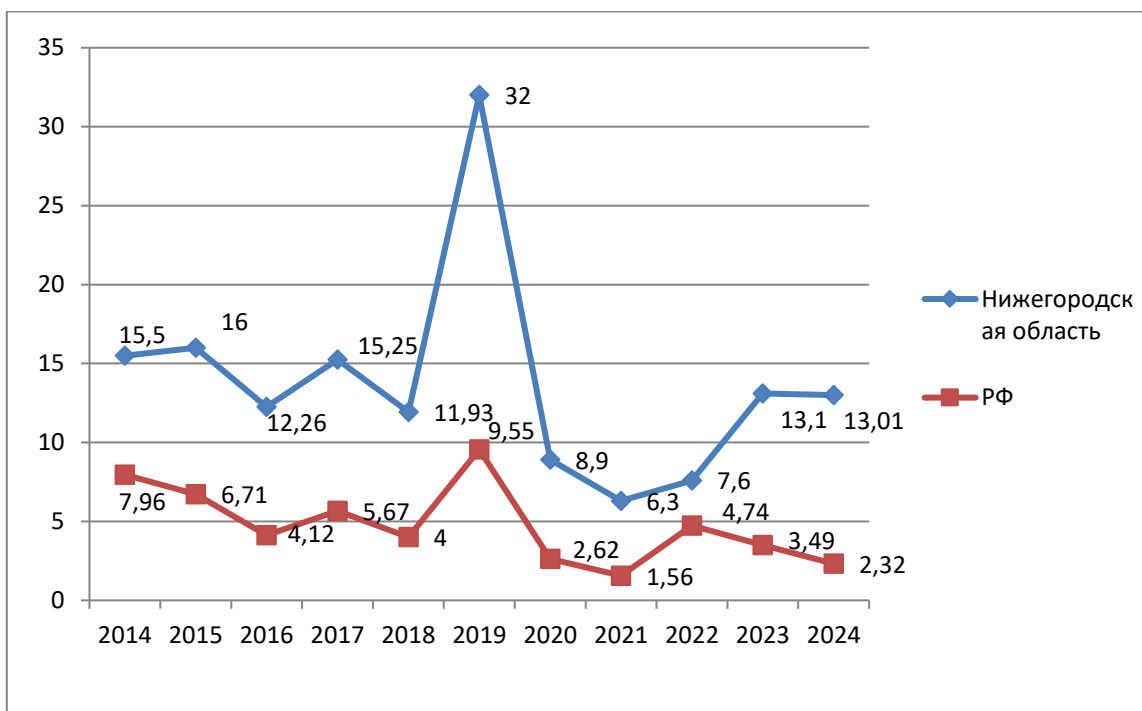


Рис.62. Динамика заболеваемости ГЛПС по области и РФ за 2014-2024 годы.

За 2024 г. зарегистрировано 401 случай ГЛПС – 13,01 на 100 тыс. населения (2023 год – 412 случаев, показатель заболеваемости 13,1 на 100 тыс. населения), что осталось практически на уровне прошлого года по Нижегородской области и выше уровня заболеваемости в РФ в 5,6 раза (2,32 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости за 2024 год превышает среднееголетний показатель по Нижегородской области 12,38 на 100 тыс. населения на 5 %.

Зарегистрировано 19 случаев ГЛПС среди детей до 17 лет (3,18 на 100 тыс. детей до 14 лет), что выше уровня прошлого года в 1,4 раза. Очагов групповой заболеваемости не зарегистрировано.

Заболеваемость ГЛПС характеризуется выраженной летне-осенней сезонностью.

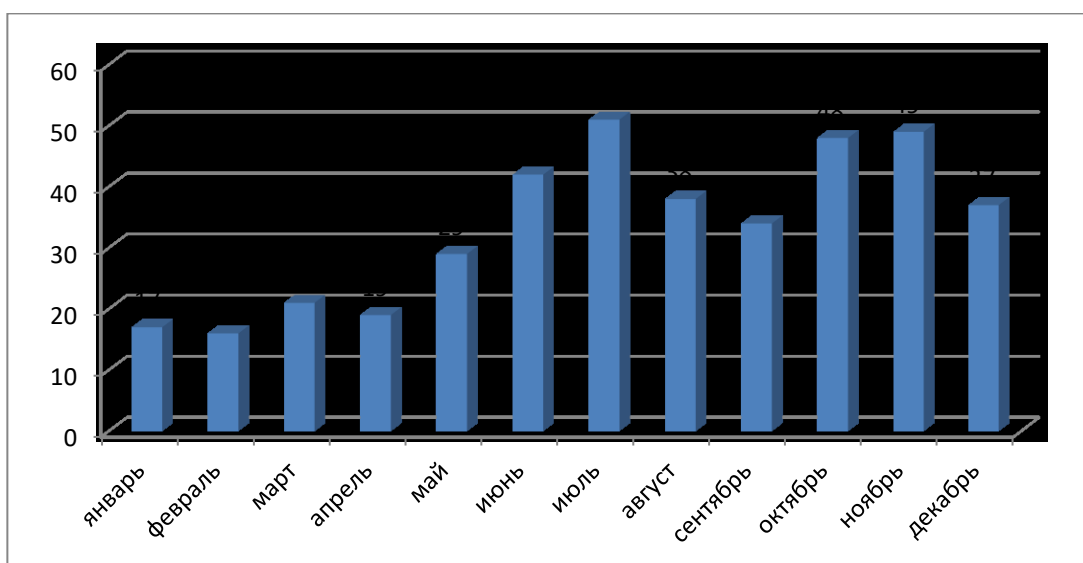


Рис. 63 Распределение заболеваемости ГЛПС по месяцам за 2024 год

В половой структуре заболевших 64 % составляют мужчины. Доля взрослого населения составила 95 %. В возрастной структуре заболевших 3 % составляет возрастная группа до 14 лет, 11 % - 15-29 лет, 64 % - 30-59 лет, 22 %- старше 60 лет.

В структуре заболевших ГЛПС, рабочие, служащие составили – 5 %, неработающее население и пенсионеры составили – 41,6 %, воспитанники и учащиеся – 6,2 %, прочие контингенты - 47,2 %.

По тяжести клинического течения ГЛПС заболеваемость распределилась следующим образом: 96,3 % средней степени тяжести, 3,2 % - тяжелое течение, 0,5 % - легкое течение. В 2022-2024 годах летальных случаев заболевания ГЛПС не зарегистрировано.

При опросе заболевших 46 % - связывали заболеваемость с пребыванием на садово-дачных участках, 27 % - указывали на инфицированность по месту жительства, 14 % - связывали заражение с пребыванием в лесу, 12 % - инфицировались при проведении сельскохозяйственных работ, в 1 % - инфицировались по месту работы.

По данным мониторинга за циркуляцией хантавируса среди мелких мышевидных грызунов в 2024 г. исследовано серологическим методом 538 особей мелких млекопитающих (в 2023 г. – 806), положительный результат обнаружен в 34 пробах (грызуны). За анализируемый период инфицированность грызунов хантавирусом незначительно увеличилась и составила 6,3% (2022 год – 6 %, 2023 год – 5,3 %).

Наиболее часто инфицированные грызуны встречались в г.о.г. Шахунья, Дальнеконстантиновском м.о., Павловском м.о.

Исследовано 200 сывороток крови доноров на хантавирусы, из них 26 с положительным результатом (13 %), что выше показателя 2023 года в 3,7 раза.

В 2024 году объем дератизационных работ, проводимых на территории области уменьшился на 5 % по сравнению с 2023 годом и составил 1702 га на открытых территориях и 101012 тыс.кв.м. в зданиях и сооружениях (физическая площадь). В целом по области, с учетом кратности, было обработано 5534 га открытых территорий и 800374 тыс.кв.м. в зданиях и сооружениях. Доля объектов, заселенных грызунами, в 2024 году увеличилась и составила 5 % (в 2023 году – 12 %).

Лептоспироз.

В 2024 году на территории Нижегородской области зарегистрировано 3 случая лептоспироза, что составило 0,21 на 100 тыс. населения (в 2023 году - 8 случаев 0,25 на 100 тыс. населения) и выше показателя по Российской Федерации в 3,5 раза (0,06 на 100 тыс. населения).

В 2024 году случаи заболевания лептоспирозом регистрировались в Кстовском м.о. Балахнинском м.о., Пильненском м.о.

Вспышечная заболеваемость лептоспирозом на территории Нижегородской области в 2024 году не регистрировалась.

В 2024 году летальных случаев заболевания лептоспирозом не зарегистрировано.

Серологическое подтверждение лептоспироза отмечается в 100 % всех зарегистрированных случаев. По тяжести клинического течения лептоспироза все случаи были средней степени тяжести.

По половой структуре заболеваемость составила 67 % у мужчин и 32 % у женщин. Доля взрослого населения составила 100 %, в том числе 33 % составляют лица 15-29 лет, 33 % - 30-59 лет, 34 % - старше 60 лет.

При проведении эпидемиологического расследования случаев лептоспироза путь передачи установлены в 66 % случаев. По местам инфицирования заболеваемость распределилась следующим образом: 33 % заболевших инфицировались по месту жительства, 33 % - при отдыхе на природе населенные пункты, 34 % - место инфицирования не установлено.

По данным мониторинга за циркуляцией возбудителей лептоспироза среди мелких мышевидных грызунов в 2024 г. исследовано серологическим методом 580 особей мелких млекопитающих, положительный результат обнаружен в 25 пробах (грызуны). Наиболее часто инфицированные грызуны встречались в Дальнеконстантиновском м.о., г.о.г. Шахунья, Тоншаевском м.о., Кстовском м.о. За анализируемый период инфицированность грызунов лептоспирозом незначительно увеличилась и составила 4,3 % (в 2023 году – 3,3 %).

Туляремия.

В Нижегородской области в последние 10 лет регистрируется спорадическая заболеваемость туляремией.

В течение ряда лет в области продолжает проявлять свою активность природный очаг туляремии пойменно-болотного типа, охватывающий г.о.г. Дзержинск, Володарский м.о., Балахнинский м.о. и Автозаводский район г.о.г. Н.Новгорода.

В 2024 году на территории Нижегородской области было зарегистрировано 2 случая туляремии (Сормовский район г.о.г.Н.Новгорода, Балахнинский м.о.).

По данным мониторинга за туляремией исследовано серологическим методом 594 особей мелких млекопитающих, положительный результат обнаружен в 3 пробах. Инфицированность грызунов составила 0,5 % (в 2023 г. – 1 %).

Исследовано 200 сывороток крови доноров на туляремию, положительные результаты выявлены у 1 жителя Сормовского района г.о.г. Нижнего Новгорода.

Последние 5 лет возбудитель туляремии из объектов внешней среды и носителей выделяется в Балахнинском м.о., Богородском м.о., г.о.г. Бор, Володарском м.о., Городецком м.о., Дивеевском м.о., г.о.г. Чкаловск, Воротынском г.о., Большеболдинском м.о., Лукояновском м.о., г.о. Навашинский, Павловском м.о., г.о.г. Первомайск, Тонкинском м.о., г.о.г. Шахунья, Сергачском м.о., г.о.г. Сокольский, г.о.г. Кулебаки, Сормовском районе и п. Березовая Пойма г.о.г. Нижний Новгород и г.о.г. Дзержинск. В 2024 году возбудитель туляремии из особей мелких млекопитающих выделялся в г.о.г.Навашинский, Вадском м.о., Кстовском м.о. Таким образом, в данных районах имеется высокий риск заражения туляремией населения, проживающего на этих территориях. К неблагополучным территориям относятся районы г.о.г. Нижний Новгород (пригородные населенные пункты), тесно граничащие с высокоактивным природно-антропоургическим очагом туляремии пойменно-болотного типа, охватывающему г.о.г. Дзержинск, Володарский м.о., Балахнинский м.о.

Профилактическими прививками по эпидемическим показаниям против туляремии охвачено 316 человек, что составило 96,6 % от плана (327).

Клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз

На территории Нижегородской области регистрируется спорадическая заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) (рис. № 64).

В 2024 г. зарегистрировано 6 случаев заболевания клещевым вирусным энцефалитом среди взрослого населения (в 2023 г.-6 случаев, 2022 г.-5 случаев). Случаи инфицирования клещевым вирусным энцефалитом произошли в связи с нападением клещей в Дальнеконстантиновском, Вачском муниципальных округах, а также в других регионах (Кировская область, Костромская область, Пермский край).

В перечень эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту отнесены 15 административных территорий: Балахнинский, Богородский, Ветлужский, Городецкий, Дальнеконстантиновский, Кстовский, Лысковский, Сосновский, Тоншаевский, Уренский районах области, г.о.з. Бор, г.о.з. Навашино, г.о.з. Семенов, г.о.з. Шахунья, г.о.з. Дзержинск.

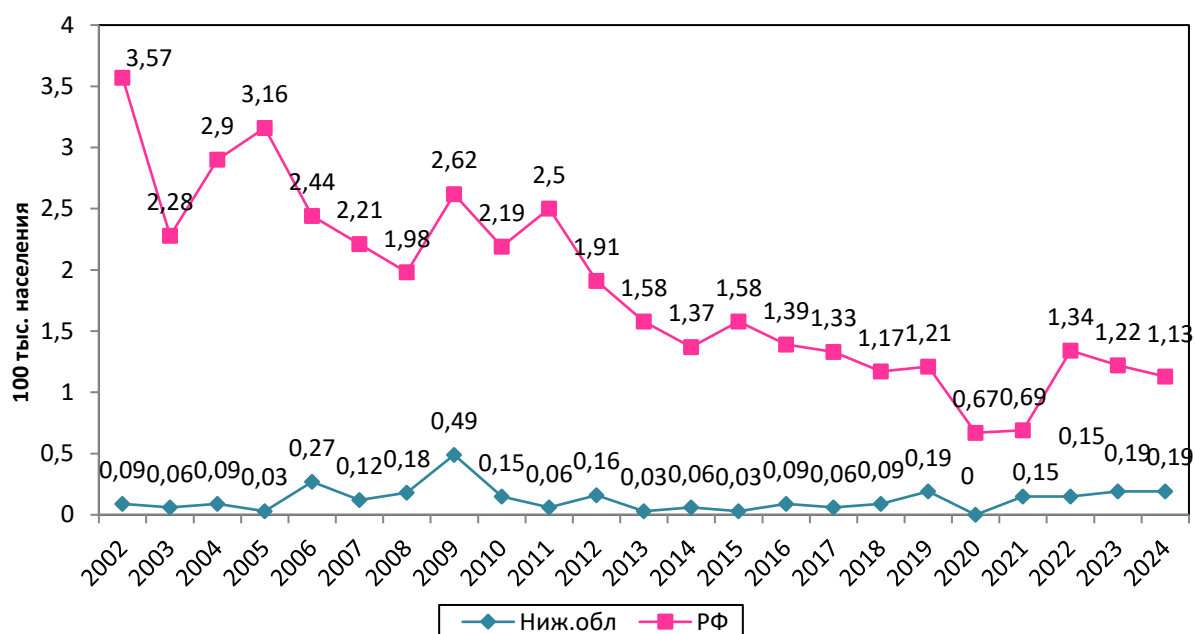


Рис.№ 64. Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом по Нижегородской области и РФ за период с 2002 по 2024 гг.

Иксодового клещевого боррелиоза (ИКБ) в 2024 году зарегистрировано 93 случая (3,02 на 100 тыс. населения) против 139 случаев в 2023 году (4,4 на 100 тыс. населения). Из числа заболевших 8 человек инфицировались в других регионах (Владимирская область, Ивановская область, Костромская область, Новгородская область, Тамбовская область, Московская область), 85 заболевших инфицировались на территории региона. Среди заболевших ИКБ 73% составляют жители г. Н. Новгорода. На долю детей до 17 лет приходится 3,2 % от числа заболевших против 7,9 % в 2023 году.

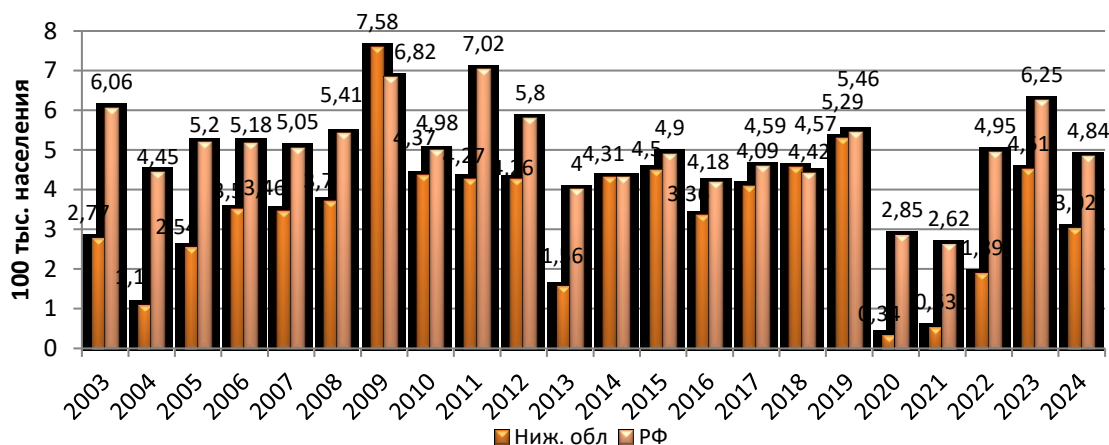


Рис. № 65. Динамика заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом по Нижегородской области и РФ за период с 2003 по 2024гг.

В медицинские организации по поводу присасывания клещей обратилось 6823 человек. Показатель обращаемости составил 221,4 на 100 тыс. населения, что на 33 % меньше, чем за аналогичный период 2023 года и на 39 % больше среднегодового показателя обращаемости по поводу укусов клещами.

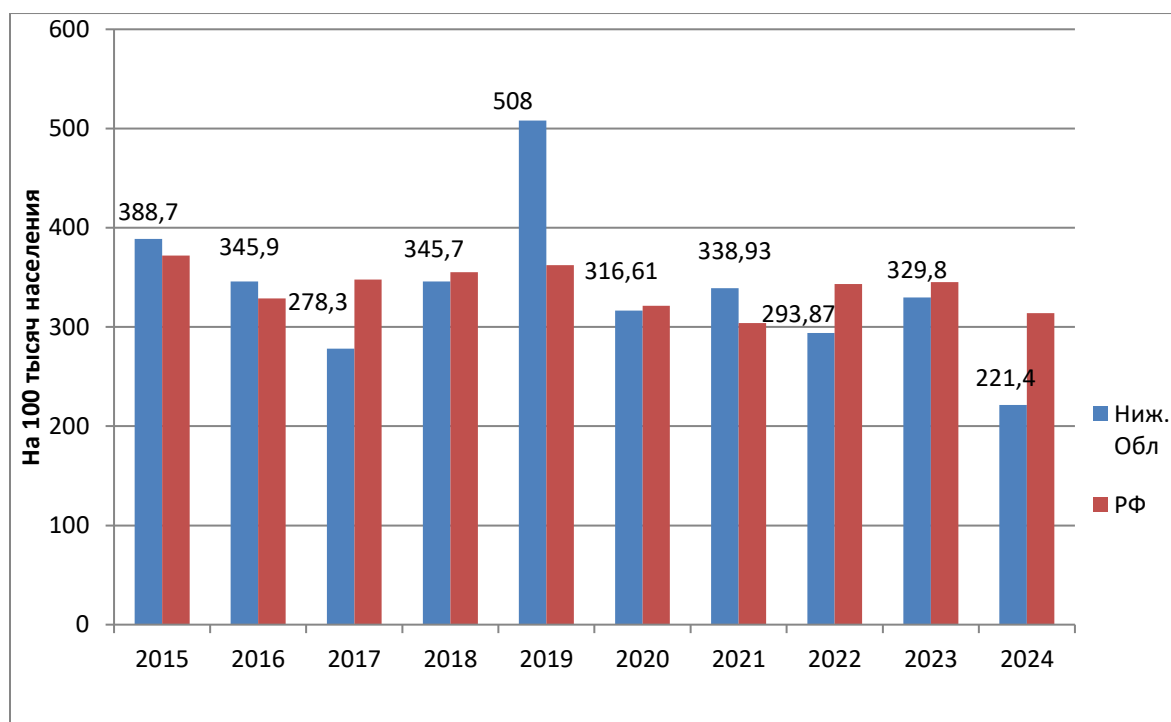


Рис. № 66. Динамика обращаемости в медицинские организации Нижегородской области и РФ по поводу укусов клещей.

Доля детей среди обратившихся в текущем году составила 27,2% (23% в 2023 г.). Случаи присасывания клещей регистрировались во всех районах области и г. Нижнего Новгорода.

Население подвергалось укусам клещей в 25% случаев на территориях сел и деревень, 25% в лесу, 24% в садово-огородных участках, 11% на придомовых территориях, 2 % на территории кладбищ, 2% на территории парков, скверов. Единичные случаи присасывание клещей зарегистрированы в прочих местах.

Высокие показатели обращаемости превышающие среднеобластной показатель (221,40 на 100 тысяч населения) в 1,5 раза и более зарегистрированы в 16 муниципальных образованиях:

Таблица №41

Муниципальные образования	Показатель на 100 тысяч населения
Сергачский	397,95
Шарангский	424,63
Краснооктябрьский	443,67
Вадский	446,78
Воскресенский	460,43
Ардатовский	474,65
Уренский	491,09
Павловский	504,84
Гагинский	521,5
Дальнеконстантиновский	594,65
г.о.г. Шахунья	592,75
Спасский	782,03
Тонкинский	867,83
Варнавинский	900,59
Большеболдинский	1304,09
Ветлужский	1565,37

Экстренную профилактику иммуноглобулином против КВЭ получили 1026 пострадавших от присасывания клещей (15,2 % от всех обратившихся), в т.ч. 961 ребенок (54 % от числа обратившихся детей). Всем пострадавшим от укуса инфицированными вирусом клещевого энцефалита клещами введен специфический противоклещевой иммуноглобулин.

Плановыми профилактическими прививками против КВЭ охвачено в 2024 году 11698 человек, из них 1440 детей (в 2023 году-9899 человек, в том числе 1168 детей).

По данным энтомологического мониторинга уровень заселенности природных биотопов иксодовыми клещами в среднем по области составил 5,3 на флаго/км (4,5 - в 2023 году, 4,8 - в 2022 году).

За эпидсезон 2024 года исследовано 7959 клещей снятых с людей (7455 клещей) и из объектов внешней среды (504 клещей), обнаружены 1279 положительные находки, что составило 16,1 % от числа исследованных клещей. Инфицированность клещей вирусом клещевого энцефалита осталась на уровне 2023 года и составила 0,3 %, инфицированность боррелиями составила – 18 % (в 2023 г. - 20,4 %), эрлихиями- 0,6 % (в 2023 году - 0,5 %), анаплазмами - 4 % (в 2023 г. - 6,4 %).

В рамках реализации планов по предупреждению распространения инфекционных заболеваний, передающихся с укусами насекомых, на территории

Нижегородской области запланировано проведение противоклещевых обработок на общей площади 4189 га (в т.ч. в г. Н. Новгороде на 1586 га), что на 8 % больше плана прошлого года. Всего в текущем году при подготовке к эпидсезону и в течение сезона обработано 4676 га (111,6 % от плана). В ЛОУ обработано 697 га (128,56 % от плана) с последующим контролем эффективности акарицидных обработок специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области». В результате проведенных профилактических мероприятий присасываний клещей в ЛОУ не зарегистрировано.

Ежегодно проводятся акарицидные обработки сельскохозяйственных животных в животноводческих хозяйствах области. В 2024 году обработано 227756 голов сельскохозяйственных животных (284134 голов в 2023 году, 475850 голов в 2022 году).

Лихорадка Западного Нила (ЛЗН).

В 2024 году на территории Нижегородской области впервые зарегистрирован случай заболевания лихорадкой Западного Нила (ЛЗН). Заболевший житель г. Нижнего Новгорода. Первичный диагноз: менингит не уточненный, окончательный диагноз: лихорадка Западного Нила (ЛЗН), подтвержденный лабораторно.

С 2011 года проводится мониторинг за вирусом Западного Нила (ВЗН) в объектах внешней среды и исследования напряженности иммунитета к ВЗН населения области.

В 2024 году исследованы переносчики инфекции: 754 особей комаров, 114 экземпляров слепней, положительных проб не обнаружено.

Проведено исследование 100 проб сывороток крови населения Нижегородской области на напряженность иммунитета к ВЗН. Обнаружены антитела класса IgG к ВЗН у 3-х человек, проживающих в Ветлужском и Балахнинском районах Нижегородской области.

Бешенство

Случаев заболеваемости бешенством среди людей в регионе в 2024 году не зарегистрировано. Заболеваемость бешенством животных в Нижегородской области в 2024 году снизилась по сравнению с уровнем прошлого года в 1,8 раза и составила 35 случаев (в 2023 году – 63 случая).

За отчетный период было зарегистрировано 35 случаев бешенства среди животных, случаев заболевания среди людей не регистрировалось. Случаи бешенства среди животных были зарегистрированы в 20 районах области (в 2023 г. – в 21 районах). Наибольшее количество случаев бешенства животных отмечено в следующих районах области: Перевозском м.о. (6 случаев), Сергачком м.о. (4 случая), Ардатовском м.о., Вачском м.о., Пильненском м.о. по 3 случая, Бутурлинском м.о. (2 случая). Эпизоотическая ситуация поддерживается за счет лисиц, на долю которых приходится 45 % от общего количества заболевших животных. Активизации природных очагов бешенства способствует вовлечению в эпизоотический процесс домашних и сельскохозяйственных животных. Заболевания регистрировались среди собак в 26 % случаев, кошек - в 23 %. Заболеваемость среди сельскохозяйственных животных (коза, баран) составила 3 %. Зарегистрирован 1 случай бешенства у барсука.

В целом по области за антирабической помощью в лечебно-профилактические учреждения в 2024 году обратилось 7817 человек. Показатель обращаемости за медицинской помощью населения по сравнению с прошлым годом снизился и

составил 253,7 (2023 г. – 257,3) на 100 тыс. населения, что на 3,3 % выше уровня по РФ (245,5 на 100 тыс. населения). Зарегистрирован 261 случай укусов дикими животными (относительный показатель – 8,8 на 100 тыс. населения), что в 1,2 раза выше уровня прошлого года (7,3 на 100 тыс. населения).

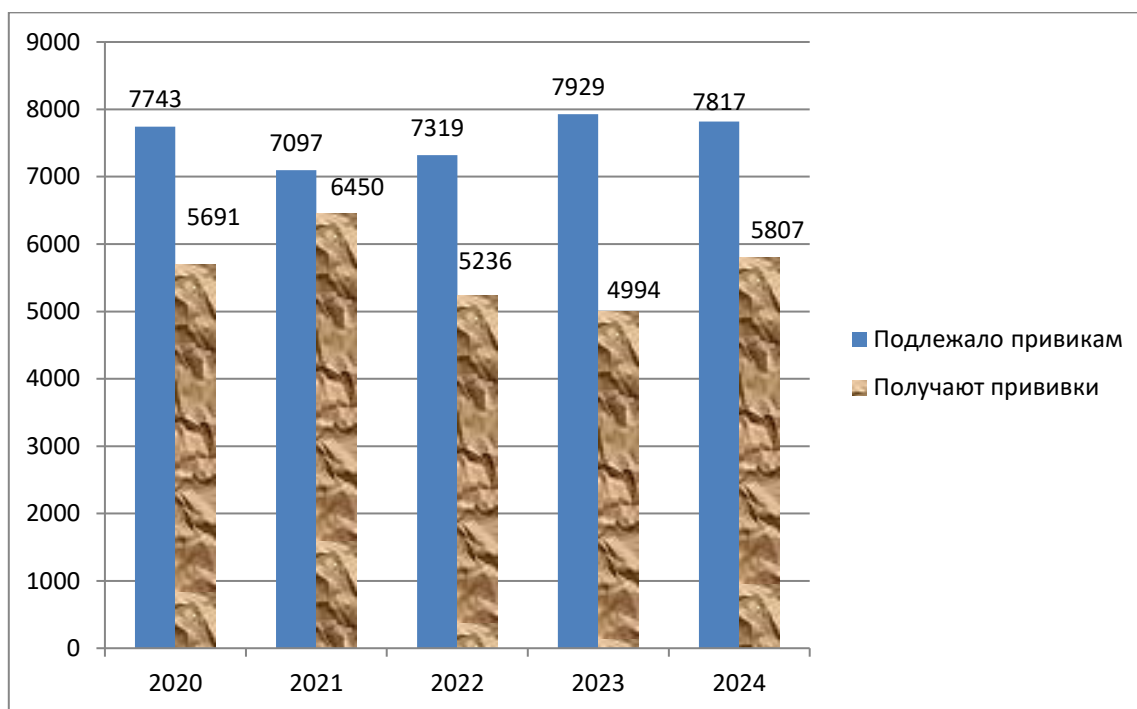


Рис.67 Антирабическая помощь населению Нижегородской области

Показатель обращаемости, превышающий областной уровень в 1,5 раза и более, регистрировался в 7 муниципальных образованиях.

Таблица №42

Муниципальные образования	Показатель обращаемости на 100 тыс. населения
Сеченовский	517,7
Краснооктябрьский	510,9
Кулебакский	506
Дальнеконстантиновский	479
Спасский м.о.	471,7
Большемурашкинский	470,8
Гагинский	417,2
<i>Нижегородская область</i>	<i>265,7</i>

Антирабическое лечение получили 60 % пострадавших, в стадии вакцинации находятся 15 %. Число лиц, отказавшихся от прививок и число самовольно прекративших антирабическое лечение составило 25 %, что осталось на уровне 2023 году.

Число лиц, получивших тяжелые укусы и укусы опасной локализации незначительно снизилось по сравнению с прошлым годом и составило 2344 человек (в

2023 году - 2499 человек). Зарегистрировано 59 человек пострадавших от укусов больных бешенством животных против 38 в 2023 году (83 - в 2022 году). Всем пострадавшим был назначен курс антирабического лечения.

При анализе обращений за антирабической помощью, установлено, что в 96 % повреждения наносятся домашними животными. Среди домашних видов животных, нанеших повреждения, 64 % составляют собаки (из них 51% безнадзорные), 35 % - кошки (из них 35 % безнадзорные), 1 % - другие животные.

Продолжается работа по иммунизации лиц, деятельность которых связана с профессиональным риском заражения бешенством. План иммунизации против бешенства в 2024 году выполнен, вместе с тем, охват профессионального контингента составил за отчетный год 90% (в 2023г. – 84,7 %).

В 2024 году уменьшилось число вакцинированных домашних животных - с 336157 в 2023 году до 227281 в 2024 году. Вакцинация среди диких животных увеличилась по сравнению с прошлым годом на 37 % и составила 284000 особей. Уменьшилось на 6 % количество отловленных безнадзорных животных – с 2999 особей в 2023 году до 2511 особей в 2024 году.

Паразитарные болезни

На территории Нижегородской области наибольший удельный вес среди паразитарных заболеваний занимают гельминтозы, из них основную долю составил энтеробиоз. Структура зарегистрированных паразитарных заболеваний в 2024 году: энтеробиоз (94,0 %), аскаридоз (3%), лямблиоз (1%), токсоплазмоз (0,7%), токсокароз (0,5%), прочие (0,8%).

В 2024 году не регистрировались случаи трихоцефалеза, трихинеллеза, тениоза.

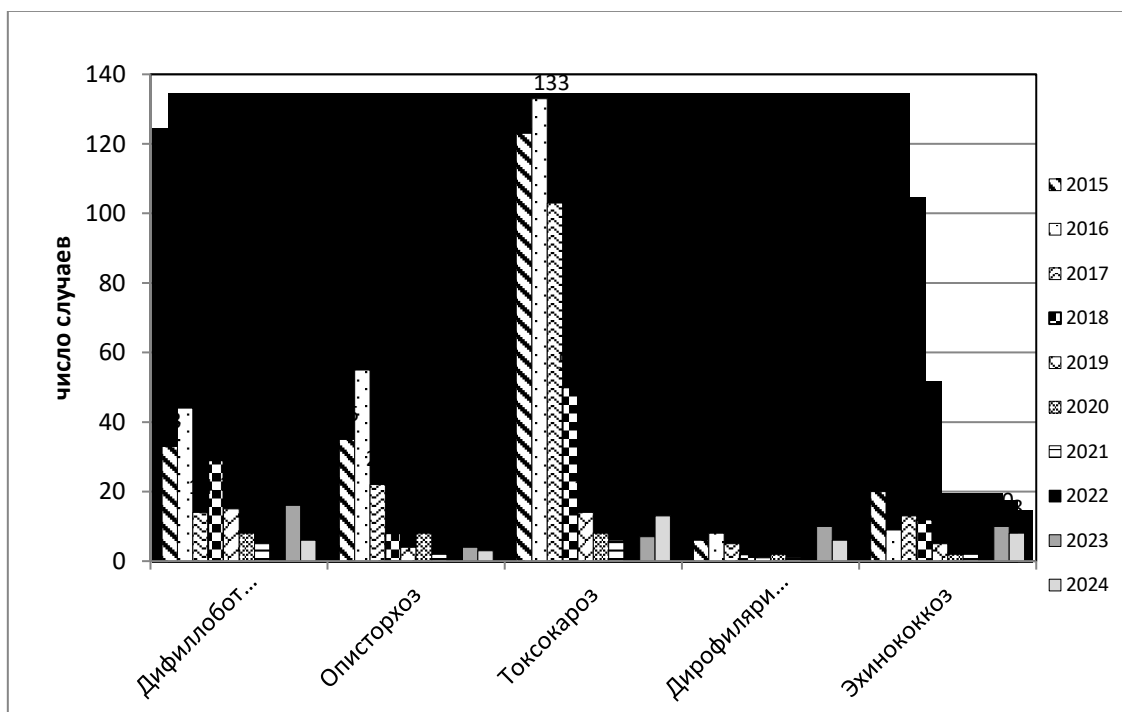


Рис. № 68. Динамика заболеваемости отдельными гельминтозами в Нижегородской области за период 2016-2024 г.г.

В 2024 году на территории Нижегородской области зарегистрировано 2450 случаев энтеробиоза, показатель заболеваемости составил 79,5 на 100 тысяч населения, что ниже на 11% уровня 2023 года. Превышение среднеобластного уровня заболеваемости энтеробиозом более чем в 2 раза зарегистрировано в г.о. Семеновский (339,1), в г.о.г. Дзержинск (220,9), г.о. Навашинский (198,3), а также в Нижегородском районе г.о.г. Нижний Новгород (197,6). Пораженность населения энтеробиозом составила 0,08 %.

Таблица №43

Территория	Показатель на 100 тысяч населения
Нижегородский район г.о.г. Нижний Новгород	197,6
г.о. Навашинский	198,3
г.о.г. Дзержинск	220,9
г.о.Семеновский	339,1

В структуре заболеваемости энтеробиозом дети до 17 лет составили 99,8 % (2446 случаев), взрослые-0,2% (4 случая). Среди зарегистрированных случаев 33% составляют дети 3-6 лет, в том числе 96,2 % из числа заболевших данной возрастной группы составляют дети, посещающие дошкольные образовательные учреждения, 0,1 % составили дети до 1 года, 3,2 % -дети 1-2 лет, 2,5 % -подростки 15-17 лет, 61,2 % -дети 7-14 лет.

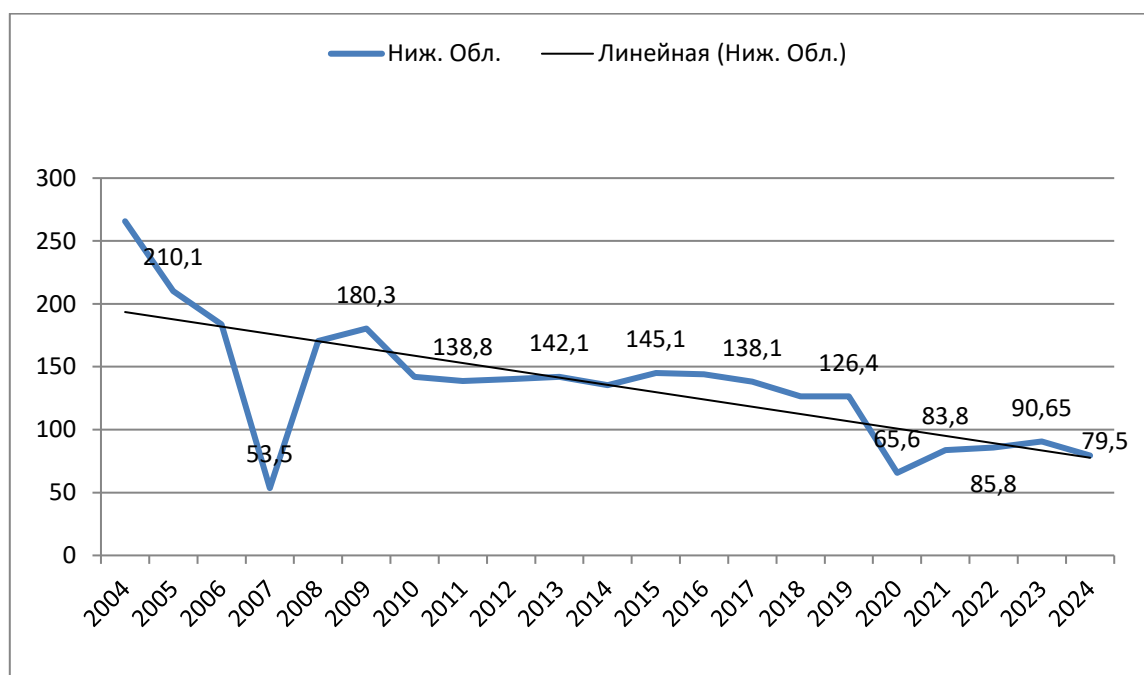


Рис. №69. Динамика заболеваемости энтеробиозом по Нижегородской области за период с 2004 по 2024 г.г.

По средним многолетним данным заболеваемость аскаридозом имеет тенденцию к снижению. В 2024 году зарегистрировано 79 случаев аскаридоза (показатель 2,56 на 100 тыс. населения) против 111 случая в 2023 году. Показатель заболеваемости аскаридозом среди детей до 17 лет составил 5,03 на 100 тыс. детей до 17 лет (в 2023 году- 7,64).

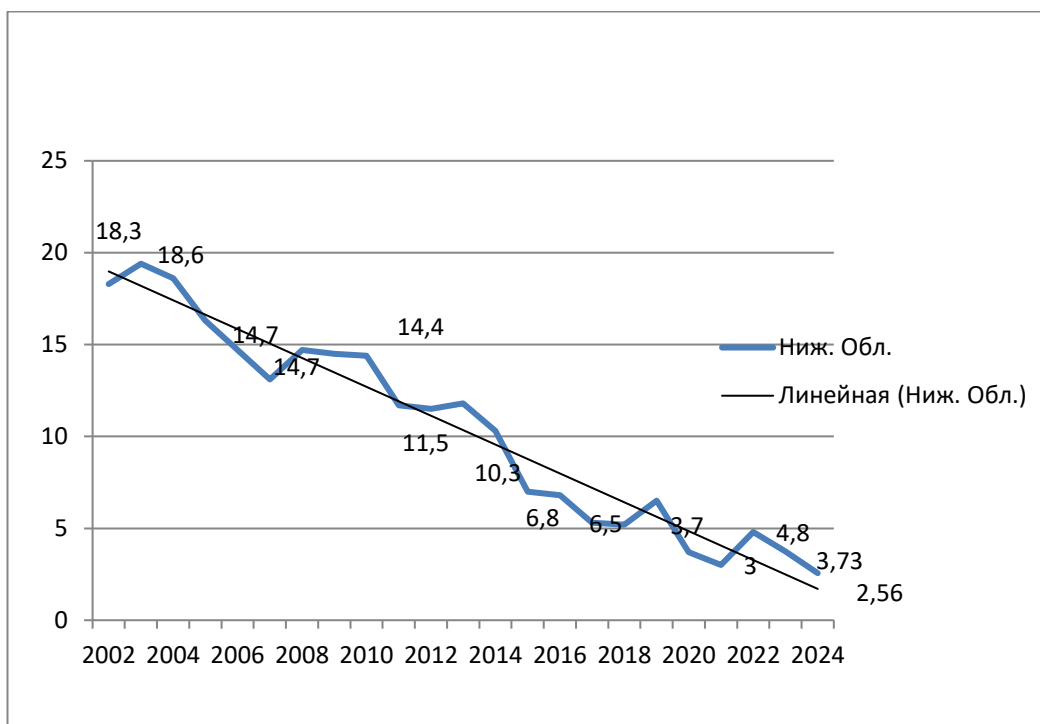


Рис. № 70. Динамика заболеваемости аскаридозом по Нижегородской области за период с 2001 по 2024 гг.

В 12 административно-территориальных образований области Ардатовский муниципальный округ (13,8), Дальнеконстантиновский муниципальный округ (11,01), Княгининский муниципальный округ (20,09), Ковернинский муниципальный округ (6,1), Лукояновский муниципальный округ (11,4), г.о. Сокольский (9,06), Спасский муниципальный округ (62,06), Тонкинский муниципальный округ (113,8), Тоншаевский муниципальный округ (13,9), Шатковский муниципальный округ (10,01), г.о.г. Шахунья (7,01), Автозаводском районе (4,3) г.о.г. Нижний Новгород показатель заболеваемости аскаридозом превышает среднеобластной уровень (2,56) в 2 и более раз.

Таблица №44

Территория	Показатель на 100 тысяч населения
Автозаводский район г.о.г. Нижний Новгород	4,3
Ковернинский	6,1
г.о.г. Шахунья	7,01
г.о. Сокольский	9,06
Шатковский	10,01
Лукояновский	11,4
Дальнеконстантиновский	11,01
Ардатовский	13,8
Тоншаевский	13,9
Княгининский	20,09
Спасский	62,06
Тонкинский	113,8

В структуре аскаридоза дети в возрастной группе до 17 лет составляют - 38 %.

На 01.01.2025 г. истинных очагов аскаридоза (33) зарегистрированы в 6 районах области, 1 районе города Нижнего Новгорода.

В 2024 году зарегистрировано 13 случаев токсокароза, показатель заболеваемости составил 0,42 на 100 тысяч населения, в 2023 году зарегистрировано 7 случаев, показатель-0,22 на 100 тысяч населения. Среди заболевших 12 % составили дети до 17 лет.

В 2024 году отмечается снижение заболеваемости дифиллоботриозом в 8 раз по сравнению с 2023 годом. Зарегистрировано 2 случая дифиллоботриоза (в 2023 г- 16 случаев), что составило 0,06 на 100 тыс. населения. Многолетняя динамика заболеваемости дифиллоботриозом имеет тенденцию к снижению.

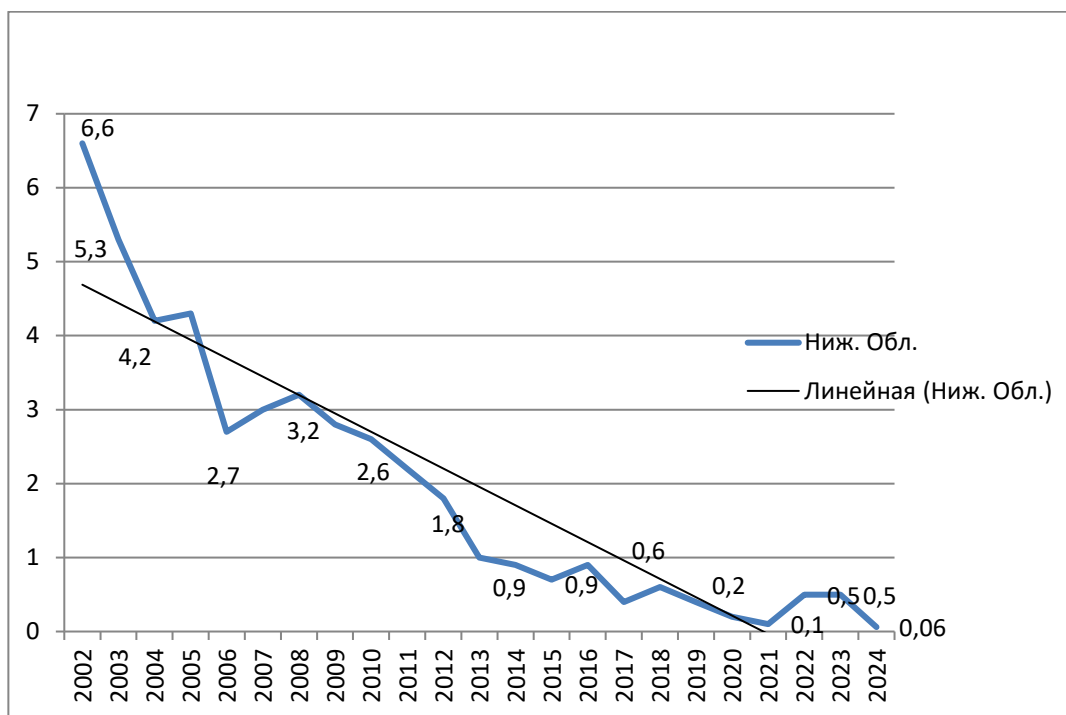


Рис. № 71. Динамика заболеваемости дифиллоботриозом в Нижегородской области за период 2002 по 2024 гг.

В 2024 году зарегистрировано 3 случая заболевания описторхозом (4 случая в 2023 году), относительный показатель составил 0,10 на 100 тысяч населения. Во всех случаях заражение дифиллоботриозом и описторхозом происходило при употреблении в пищу речной рыбы с недостаточной термической обработкой или с нарушением правил засола, приобретенной у частных лиц, либо собственного улова.

В 2024 году зарегистрировано 7 случаев заболевания эхинококкоза, вызванного *Echinococcus granulosus*, показатель заболеваемости составил 0,23 на 100 тыс. населения (2023 году – 8 случаев) и 1 случай заболевания эхинококкоза, вызванного *Echinococcus multilocularis*, показатель заболеваемости составил 0,03 на 100 тыс. населения (в 2023 году-1 случай). При проведенном эпидемиологическом обследовании случаев заболевания, вероятные источники инфекции (домашние собаки) установлены у двух заболевших.

Регистрируется спорадическая заболеваемость дирофиляриозом, показатель заболеваемости составил 0,19 на 100тыс. населения, зарегистрировано 6 случаев заболевания, источники инфекции не установлены.

Среди протозоозов наиболее распространенным в регионе является лямблиоз. В 2024 году зарегистрировано 27 случаев лямблиоза, из них 67% среди детей до 17 лет. Показатель заболеваемости составил 0,88 на 100 тыс. населения, что на 21 % ниже показателя 2023 года (1,11 на 100 тыс. населения)

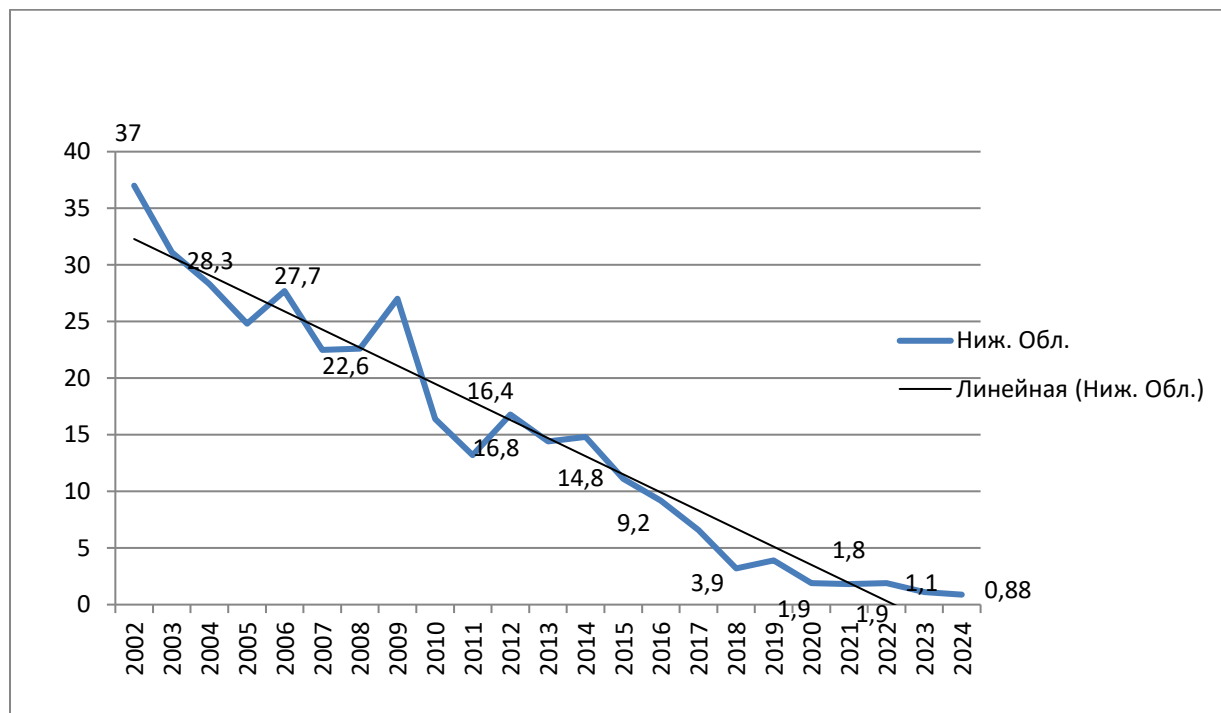


Рис. № 72. Динамика заболеваемости лямблиозом в Нижегородской области за период 2002 по 2024 гг.

Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Нижегородской области

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения

В 2024 году в рамках реализации мероприятий, запланированных федеральным проектом «Чистая вода», целевые показатели достигнуты. Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области проведена работа по оценке показателей обеспеченности населения качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения.

Мероприятия по улучшению водоснабжения и водоотведения реализуются в Нижегородской области в рамках 13 инвестиционных программ.

Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области активно проводится работа с гарантирующими и ресурсоснабжающими организациями, органами местного самоуправления по предупреждению нарушений обязательных требований в соответствии с Федеральным законом от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации». Обязательные требования Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» размещены на сайте Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области, проводятся семинары (ВКС) с руководителями гарантирующих и ресурсоснабжающих организаций. Совместно с министерством жилищно-коммунального хозяйства и топливно-энергетического комплекса соответствующая информация доводится до ОМСУ.

В соответствии с требованиями ст.18 ФЗ № 52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (согласно которой проекты округов и зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения утверждаются органами исполнительной власти субъектов РФ) министерство экологии и природных ресурсов Нижегородской области определено как уполномоченный орган исполнительной власти по установлению зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения (Постановление Правительства Нижегородской области № 157 от 09.03.2011 г. «Об уполномоченном органе исполнительной власти Нижегородской области по утверждению проектов округов и зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения и в лечебных целях»). В соответствии с изложенным, министерством экологии и природных ресурсов Нижегородской области установление границ зон санитарной охраны проводится путем издания нормативно-правового акта – Приказа.

Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области проводится работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при использовании водных объектов в рекреационных целях. На функционирующие в 2024 году на территории Нижегородской области официальные зоны отдыха выданы санитарно-эпидемиологические заключения на использование водных объектов в рекреационных целях. Перед началом оздоровительного сезона ежегодно проводятся исследования почвы пляжей на микробиологические, химические и паразитологические показатели, результаты соответствовали гигиеническим нормативам. О результатах исследований информация направляется в ОМСУ и размещается на сайте Управления.

Ведущее место по выбросу основных загрязняющих веществ в Нижегородской области занимают следующие отрасли промышленности: машиностроение и металлообработка, электроэнергетика, химическая и нефтехимическая промышленность, черная металлургия, производство строительных материалов, пищевая промышленность.

В 2024 году количество проб с превышением ПДК в целом по области составило – 0,01% (21311 исследованных проб, 4 пробы с превышением ПДК), в 2023 году количество проб с превышением ПДК было 0,05% (20991 исследованных проб, 11 проб с превышением ПДК).

В 2024 году в Нижегородской области продолжилась работа по реализации «Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон», утверждённых Постановлением Правительства РФ от 03.03.2018г. № 222.

По информации филиала ППК «Роскадастр» по Нижегородской области в Единый государственный реестр недвижимости (ЕГРН) внесены сведения о 767 СЗЗ предприятий.

Решением Руководителя Управления от 23.12.2024 г. № 01-ПАТ изменена 7 подзона приаэродромной территории аэродрома «Нижний Новгород» (Стригино) им.В.П. Чкалова АО «Международный аэропорт Нижний Новгород».

Продолжалась работа по реализации Постановления Правительства РФ от 31.08.2018 г. № 1039 «Правила обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра», в рамках реализации которой в 2024 году Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области согласовано размещение 128 площадок накопления отходов на 278 контейнеров.

Специалисты Управления принимают участие в рабочих группах по вопросам актуализации схем санитарной очистки, организации системы сбора ТКО, селективного сбора отходов на территории области, вносят предложения по выполнению требований санитарного законодательства в правила благоустройства городов и районов области.

В 2024 в рамках реализации федерального проекта «Генеральная уборка» была проведена оценка риска здоровью населения и продолжительности жизни при воздействии 22 объектов накопленного вреда окружающей среде.

Продолжена работа с организациями, оказывающими коммунальные услуги населению. Информация о требованиях нормативно-правовых актов доведена до организаций, обслуживающих жилой фонд.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в медицинских организациях Нижегородской области

В 2024 году медицинская деятельность осуществлялась в 2855 учреждениях согласно федерального реестра хозяйствующих субъектов единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора (в том числе, в 210 стационарах и 1459 амбулаторно-поликлинических организациях, в 671 учреждении стоматологического профиля). В структуре учреждений здравоохранения имеются: 2 областных больницы (в том числе 1 детская), 28 городских многопрофильных больниц, 5 детских больниц, 4 инфекционных специализированных стационара (в том числе 1 детский), 3 противотуберкулезных диспансера, 6 психиатрических стационаров, 3 наркологических стационара, 47 ЦРБ, 13 санаторно-курортных учреждений с оказанием медицинской помощи, а также 5 научно-исследовательских института с собственными клиниками

(ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н.Блохиной» Роспотребнадзора, ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФБУН «НИИ гигиены и профпатологии» Роспотребнадзора, ГБУЗ НО «НИИ-СККБ им.Б.А.Королева», ГАУЗ НО «Научно-исследовательский институт клинической онкологии «Нижегородский областной клинический онкологический диспансер», ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»).

В Нижегородской области осуществляют деятельность 4 родильных дома, 2 учреждения родовспоможения для оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам с высокой степенью перинатального риска - перинатальные центры (ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр» и ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района»), 11 акушерских отделений в центральных районных больницах.

Уровень санитарно-эпидемиологического состояния медицинских организаций является одним из важных критериев возможности обеспечения санитарно-противоэпидемических мероприятий в полном объеме и в свою очередь является одним из факторов, влияющим на качество оказания медицинской помощи населению и уровень инфекционной заболеваемости, связанной с оказанием медицинской помощи.

В рамках реализации региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения» (далее – Программа) национального проекта «Здравоохранение» в Нижегородской области в 2024 году построено и введено в эксплуатацию 20 ФАП, детская поликлиника на 500 посещений в г.Кстово. Переведены в новые здания инфекционное отделение ГБУЗ НО «Ветлужская ЦРБ» и детская поликлиника ГБУЗ НО «Гоншаевская ЦРБ». Введено в эксплуатацию отделение амбулаторной реабилитации ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района города Нижнего Новгорода». Проведен капитальный ремонт 99 объектов здравоохранения, в том числе в рамках программы – 34 объектов. Проведены капитальные ремонты в отдельных подразделениях ГБУЗ НО «Больница скорой медицинской помощи г. Дзержинска», ГБУЗ НО «Большемурашкинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Родильный дом №4 Ленинского района г.Нижнего Новгорода им.А.Ф. Добротиной», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №7 имени Е.Л. Березова», ГБУЗ НО Богородская ЦРБ», ГБУЗ НО «Детская городская больница №25», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района города Нижнего Новгорода», ГБУЗ НО «Нижегородская областная психоневрологическая больница №3», ГБУЗ НО «Городская больница № 37 Автозаводского района города Нижнего Новгорода», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района города Нижнего Новгорода», ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ», ГБУЗ НО «Ковернинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Шатковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ», ГБУЗ НО «Воскресенская ЦРБ», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода», ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ», ГБУЗ НО «Кулебакская ЦРБ».

За 2024 год Управлением проведены обязательные профилактические визиты в отношении 200 хозяйствующих субъектов (в 2023-141). Из них выявлены нарушения обязательных требований у 68 контролируемых лиц. Число хозяйственных субъектов, в отношении которых проведены контрольные (надзорные) мероприятия составило 49, из них: 34 выездных плановых проверок с лабораторно-инструментальным контролем и 18 внеплановых проверок (в том числе 3 документарных и 14 выездных проверки). За

выявленные нарушения специалистами Управления в отношении виновных лиц, осуществляющих деятельность в медицинских организациях и допустивших нарушения санитарного законодательства, составлено 110 протоколов (в 2022 году-417), наложено 88 штрафов, в том числе на юридических лиц - 29, на общую сумму 470 тысяч рублей. Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства - 6 (в 2023 году-12).

Количество выданных предписаний об устранении выявленных нарушений обязательных требований по результатам профилактического визита- 71, по результатам контрольно-надзорных мероприятий - 32 (в 2023 году - 117 предписаний). Вынесено 109 представлений об устранении причин и условий, способствующих возникновению нарушений (в 2023 году - 306).

В 2024 году число контролируемых лиц, осуществляющих медицинскую деятельность в отношении которых проведены иные профилактические мероприятия составило 889 (в 2023 году -746). Выдано предостережений – 279 (в 2023 году – 313), проведено консультирований, информирований - 691 (в 2023 году-803).

Санитарно-эпидемиологическое состояние промышленных объектов.

На контроле Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области и его территориальных отделов находится 3664 объекта промышленности, сельского хозяйства и транспорта с общей численностью работающих более 760 тыс. человек, из них 50,5% составляют женщины.

В 2024г. проведено 32 контрольно-надзорных мероприятия в отношении юридических лиц, осуществляющих деятельность в сфере промышленности, сельского хозяйства и транспорта. Удельный вес контрольно-надзорных мероприятий, проведенных с лабораторно-инструментальными исследованиями, составил 90,6%.

По результатам лабораторных исследований отмечается увеличение удельного веса проб воздуха рабочей зоны с превышением ПДК.

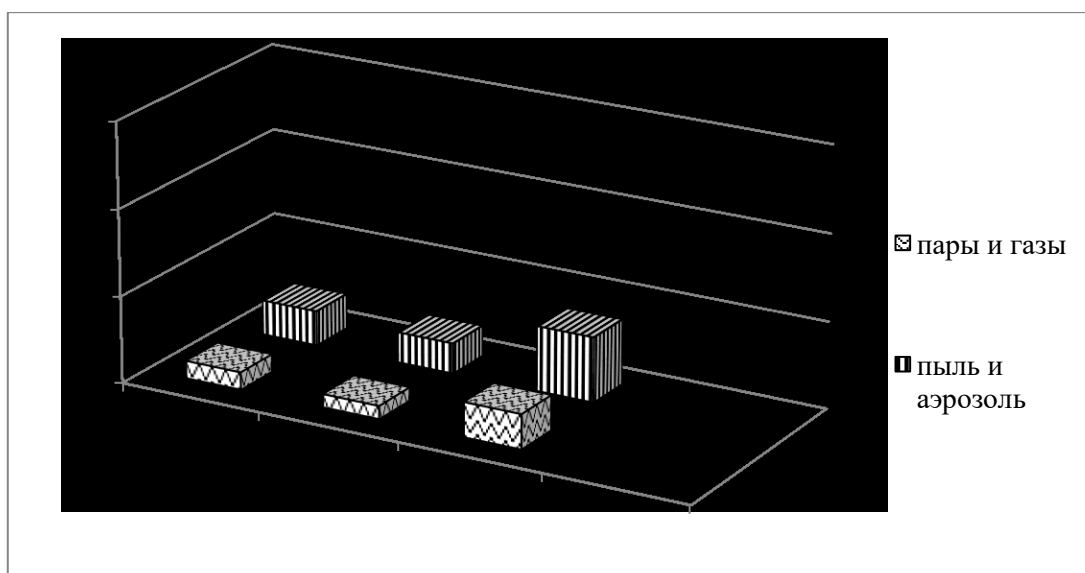


Рис. №73 . Удельный вес проб воздуха рабочей зоны с превышением ПДК.

По результатам замеров физических факторов удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам, по всем основным видам исследований, за исключением уровня электромагнитных полей, увеличился.

Таблица № 45

**Доля рабочих мест,
не соответствующих санитарным нормам по физическим факторам**

Фактор	Число обследованных рабочих мест			Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам (%)		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Шум	535	581	494	23,4	24,3	27,3
Вибрация	59	98	108	1,7	19,4	30,4
Микроклимат	680	696	512	10,3	3,2	3,7
ЭМП	84	126	94	1,2	7,1	0
Освещённость	919	710	605	9,3	4,2	5,8

В 2024 году продолжилась работа по контролю за условиями труда женщин и инвалидов, соблюдением требований ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты».

Был исследован 21 образец средств индивидуальной защиты на соответствие требованиям ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты». Лишь в одном случае исследованный образец СИЗ не соответствовал нормативным требованиям.

За различные нарушения санитарного законодательства по гигиене труда в 2024 году составлен 51 протокол об административном правонарушении (2023г. – 53), наложено штрафов на сумму 323,8 тысяч рублей, объявлено 239 предостережений о недопустимости нарушения санитарного законодательства (2023г. – 114).

В течение 2024г. Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области и его территориальными отделами материалы по различным вопросам гигиены труда и профилактике профессиональных заболеваний направлялись в органы исполнительной власти Нижегородской области и органы местного самоуправления.

Санитарно-эпидемиологическая характеристика объектов транспорта

Под надзором Управления Роспотребнадзора находится 3 538 единиц (ед.) транспорта, в том числе водного 331 ед. (9,3%), автомобильного 2 836 ед. (80,2%), электротранспорта 326 ед. (9,2%), транспорта метрополитена - 45 (1,3%).

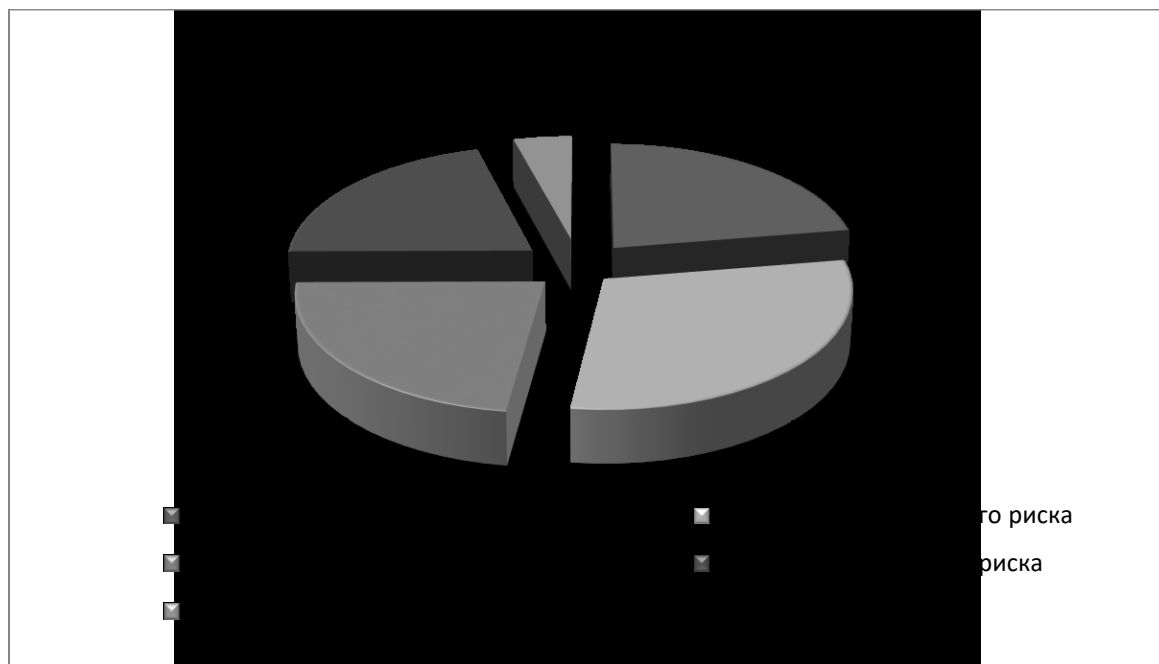


Рис.№74 . Структура распределения объектов транспорта по категориям риска причинения вреда в 2023 году, %

Таблица №46

Распределение объектов по видам транспорта. с учетом категории риска причинения вреда в 2024г.

	Чрезвычайно высокого риска	Высоко го риска	Значительн ого риска	Среднего риска	Умерен- ного риска	Низкого риска	Всего
Водный транспорт		34	129	140	27	1	331
Метрополитен			45				45
Автомобильный транспорт		757	597	644	690	148	2 836
Электротранспорт			279	24	23		326

Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический (контроль) надзор на судах водного транспорта в рамках подготовки флота к навигации в 2024г. осуществляется в соответствии с оптимизированным стандартом оказания государственной услуги «Выдача судового санитарного свидетельства о праве плавания».

Всего за 2024 год в Единую информационную аналитическую систему Роспотребнадзора (ЕИАС) загружено 306 заявлений на выдачу судового санитарного свидетельства о праве плавания.

По результатам рассмотрения поступивших заявлений и документов на оказание государственной услуги «Выдача судовых санитарных свидетельств о праве плавания», проведения выездных оценок фактического санитарно-эпидемиологического состояния транспортных средств Управлением было выдано 302 судовых санитарных свидетельства о праве плавания из них: 71 - на пассажирское судно, 141 – на грузовые суда и 90 – на портово-технические суда.

Одновременно в связи с неготовностью судов и/или отсутствием документов, требуемых в соответствии с перечнем, указанным в оптимизированном стандарте предоставления госуслуги было оформлено 4 отказа в выдаче судового санитарного свидетельства о праве плавания.

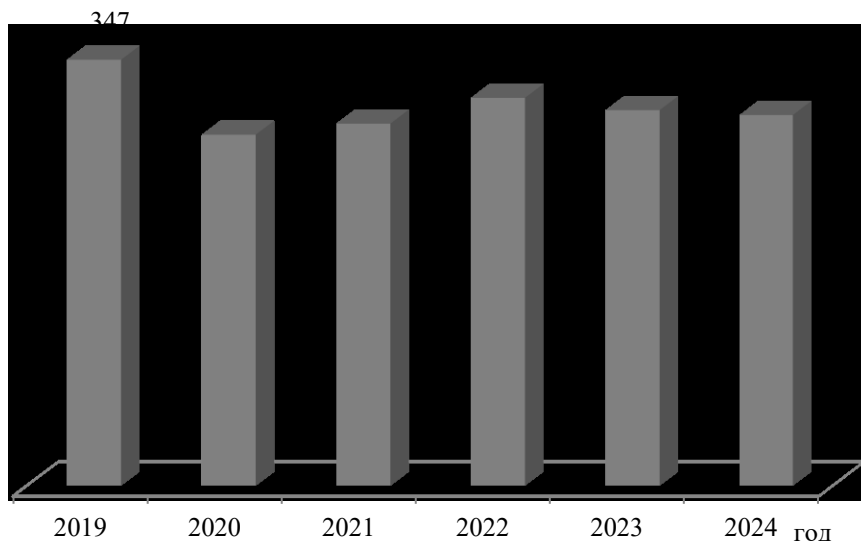


Рис.№75. Количество выданных судовых санитарных свидетельств о праве плавания в период с 2019 по 2024 гг.

В 2024 году на транспортных средствах проведено 306 надзорных мероприятий, из них 304 (99,3%) обследований проведено с применением лабораторно-инструментальных методов исследования.

Во исполнение программ профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям по федеральному государственному санитарно-эпидемиологическому контролю (надзору) на 2024 год, специалистами проведено 7 профилактических визитов в отношении контролируемых лиц, отнесенных к категории высокого и значительного риска. Даны рекомендации и разъяснения по вопросам санитарного законодательства при эксплуатации объектов транспорта.

С целью контроля за условиями труда работников водного и автомобильного транспорта в 2024 году уровень шума был измерен на 1005 рабочих местах (р.м.), из них 0,6% не соответствовали гигиеническим нормативам. Уровень вибрации был измерен на 906 р.м., из них все соответствовали гигиеническим нормативам; параметры микроклимата на 2206 р.м., из них все соответствовали гигиеническим нормативам; искусственная освещенность на 974 р.м, из них 1,1% не соответствовали гигиеническим нормативам; ЭМП на 723 р.м, из них все соответствовали гигиеническим нормативам. Исследовано 314 проб воздуха рабочей зоны, из них 8.6% не соответствовали гигиеническим нормативам.

Санитарно-эпидемиологическое состояние объектов торговли, общепита, пищевой промышленности.

Под надзором Управления находится 8346 пищевых предприятий, из них:

- 449 (5,4%) предприятий пищевой промышленности;
- 2608 (31,2%) предприятий общественного питания;
- 5289 (63,4%) предприятия торговли.

В 2024 году проведено 249 контрольно - надзорных мероприятий в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в области производства и оборота пищевых продуктов и продовольственного сырья. Удельный вес проверок с применением лабораторных методов исследования составил - 93,1 % .

Активно применялись меры административного воздействия. В 2024 году возбуждено 608 дел об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 6 129 100 рублей, выдано 736 предупреждений о недопустимости нарушения обязательных требований (в 2023 году возбуждено 608 дел об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 4 125 400 рублей, выдано 771 предупреждение, в 2022 году возбуждено 575 дел об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 4 929 400 рублей, выдано 469 предупреждений).

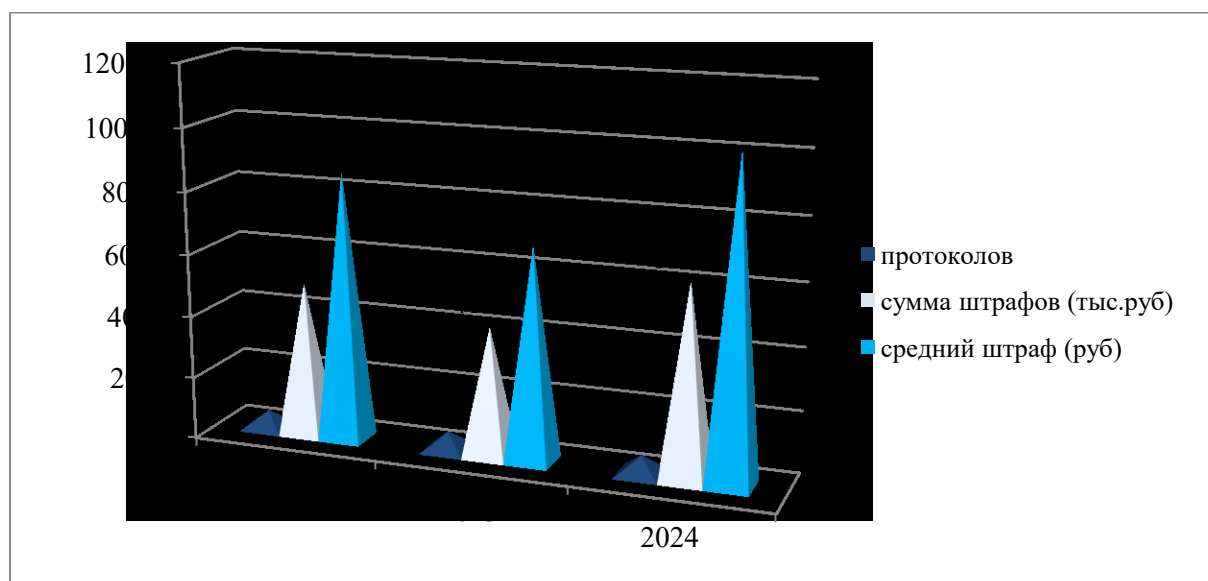


Рис.№ 76. Динамика применения мер административного воздействия на предприятиях торговли, общественного питания и пищевой промышленности Нижегородской области.

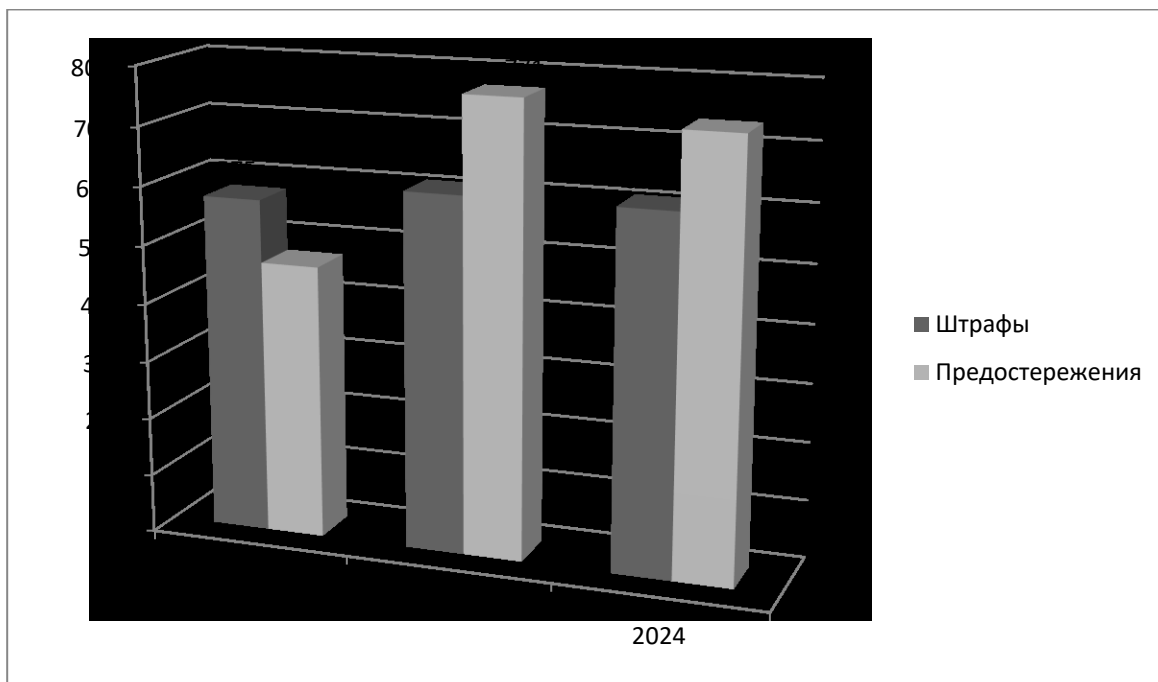


Рис.№77. Динамика применения мер административного воздействия и выдачи предостережений на предприятиях торговли, общественного питания и пищевой промышленности Нижегородской области.

На рассмотрение в суды передано 22 дела об административном правонарушении, в 14 случаях принято решение о назначении административного наказания, в т.ч. в 4 случаях эксплуатация объекта была приостановлена (в 2023 году – в суды передано 16 дел, в 12 случаях принято решение о назначении административного наказания, в т.ч. в 1 случае эксплуатация объекта была приостановлена; в 2022 году – в суды передано 102 дела, с учетом ранее переданных дел в 134 случаях принято решение о назначении административного наказания, в т.ч. в 11 случаях эксплуатация объектов была приостановлена).

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых организаций

Вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых организациях являются приоритетными и находятся под постоянным контролем Управления. В формировании здоровья подрастающего поколения большую роль играют факторы окружающей среды в детских организациях, где ребенок проводит большую часть своего времени. Условия воспитания, обучения, отдыха должны способствовать сохранению и укреплению здоровья. Специалистами Управления проводится целенаправленная работа по выявлению и снижению неблагоприятного влияния факторов среды обитания на здоровье детей и подростков.

В 2024г. общее количество объектов детских и подростковых организаций, находящихся на надзоре Управления, составило 4465 (2021г-4573; 2022г-4530; 2023-4537) (рис.78).

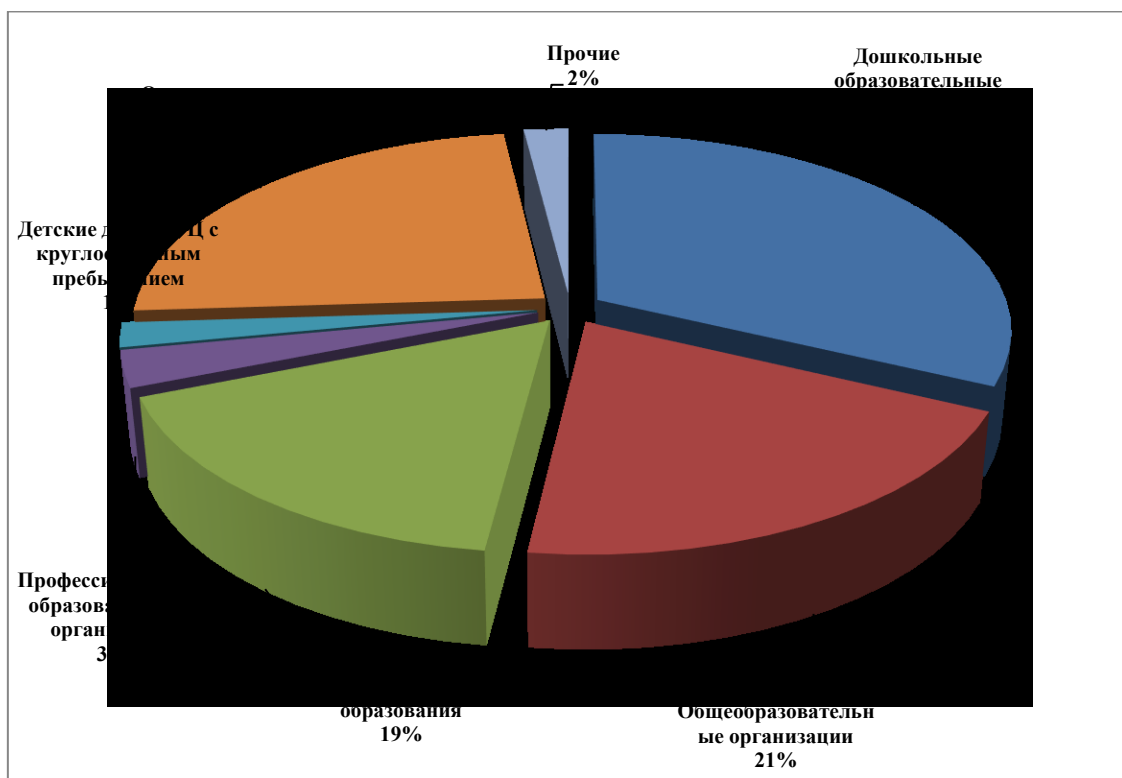


Рис.78 Структура детских и подростковых организаций Нижегородской области в 2024 году.

Снижение общего числа организаций для детей и подростков, подлежащих надзору по сравнению с 2022 годом произошло за счет дошкольных образовательных организаций, закрыты детские сады, в т.ч. частные, дошкольные группы, как структурные подразделения дошкольных образовательных организаций, ввиду отсутствия детей в сельской местности, закрытия малокомплектных школ, уменьшения организаций дополнительного образования, летних оздоровительных организаций (табл.47).

Таблица № 47

Число организаций для детей и подростков разного типа Нижегородской области 2022-2024 год

Типы детских организаций	2022	2023	2024
Всего	4530	4537	4465
Дошкольные образовательные организации	1460	1387	1358
Общеобразовательные организации	926	916	913
Организации дополнительного образования	789	847	835
Профессиональные образовательные организации	140	139	140
Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в т.ч. с дневным пребыванием	69	69	59
Организации отдыха и оздоровления, в т.ч. детские санатории	1099	1097	1057

Вновь построено и введено в эксплуатацию 2 дошкольные и 9 общеобразовательных организаций.

Вновь построенные организации оснащены современным оборудованием, в них созданы условия для организации питания, занятия физической культурой, а также для посещения детьми, имеющими ограничения в состоянии здоровья, и инвалидами.

Число детских организаций, посещаемых детьми с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, в 2024 г. составило 1668 объекта (37,8 % от всех организаций для детей). В 2024 г. удельный вес общеобразовательных организаций, которые посещали дети с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, составил 83,5 %, дошкольных образовательных организаций – 44,5 %, профессиональных образовательных организаций – 42,9 %, организаций отдыха детей и их оздоровления – 22,5 %, организаций дополнительного образования – 17 %. Доля детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, посещавших детские организации в 2024 г., составила 3,3 % от общего количества детей, посещавших детские организации (2022 г., 2023г. по 3%).

Несмотря на существующие темпы строительства организаций для детей, в ряде организаций, введенных в эксплуатацию ранее, продолжается работа в условиях превышения наполняемости, двухсменном режиме обучения сохраняется необходимость улучшения санитарно-технического состояния, проведения ремонтных работ.

В рамках действующих программ проводятся капитальные ремонты дошкольных и общеобразовательных организаций.

По итогам 2024 года капитальный ремонт необходим 9 организациям (0,2% от общего количества организаций для детей), частичный- 573 организациям (12,8%), косметический -252 организациям (5,6%).

В переуплотненном режиме в учебном году функционировало 10 (1,1%) общеобразовательных организаций (в 2023 году – 11). С целью создания для обучающихся и сотрудников условий, способствующих снижению рисков ряд общеобразовательных организаций переходит на работу в две смены. В 2023-2024 учебном году в две смены функционировало 217 (24%) общеобразовательных организаций.

В «переуплотненном режиме» работали 3 дошкольные организации (в 2022 году-30).

Создание условий для проведения занятий по физической культуре, обеспечение безопасных условий для реализации физической активности является значимым компонентом в системе мероприятий сохранения и укрепления здоровья детей, посещающих образовательные организации.

Оборудованную спортивную зону на территории имеют 84% дошкольных образовательных организаций и 93% общеобразовательных организаций, спортивные залы- 78% и 95%, бассейны 6% и 1,2% соответственно

Управлением проводится целенаправленная работа во взаимодействии с органами исполнительной власти и местного самоуправления по вопросам улучшения материально-технической базы организаций в соответствии с выданными предписаниями реорганизацией малокомплектных объектов, несоответствующих гигиеническим требованиям.

Все стационарные объекты для детей и подростков канализованны; имеют централизованное водоснабжение, не имеют центрального отопления 10 загородных лагерей отдыха и оздоровления.

**Гигиеническая характеристика воды из разводящей сети
детских и подростковых организаций 2021-2023 г.г.**

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %			Темп прироста к 2022 г.,%
	2022	2023	2024	
Санитарно-химические	5,7	4,5	2,4	-57,9
Микробиологические	1,8	2,4	1,9	5,6

Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим нормативам значительно выше в организациях Володарского, Лысковского м.о., г.о.г. Дзержинска, г.о.г. Выкса по микробиологическим показателям в Воскресенском, Варнавинском, Володарском м.о., г.о.г. Семёновский.

Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых организациях 2022-2024г.г.

Показатели	Удельный вес замеров, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам, %			РФ не соответствует % 2023г
	2022	2023	2024	
Уровень искусственной освещенности	14	10,3	12,9	7
Микроклимат	3,4	1,6	2,4	2,4
Уровень ЭМИ	0	0	0	0,1
Мебель	1,6	1,4	1,3	4,7

Удельный вес измерений, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата составил 2,4% (2023г-1,6%).

Удельный вес замеров, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата, превышающий среднеобластной показатель, (2,4%) отмечен в Дивеевском м.о. (52,6%), г.о. Сокольском (23,6%), г.о.г. Арзамасе (11,2%), г.о.г. Шахунья (5,1%), Ленинском районе г.о.г. Нижнего Новгорода (8,5%).

Неудовлетворительные параметры микроклимата в образовательных организациях в большинстве случаев были связаны с неэффективной работой систем отопления в холодные месяцы года.

Недостаточный уровень искусственной освещенности и использование мебели, не соответствующей росту детей, являются одним из факторов формирования нарушений зрения и осанки.

Удельный вес замеров, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровням искусственной освещенности в среднем по области составил 12,9% (2023г-10,3%).

Удельный вес замеров, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по уровню искусственной освещенности, превышает среднеобластной показатель (12,9%) в Богородском м.о. (33,4%), Воскресенском м.о. (22%), Городецком м.о. (16,5%), Сокольском г.о. (15,6%), Автозаводском (32%), Приокском (28,2%), Ленинском (16,6%) районах г.о.г. Нижнего Новгорода.

Основные причины низких уровней искусственной освещенности в образовательных организациях связаны с несвоевременной заменой и ремонтом осветительного оборудования. Кроме этого, в ряде случаев необходимо проведение реконструкции систем искусственного освещения, поскольку повысился нормируемый уровень искусственного освещения для детей дошкольного возраста с 200 лк до 400 лк, во всех мастерских трудового обучения с 300 лк до 400 лк.

Удельный вес замеров мебели, не соответствующей гигиеническим нормативам, превышает среднеобластной показатель (1,3%) в Приокском районе г.о.г. Нижнего Новгорода, Воскресенском м.о. (14,3%), Краснооктябрьском м.о. (11,1%), Сергачском м.о.(15,9%), Ардатовском м.о. (5,4%).

Основная причина несоответствия мебели является не своевременное регулирование под рост ребенка.

Все замеры уровней электромагнитного излучения на протяжении последних лет соответствуют санитарно-гигиеническим требованиям.

На территории Нижегородской области с 01.01.2015 реализуется государственная программа «Развитие образования Нижегородской области», утвержденная постановлением правительства Нижегородской области №301 от 30.04.2014 с последними изменениями № 181 от 18.3.2022г. Реализация данной Программы осуществляется в 2015 - 2035 годы в один этап.

В данную программу вошли следующие подпрограммы:

- №1 «Развитие общего образования» (совершенствование содержания и технологий образования, создание в системе дошкольного и общего образования равных возможностей в получении качественного образования для всех категорий детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья).

-№7 "Создание семейных детских садов и учительских домов в Нижегородской области на 2015 - 2020 годы и на период до 2024 года.

- №8 "Ликвидация очередности в дошкольных образовательных организациях Нижегородской области».

Общее количество дошкольных организаций на данный момент составляет:

- дошкольные образовательные организации- 1358;
- группы по уходу и присмотру за детьми -30 организации;
- семейные дошкольные группы- 3.

Таблица №50

Количество дошкольных образовательных организаций Нижегородской области и количество детей, посещающих ДОУ 2022-2024 годы

Показатель	2022	2023	2024	Динамика к 2022 г	
				Количество	Темп прироста %
Кол-во дошкольных организаций	1448	1434	1358	-90	-6,2
Количество детей, посещающих дошкольные организации	158962	144233	135372	-23590	-14,8

За 2024 год в Нижегородской области вновь построено и введено в эксплуатацию две дошкольные организации на 360 мест. Так же открыто 3 объекта по присмотру и уходу за детьми.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения

Токсикологический мониторинг

Сбор информации проводится согласно экстренных извещений об острых отравлениях химической этиологии, которые поступают в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» от лечебно-профилактических учреждений Нижегородской области и вводятся в автоматизированную базу данных по отравлениям химической этиологии. На основании поступающих сведений формируется форма отраслевого статистического наблюдения № 12-15 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга», утвержденной приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 18 декабря 2015 г. № 1325.

В 2024 году в Нижегородской области зарегистрировано 1050 случаев острых отравлений химической этиологии или 34,19/100 тыс. населения, из них 83 случая – с летальным исходом (2023 год – 1308 (42,44/100 тыс.), летальных – 121).

Из общего числа случаев в 2024 году на детей приходится 172 случая (16,4% от общего количества отравлений), на подростков – 83 случая (8%).

В структуре причин острых отравлений химической этиологии за 2024 год первое место занимают отравления другими мониторируемыми (наблюдаемыми) видами (острые отравления неуточненными веществами (ядом), товарами бытового назначения, угарным газом и т.д.) - 39,0% видами. На втором месте отравления лекарственными препаратами - 29,5%, на третьем - отравления наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) – 15,5%, на четвертом - отравление спиртосодержащей продукцией – 14,9%, на пятом месте – отравления токсическими веществами, содержащимися в пищевых продуктах – 2,1% (рис.79).

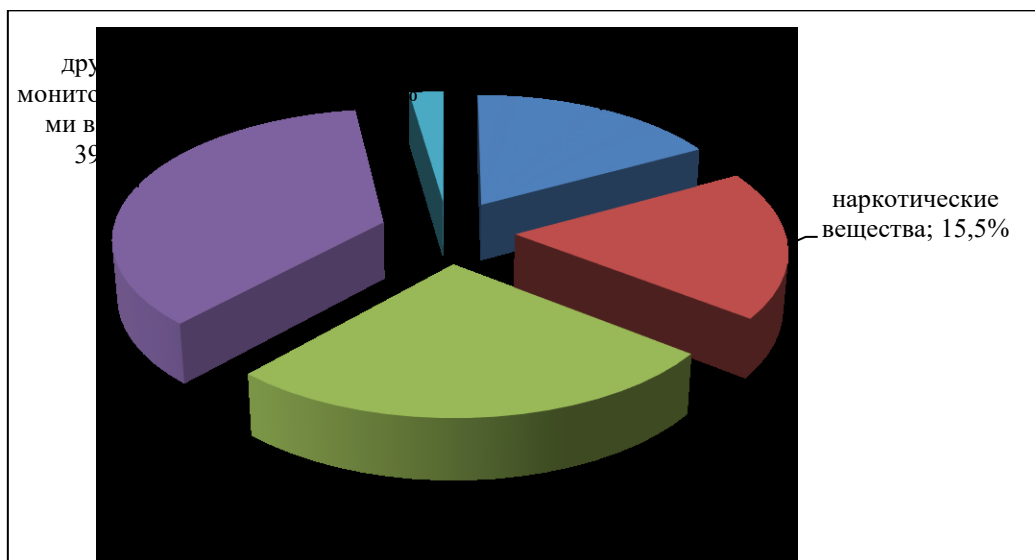


Рис.79. Структура причин острых отравлений химической этиологии в 2024 году.

В 2024г. по сравнению с 2023г. произошло уменьшение общего количества острых отравлений химической этиологии на 20%.

Работа по профилактике микронутриентной недостаточности

В целях исполнения принятых в Российской Федерации ряда основополагающих документов в области питания, таких как Доктрина продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 21.01.2020 N 20 и Стратегия повышения качества и безопасности пищевой продукции Российской Федерации до 2030 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 N 1364-р, с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в части профилактики массовых неинфекционных заболеваний в Нижегородской области продолжают реализовываться государственная программа "Развитие агропромышленного комплекса Нижегородской области", утвержденная Постановлением Правительства Нижегородской области от 28.04.2014 N 280 (в ред. от 21.02.2024г.) и Стратегия развития кластера переработки сельскохозяйственной продукции Нижегородской области, утвержденная распоряжением Правительства Нижегородской области от 29 сентября 2020г. №1074-р.

Ключевыми ориентирами развития в рамках государственной программы «Развитие агропромышленного комплекса Нижегородской области» являются обеспечение продовольственной безопасности региона, в параметрах, заданных Доктриной продовольственной безопасности Российской Федерации, развитие пищевой и перерабатывающей промышленности, в том числе с внедрением инновационных технологий.

Ассортимент предприятий розничной и оптовой торговли широко представлен пищевыми продуктами, обогащёнными микронутриентами, вырабатываемыми, в том числе и местными изготовителями. На территории Нижегородской области выпускалась продукция обогащенная микронутриентами и лечебно-профилактического назначения: хлеб «Сила» и батон «Умница» с йодказеином (ООО «Исток», ЗАО «Арзамасский хлеб», АО «Дзержинскхлеб»); молоко «Волшебная долина», обогащенное йодказеином объемом 0,2л и 1л (АО «Молоко» г. Шахунья); йогурт, обогащенный витаминами (А, Д3) с клубникой, для питания детей дошкольного и школьного возраста с массовой долей жира 2,8%, биойогурт «Правильный завтрак» с манго, гуавой и семенами чиа (АО «Павловский молочный завод» г. Павлово); яйцо куриное «Зерновой откорм С1» с витамином «А», «Е», каротиноидами (ОАО «Агрофирма «Птицефабрика «Сеймовская» г. Володарск) и др. Однако, объем продукции обогащенной микронутриентами пока недостаточный от общего объема производимых продуктов питания в Нижегородской области.

Йодированная соль включена в рацион детских и подростковых учреждений, а также используется для приготовления блюд лечебного и профилактического питания в учреждениях социальной сферы и здравоохранения. Кроме того, для дополнительного обогащения рациона питания детей витаминами и микроэлементами в организованных коллективах в меню используется специализированная пищевая продукция промышленного выпуска, обогащенная витаминами и микроэлементами. Так в питании дошкольников и школьников используется витаминизированное молоко, хлебобулочные изделия, кисели, обогащенные витаминами и микроэлементами.

Профилактика вышеназванных состояний с рождения до трех лет проводится путем обеспечения их наряду с кисломолочной продукцией, произведенной МБУЗ "Молочная кухня", адаптированными молочными смесями и сухими молочными кашами, содержащими витамины и микроэлементы.

В рамках федерального проекта и региональной программы "Укрепление общественного здоровья в Нижегородской области" для повышения

информированности и уровня образования населения по вопросам здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности) используются средства массовой информации - телевидение, радио, информационно-телекоммуникационная сеть "Интернет", площадки для публичных выступлений с различной аудиторией слушателей, образовательные программы. Темы профилактики йодной недостаточности обсуждаются с родителями в общеобразовательных учреждениях, на семинарах с работниками пищеблоков лечебных учреждений, руководителями образовательных, промышленных предприятий, со слушателями во время проведения гигиенического обучения.

Профилактика йоддефицитных состояний.

Анализ первичной заболеваемости населения Нижегородской области йоддефицитными состояниями по данным регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга в динамике за последние 5 лет свидетельствует о снижении уровня распространенности данной патологии среди населения Нижегородской области.

Динамика показателей по отдельным возрастным группам за 2019-23 г.г. свидетельствует о снижении числа впервые выявленных случаев заболеваний за 5 лет, связанных с недостатком йода, во всех возрастных группах. Первичная заболеваемость взрослого населения за 5 лет снизилась на 38,4%, подростков – на 20,4%, детей - на 3,1%.

Однако, по сравнению с прошлым годом, в 2023 году распространенность йоддефицитных состояний в Нижегородской области увеличилась у подростков - на 16,5%. (Рис. 80).

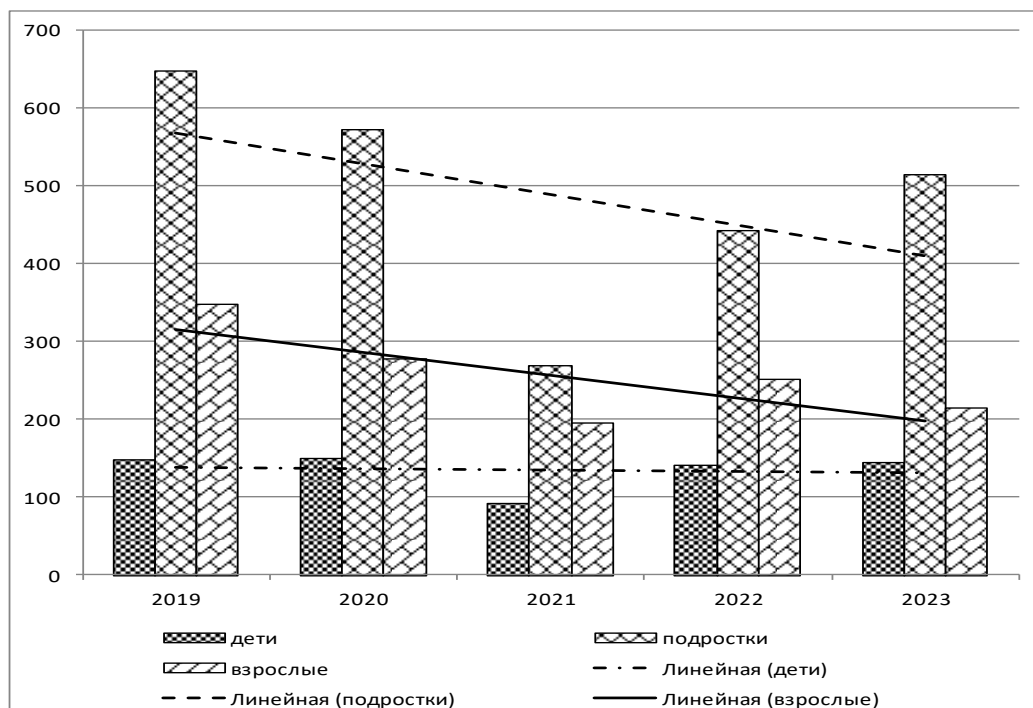


Рис.№80. Первичная заболеваемость йоддефицитными Заболеваниями на 100 тыс. населения.

В структуре первичной заболеваемости детей максимальный удельный вес приходится на эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью, что составляет 52,9% от всех йоддефицитных состояний в данной возрастной группе. На другие формы нетоксического зоба приходится 14,9%, субклинический гипотериоз – 13,2%, тиреоидит – 10,1%, тиреотоксикоз – 0,4%.

Таблица №51

Динамика первичной заболеваемости йод-дефицитными заболеваниями на 100 тыс. детского населения Нижегородской области за 2019-23 гг.

Наименование болезней	2019	2020	2021	2022	2023	прирост/ снижение с 2019г. (%)
Всего	148,57	150,14	92,5	140,23	145,04	-2,4
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	103,09	79,23	42,87	58,49	76,72	-25,6
Другие формы нетоксического зоба	18,87	28,32	22,83	20,34	21,28	12,8
Субклинический гипотиреоз	12,71	18,82	13,30	11,62	19,13	50,5
Тиреотоксикоз	1,19	1,39	0,40	0,19	0,59	-50,8
Тиреоидит	12,71	22,38	13,50	12,20	15,81	-24,4

За период наблюдения 2019-23 г.г. по ряду нозологических форм у детей 0-14 лет зарегистрирован рост показателей: тиреоидитом – в 1,9 раза, по субклиническому гипотериозу – в 1,5 раза, по другим формам нетоксического зоба - в 1,1 раза. Заболеваемость эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, снизилась на 25,6%, тиреотоксикозом - на 50,8%, (табл.51).

В структуре первичной заболеваемости подростков удельный вес других форм нетоксического зоба составляет 56,16%, эндемического зоба, связанного с йодной недостаточностью составляет 14%, другие формы нетоксического зоба – 13,4%, тиреоидит – 13,4%, субклинический гипотериоз приходится 6,1%, тиреотоксикоз – 3,7%.

Таблица № 52

Динамика первичной заболеваемости йод-дефицитными заболеваниями на 100 тыс. подростков Нижегородской области за 2019-23 гг.

Наименование болезней	2019	2020	2021	2022	2023	прирост/сниже ние с 2019г. (%)
Всего	647,94	572,21	269,77	442,62	515,76	-20,4
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	355,12	326,11	121,46	79,16	72,41	-79,6
Другие формы нетоксического зоба	166,97	94,56	52,55	83,62	289,63	73,5
Субклинический гипотиреоз	41,12	23,03	10,51	12,26	31,19	-24,1
Тиреотоксикоз	14,95	9,7	16,35	8,92	18,94	26,7
Тиреоидит	69,78	118,81	68,90	71,35	69,06	-1,0

За период наблюдения 2019-23 гг. у подростков заболеваемость другими формами нетоксического зоба выросла в 1,73 раза, тиреотоксикозом - 1,27 раза. Отмечается стабилизация заболеваемости тиреодитом и снижение заболеваемости эндемическим зобом на 79,6%, субклиническим гипотериозом – на 24,1%, (табл.52).

Структура йоддефицитных заболеваний взрослого населения меняется в сторону увеличения доли других форм нетоксического зоба и субклинического гипотериоза (47,4% и 19,8%, соответственно) и существенного снижения доли эндемического зоба, связанного с йодной недостаточностью (10,8%). На долю тиреотоксикоза и тиреодита в 2023 году приходится 8% и 6,5%, соответственно.

У взрослого населения за 5 лет наблюдения зарегистрировано снижение первичной заболеваемости по всем нозологическим формам: субклиническим гипотериозом – на 51,5%, эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью - на 51,1%, тиреодитом - на 41,5%, другими формам нетоксического зоба - на 37,3%, тиреотоксикозом – на 30,1% (табл.53).

Таблица №53

Динамика первичной заболеваемости йод-дефицитными заболеваниями на 100 тыс. взрослого населения Нижегородской области за 2019-23 гг.

Наименование болезней	2019	2020	2021	2022	2023	прирост/снижение с 2019г. (%)
Всего	347,67	277,67	195,16	251,54	215,05	-38,1
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	47,27	28,72	22,40	20,27	23,13	-51,1
Другие формы нетоксического зоба	164,15	151,55	105,98	134,09	102,86	-37,3
Субклинический гипотиреоз	87,88	55,61	36,47	43,45	42,60	-51,5
Тиреотоксикоз	24,49	19,35	17,76	15,60	17,11	-30,1
Тиреодит	23,86	22,44	21,76	13,30	13,96	-41,5

Самым эффективным способом профилактики йододефицитных заболеваний является использование в питания йодированной соли. Большая часть предприятий розничной торговли Нижегородской области имеют в продаже йодированную соль различных торговых марок («Аралтуз», «Славяна», «Зимушка-Краса», «Полесье» «Валетек», «Щепотка» и др.). Йодированная соль и продукция обогащенная микронутриентами (БАДы, соки, пастилки жевательные, гематоген, детское питание) также реализуются через аптечную сеть.

За наличием и показателями качества йодированной соли в различных предприятиях торговли, общественного питания, образовательных и лечебных организациях ведется постоянный контроль сотудниками Управления. Всего в 2024 году по всем районам Нижегородской области исследовано 335 проб йодированной соли, в том числе импортируемой соли исследовано 67 проб. Все исследованные пробы йодированной соли соответствуют гигиеническим нормативам (табл.№54).

Исследования йодированной соли в 2022-2024 г.г.

Объекты	всего исследовано проб			удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Предприятия, выпускающие йодированную соль	-	-	-	-	-	-
Предприятия торговли	7	65	46	-	4,61	-
Детские дошкольные и подростковые, лечебно- профилактические учреждения	396	392	283	-	-	-
Прочие	3	6	6	-	-	-
Всего	406	463	335	-	0,64	-
в том числе импортируемые	61	27	67	-	-	-

Оздоровление детей и подростков в летний период

Одним из приоритетных направлений в работе является обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия среди детей и подростков в период летней оздоровительной кампании. При подготовке к летнему сезону 2024 года была проведена вся необходимая организационно-методическая работа.

В Нижегородской области в летний сезон 2024 года работало 1057 организаций отдыха детей и их оздоровления, находившихся под надзором Управления (46 стационарных загородных лагерей, 6 лагерей санаторного типа, 831 лагерь с дневным пребыванием, 19 палаточных, 151 лагерь труда и отдыха, 4 прочих организаций, на базе которых был организован летний отдых детей), в которых отдохнуло 104564 ребенка. Для большинства детей и подростков отдых и оздоровление, как и в предыдущие годы, организовывался на базе оздоровительных организаций с дневным пребыванием (91,7% от общего количества отдохнувших детей) (табл.55).

Все организации отдыха и оздоровления детей и подростков приступили к работе с заключением о соответствии санитарно-эпидемиологическим требованиям.

Таблица №55

Структура летних оздоровительных учреждений 2022-2024 г.г.

Тип учреждения	Число отработавших учреждений			
	2022	2023г.	2024г.	Динамика к 2022 году ±
Стационарные загородные лагеря	46	46	46	0
Санаторно – оздоровительные лагеря	7	7	6	-1
Лагеря с дневным пребыванием	853	848	831	-22
Палаточные лагеря	14	17	19	+5
Лагеря труда и отдыха	151	153	151	0
Прочие	19	19	4	-15
ИТОГО	1090	1090	1057	-33

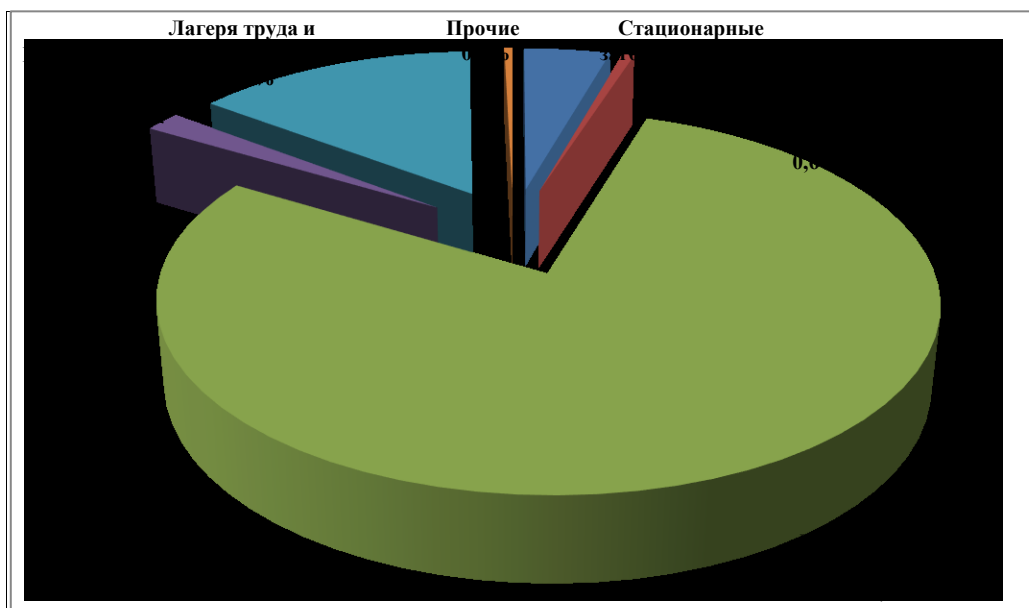


Рис. № 81. Структура летних оздоровительных организаций в 2024 году

Анализ динамики показателя выраженного оздоровительного эффекта у детей свидетельствует о том, что за последние 9 лет удельный вес детей с высокой эффективностью оздоровления увеличился с 91,8% в 2015г до 95,9% в 2024г (рис.82).

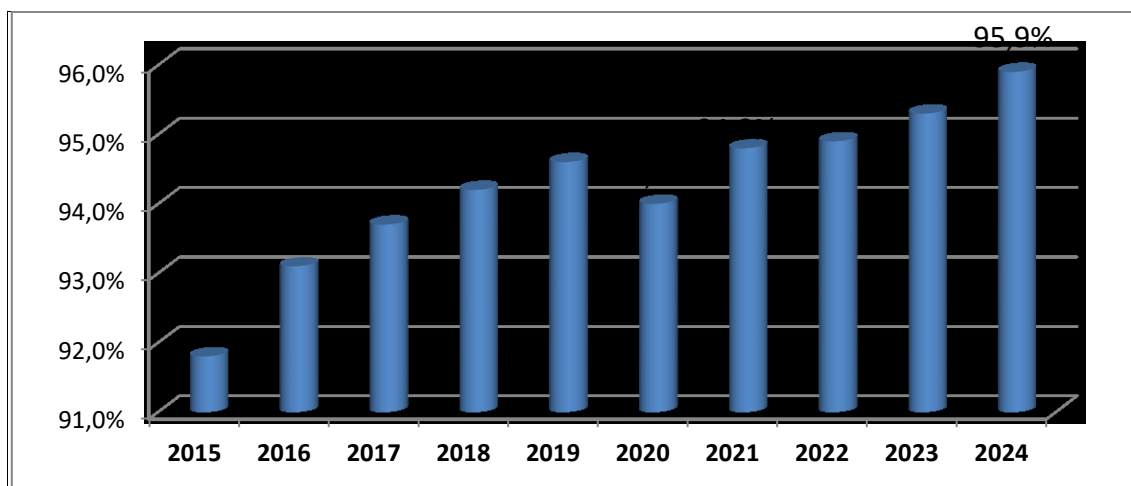


Рис.№ 82 Динамика роста выраженного оздоровительного эффекта 2015-2024 годы

В ходе летней кампании специалистами Управления и его территориальных отделов проведено 166 контрольных (надзорных) мероприятия в летних оздоровительных организациях (ЛОО), в том числе 83% с лабораторным контролем, 459 профилактических визитов, в том числе 80% с лабораторным контролем.

Результаты лабораторного контроля в летних оздоровительных организациях
в 2022-2024 годы

Показатели	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022 г, %
% нестандартных проб воды из разводящей сети по микробиологическим показателям	1,2	1,2	2,4	100
% нестандартных проб воды из разводящей сети по санитарно-химическим показателям	2,3	4,4	3	30
% нестандартных проб готовых блюд по микробиологическим показателям	2	0	0	-100
% нестандартных проб готовых блюд на калорийность и полноту вложения	2,4	3	1,3	-45,8

По сравнению с 2022 годом удельный вес нестандартных проб воды по санитарно-химическим показателям увеличился, нестандартных проб воды по микробиологическим показателям, отмечается снижение удельного веса несоответствующих гигиеническим требованиям проб готовых блюд по микробиологическим показателям, а также на калорийность и полноту вложения.

За выявленные нарушения санитарного законодательства в ходе проводимых проверок применялись меры административного воздействия. Основаниями для принятия мер явились нарушения связанные с условиями размещения и проживания, организацией питания, организацией водоснабжения, медицинского обеспечения, а также нестандартных результатов лабораторного контроля. В ходе проверок за выявленные нарушения составлено 184 протокола об административных правонарушениях, вынесены постановления на сумму 573,3 тысячи рублей (в 2023 году 179 протоколов об административном правонарушении на сумму 1100,0 тысяч рублей).

Выдано 54 предписания об устранении выявленных нарушений обязательных требований по результатам контрольных (надзорных) мероприятий и профилактических визитов.

Перед началом летней оздоровительной кампании персонал пищеблоков был обследован на острые кишечные инфекции вирусной этиологии, золотистый стафилококк. Отстранено от работы 23 сотрудника пищеблоков при обследовании до начала работы: 14 человек по причине выделения *St. aureus*, 7 человек – ротавирусов, 1- астровирусов, 1 – норовирусов.

Случаев массовых инфекционных заболеваний в летних организациях отдыха детей и их оздоровления не зарегистрировано.

Организационно-методическая работа

По вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия с участием Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области разработано и принято 72 нормативных правовых актов Нижегородской области.

Продолжено заключение соглашений о взаимодействии с территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, органами государственной власти Нижегородской области, органами местного самоуправления.

Таблица №57

Основные организационные мероприятия в 2024 году

	2022	2023	2024
Количество принятых нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации, разработанных с участием территориальных органов Роспотребнадзора - всего	58	50	72
Количество утвержденных региональных программ, разработанных с участием территориальных органов Роспотребнадзора			1
Количество вынесенных на рассмотрение вопросов - всего:	2614	2898	2467
из них:			
в органы законодательной власти субъектов Российской Федерации	55	8	5
в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации	267	294	208
в органы местного самоуправления	1074	1245	1191
в санитарно-противоэпидемические комиссии	102	75	60
на межведомственные коллегии, в межведомственные комиссии	1086	1240	1000
Количество заключенных соглашений о взаимодействии	5	4	5
Количество проведенных совещаний с общественными организациями	37	40	17
Количество направленных документов в общественные организации	8	24	5

Контрольная (надзорная) деятельность

Постановление Правительства Российской Федерации от 10 марта 2022 г. № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля» (далее-Постановление Правительства) продлило ограничение на проведение плановых контрольных (надзорных) мероприятий в 2024 году в связи, с чем количество проведенных плановых КНМ в сравнении с 2023 годом снизилось на 29,2% (180 плановых КНМ). Постановлением Правительства Российской Федерации предусмотрено, что в планы проведения КНМ до 2030 года не включаются КНМ в отношении государственных, муниципальных и частных образовательных организаций, реализующих образовательные программы дошкольного и начального общего образования, основного общего, среднего общего и среднего

профессионального образования, образовательных организаций высшего образования, государственных и муниципальных учреждений, осуществляющих деятельность в области здравоохранения, социального обслуживания детей, общественного питания детей (в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, оказание услуг по воспитанию и обучению, отдыху и оздоровлению, предоставлению мест временного проживания, социальных, медицинских услуг), объекты контроля которых отнесены к категориям чрезвычайно высокого и высокого риска. Вместе с тем в отношении таких учреждений может проводиться профилактический визит, не предусматривающий возможность отказа от его проведения. В 2024 году 131 плановое КНМ переведено в профилактические визиты.

Количество внеплановых КНМ выросло на 30% (174 КНМ). В структуре внеплановых КНМ отмечен рост внеплановых КНМ по всем основаниям за исключением внеплановых КНМ при наличии сведений об угрозе причинения вреда жизни, здоровью граждан. Все внеплановые контрольные (надзорные) мероприятия, за исключением внеплановых КНМ по поручениям Президента РФ и Правительства РФ, требования прокурора проводятся по согласованию с органами прокуратуры.

По видам надзора увеличилась доля контрольных (надзорных) мероприятий с взаимодействием с контролируемым лицом по защите прав потребителей (ЗПП) и без взаимодействия с контролируемым лицом по защите прав потребителей. Если за 2023 год доля КНМ с взаимодействием по ЗПП составляла 2,67%, то в за 2024 г. – 12,85% за счет внеплановых КНМ «при выявлении индикаторов риска нарушения обязательных требований», рост которых составил в 10,75р.

Таблица № 58

Количество проведенных контрольных (надзорных) мероприятий (КНМ)

	2022 г.	2023г.	2024г.	Рост/ снижение
<i>Единицы измерения</i>	<i>абс.ч./уд. вес (%)</i>	<i>абс.ч./уд. вес (%)</i>	<i>абс.ч./уд. вес (%)</i>	<i>абс.ч./ (%)</i>
КНМ с взаимодействием с контролируемым лицом				
Всего КНМ, в т.ч.	2453	1196	1190	-6 (0,5)
Плановые / (доля от общего количества проведенных КНМ%) в т.ч.:	1602 (65,3)	616 (51,5)	436 (36,63)	-180 (29,22)
<i>Выездная проверка</i>	915	543	401	
<i>Документарная проверка</i>	667	68	35	
<i>Рейдовый осмотр</i>	17			
<i>Выборочный контроль</i>	3	5		
<i>Инспекционный визит</i>				
Внеплановые / (доля), из них	851 (34,7)	580 (48,49)	754 (63,36)	+174 (30)
<i>Контрольная закупка</i>	2	1	9	
<i>Мониторинговая закупка</i>		1	5	
<i>Выборочный контроль</i>	11	1	2	
<i>Выездная проверка</i>	766	547	604	
<i>Документарная проверка</i>	46	12	24	
<i>Рейдовый осмотр</i>	1	5		
<i>Инспекционный визит</i>	25	13	110	
В т.ч. по основаниям проведения внеплановых КНМ:				

	2022 г.	2023г.	2024г.	Рост/ снижение
• в связи с истечением срока исполнения предписания об устранении выявленного нарушения обязательных требований/ (уд.вес,%)	51	29	119	+90 (310,3)
• при наличии сведений об угрозе причинения вреда жизни и тяжкого вреда здоровью граждан, по фактам причинения вреда жизни и тяжкого вреда здоровью граждан/ (уд. вес,%)	161	52	15	-37 (71,15%)
• Поручения Президента и Правительства РФ, в т.ч.	585	346	339	-7 (2%)
- поручения Президента РФ	585	336	332	
- поручения Правительства РФ		10	7	
• требование прокурора о проведении КНМ в рамках надзора за исполнением законов, соблюдением прав и свобод человека и гражданина по поступившим в органы прокуратуры материалам и обращениям	54	141	152	+11 (7,8%)
• при выявлении индикаторов риска нарушения обязательных требований		12	129	+117 (975%)
КНМ без взаимодействия с контролируемым лицом				
Всего	93	328	693	+365 (111,3%)
выездное обследование	92	194	615	+421 (217%)
наблюдение за соблюдением обязательных требований	1	134	78	-56 (41,8%)
Проверки органов местного самоуправления (Федеральный закон от 06.10.2003 №131-ФЗ)				
Всего проведено проверок, в т.ч.	13	20	10	-10 (50%)
Плановые				
Внеплановые	13	20	10	
Количество выданных предписаний, об устранении выявленных нарушений обязательных требований	3	12	5	
Лицензионный контроль (надзор) (№ 99-ФЗ)				
Внеплановые лицензионные проверки			2	
Оценка соответствия лицензионным требованиям	4	76	64	
Проверки, проведенные вне рамок Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ				
Всего проведено проверок	265	275	324	+49 (17,8%)
в рамках расследования случаев возникновения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний	185	230	275	+45 (19,56%)
в рамках расследования случаев возникновения профессиональных заболеваний	75	41	46	+5 (12,2%)
в отношении граждан	0	1	0	
контроль за исполнением постановления об АПД в соответствии со ст. 32.12 КоАП	5	3	2	-1
Проверки, осуществляемые органами прокуратуры, к проведению которых привлекались специалисты Управления				
Всего	542	410	533	+123 (30%)

Проведение контрольных (надзорных) мероприятий по видам надзора

	2022 г.	2023г.	2024г.	Рост/ снижение
КНМ с взаимодействием с КЛ, всего:	2453	1196	1190	
Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор)	2427 (98,9%)	1164 (97,32%)	1037 (87,14%)	
Федеральный государственный контроль (надзор) в области защиты прав потребителей	26 (1,05%)	32 (2,67%)	153 (12,85%)	+121 (378%)
КНМ без взаимодействием с КЛ, всего:	93	328	693	+365 (111,3%)
Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор)	58	152 (46,34%)	234 (33,76%)	+82 (53,9%)
Федеральный государственный контроль (надзор) в области защиты прав потребителей	35	176 (53,65%)	453 (65,36%)	+277 (157,3%)

Таблица №60

Выполнение плана плановых КНМ

	2021г.	2022г.	2023 г.	2024г.
Количество запланированных КНМ, с учетом внесенных изменений в план (исключение в соответствие с постановлениями Правительства РФ № 2428, № 336, перевод плановых КНМ в профвизиты)	1109	1611	636	438
Выполнено (абс.)	1087	1602	616	436
%	98,0	99,44	96,85	99,54
Не выполнено:	22	9	20	2

Причины не выполнения: прекращение деятельности на запланированных объектах контролируемого лица, дублирование проверки в плане плановых КНМ. В этих случаях составлены акты о невозможности проведения КНМ с указанием причин не выполнения.

Таблица № 61

Выявление нарушений обязательных требований при КНМ

№ п/п		2022г.	2023г.	2024г.
КНМ с взаимодействием с контролируемым лицом				
1	Всего КНМ, в которых составлены протоколы об административных правонарушениях	2036 от 2427	1059 от 1196	1001 от 1190
	<i>Доля КНМ с выявленными нарушениями, %</i>	83,88	88,54	84,11
	Количество КНМ без нарушений	391	137	189
2	Плановые КНМ с нарушениями	1348 от 1602	602 от 616	429 от 436

№ п/п		2022г.	2023г.	2024г.
КНМ с взаимодействием с контролируемым лицом				
	<i>Доля плановых КНМ с выявленными нарушениями</i>	84,14	97,72	98,39
	Количество КНМ без нарушений	254	14	7
3	Внеплановые КНМ с выявленными нарушениями	688 от 825	457 от 580	572 от 754
	<i>Доля внеплановых КНМ с выявленными нарушениями</i>	83,39	78,79	75,86
	Количество внеплановых КНМ без нарушений	137	123	182
4	Общее количество контролируемых лиц, в ходе проведения КНМ выявлены нарушения	1520	1003	948
	Общее количество КЛ, в отношении которых проводились КНМ	1770	1095	1062
	Доля КЛ, в деятельности, которых выявлены нарушения (%)	85,87	91,59	89,26
5	Среднее количество КНМ проведенных в отношении одного КЛ	1,4	1,09	1,12
КНМ без взаимодействия с контролируемым лицом				
	Число КНМ, проведенных без взаимодействия с контролируемым лицом, по результатам проведения которых выявлены нарушения обязательных требований, %	11 от 93 11,82	228 от 328 69,51	258 от 693 37,2

За 2024 год показатель выявления нарушений обязательных требований, при КНМ с взаимодействием с КЛ, в сравнении с 2023 годом снизился в целом на 4,43% (при плановых КНМ рост на 0,67%).

Таблица №62

Привлечение экспертных организаций к проведению контрольных (надзорных) мероприятий, лабораторно-инструментальное обеспечение КНМ

	2022г.	2023г.	2024
Обеспеченность КНМ лабораторно-инструментальными методами исследований			
Общее количество КНМ	1741	1116	1132
Количество КНМ, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследований	1647	1020	911
<i>Удельный вес, %</i>	94,6	91,39	80,47
Плановые КНМ	927 от 935 99,14%	539 от 548 98,35%	393 из 401 98%
Внеплановые КНМ	720 от 806 89,33%	473 от 568 83,27%	518 от 731 70,86%
По видам надзора:			
федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор) %		93,73%	90,68%
федеральный государственный контроль (надзор) в области защиты прав потребителей %		6,27%	9,79%

По итогам работы за 2024 год показатель привлечения экспертных организаций к проведению контрольных (надзорных) мероприятий снизился на 8,81%. Показатель обеспечения контрольных (надзорных) мероприятий лабораторно-инструментальными методами исследования (без учета документарных проверок) составил 80,47%, также ниже показателя 2023 года на 10,92% за счет снижения обеспечения внеплановых КНМ лабораторно-инструментальными методами исследований с 83,27% до 70,86%.

Таблица № 63

Проведение профилактических мероприятий за 2024 год

	2023 год		2024 год	
	Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор)	Федеральный государственный контроль (надзор) в области защиты прав потребителей	Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор)	Федеральный государственный контроль (надзор) в области защиты прав потребителей
Профилактические мероприятия - всего	17224		13767	
в т.ч. по надзорам	13579	3578	10655	2963
Профилактический визит	2494	264	2774	327
В т.ч. проведенных в рамках постановления Правительства РФ от 10.03.2022 № 336	1722		2079	
с лабораторными и инструментальными методами исследования, %	1407 (81,7%)		1862 (85,45%)	
Число профилактических визитов, по результатам проведения которых выявлены нарушения обязательных требований	916 (53,19%)		1446 (69,55%)	
Число предписаний выданных, по результатам профилактических визитов в рамках постановления Правительства РФ от 10.03.2022 № 336	878 (95,85%)		1225 (84,71%)	
Профилактический визит, проведенный по ходатайству контролируемого лица	68		113	
Объявление предостережения	2872	1410	2903	1541
Информирование	4373	291	1984	235
Консультирование	3843	1578	2994	860

За 2024 год реализовано 13767 профилактических мероприятий, из них 10655 (77,39%) профмероприятий проведено по федеральному государственному санитарно-эпидемиологическому контролю (надзору), 2963 (21,52%) профмероприятий - по федеральному государственному контролю (надзору) в области защиты прав потребителей.

О работе с обращениями граждан за 2024 год

В 2024 году поступило 18008 обращений, что на 4 % больше, чем в 2023 году (2023г.- 17314, 2022г.- 16305, рис.83).

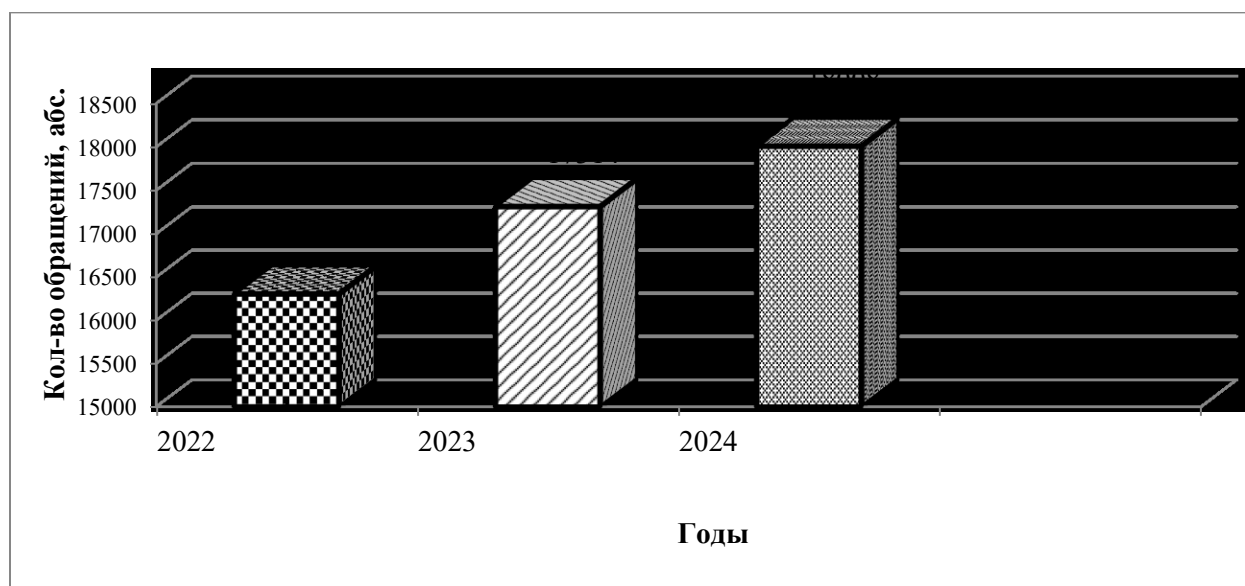


Рис.83. Динамика поступления обращений граждан в Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области в 2022-2024 годах.

Из общего количества обращений, поступивших в Управление, на обеспечение санитарно - эпидемиологического благополучия населения приходится 9018 обращений. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года удельный вес обращений по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия, составил 50%, от общего количества поступивших обращений, что на уровне показателя 2023г. (2023г.- 8667 (50%), 2022г.- 8242 (50,5%), рис 84).

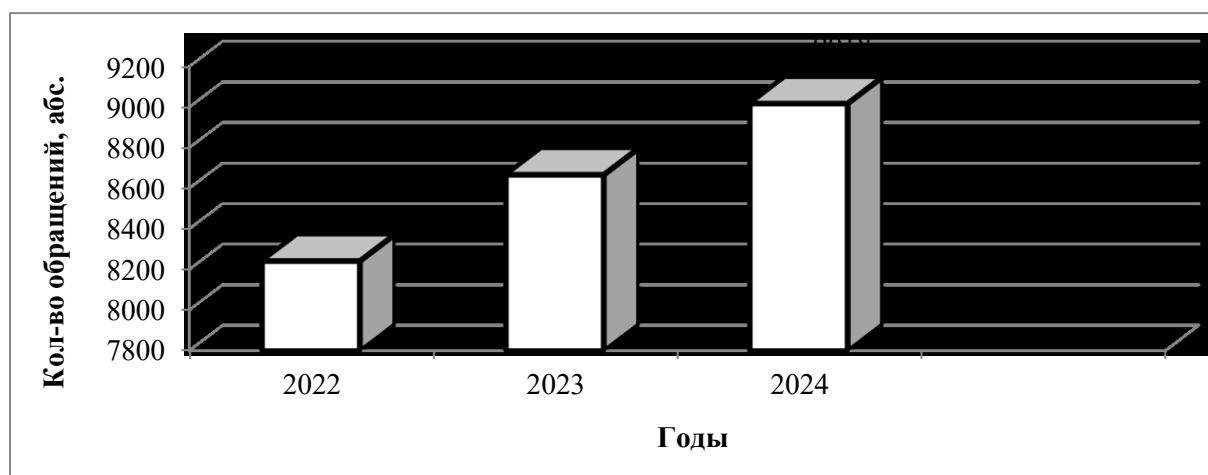


Рис.84. Динамика поступивших обращений граждан в Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области в 2022-2024 годах по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В структуре обращений по вопросам обеспечения санитарно – эпидемиологического благополучия, как и в 2022 - 2024гг. по - прежнему первое место занимают обращения на условия проживания в жилых помещениях, и их доля составила 34,6%, в 2023г.- 29,6%, в 2022г.- 23% , (рис. 85).

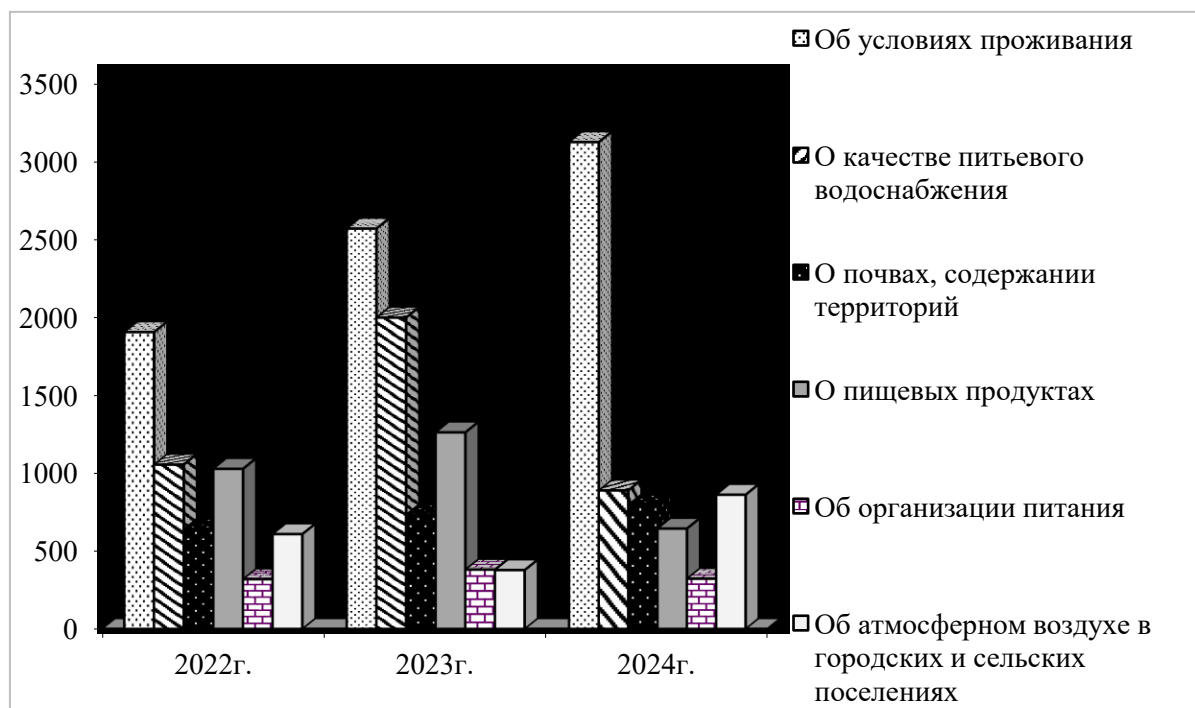


Рис. 85 Структура обращений граждан по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2022-2024 годах.

В 2024 году снизился удельный вес обращений на качество питьевой воды – 9,9% (2023г. -11,8%, 2022 г.-12,8 %), о пищевых продуктах, пищевых добавках, продовольственном сырье – 7,2% (2023г.-11%, 2022г. – 12,5%), об эксплуатации производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования – 2,9% (2023г. – 3,4%, 2022г. – 6,3%). По вопросам организации питания населения удельный вес обращений составил -3,6% (2023г.- 3,7%, 2022г. – 4%).

Проведено 100 (1,1%) контрольных (надзорных) мероприятий по обращениям граждан (2023г.-76 (0,7%), 2022г. - 137 (1,8%). По результатам проведенных контрольных (надзорных) мероприятий подтвердились 57 обращений граждан (57%), составлено 10 протоколов об административных правонарушениях, передано в суды 23 заявления по фактам выявленных нарушений санитарного законодательства.

Заявителям дано 5280 разъяснений или 58,8% от рассмотренных обращений, согласно действующему законодательству (2023г. –4682 (55%), 2022г.-5389 (69,5%)).

1475 обращений или 16,4% направлены Управлением по подведомственности для рассмотрения в другие компетентные органы (2023г. - 1509 (17,6%), 2022г. -1452 (18,7%)).

По результатам рассмотрения обращений выданы 2213 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований (2023г.- 2417, 2022г.- 1582).

С целью предупреждения возникновения новых и повторных обращений проводится значительная разъяснительная работа в СМИ, в рамках «горячих линий», размещение информационных материалов в сети интернет, при проведении совещаний, лекций, семинаров, конференций с органами местного самоуправления, общественными

организациями, юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, гражданами.

В рамках работы Общественной приемной Управления по вопросам санитарно-санитарно-эпидемиологического благополучия населения специалистами Управления проводится консультирование граждан, на «горячую линию» за 2024 год обратились 1590 человек (2023г. - 2691, 2022г. – 3779 гражданина).

Итоги работы Управления по информированию населения в 2024 году

Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области в рамках реализации Концепции открытости органов государственной власти осуществляется информирование населения области по вопросам охраны здоровья граждан, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей.

Таблица №64

Динамика основных показателей работы по информированию населения

	2020	2021	2022	2023	2024
Количество выступлений в СМИ с участием должностных лиц Управления	3666	2783	4322	23008	3900
Из них: по ТВ	217	261	214	377	174
радио	204	199	232	423	100
Публикаций (в сети интернет / сайт Управления)	3245 (2629/2250)	2164 (1460/513)	3856 (3351/463)	22070 (12116/2420)	3605 (3282/315)
Проведено пресс-конференций /круглых столов	69	47	50	194	52/30

На сайте Управления работает раздел «Для предпринимателей». В этом разделе размещаются информационные материалы на актуальные для предпринимателей темы.

Коммуникационная стратегия присутствия Управления Роспотребнадзора в информационном пространстве строится на принципах открытости, немедленном реагировании на кризисные ситуации с мерами профилактики для населения, доступности информационных материалов.

Систематическая работа по увеличению количества и улучшению качества информационных материалов на сайте Управления позволяет сохранять стабильный рост их посещаемости. Управлением ежеквартально проводится контроль интереса пользователей к информационным ресурсам посредством мониторинга показателя статистики посещаемости сайтов.

Продвижение информационных материалов, памяток и видеороликов для населения происходит не только через сайт Управления и средства массовой информации, но и через официальные аккаунты в социальных сетях Вконтакте и Телеграмм, объекты социальной инфраструктуры.

Кроме того, пресс-службой Управления организован мониторинг информационного пространства в СМИ и социальных сетях с целью немедленного реагирования на факты, находящиеся в компетенции Управления.

С помощью СМИ и социальных сетей Управлением было привлечено внимание общественности к вопросам профилактики респираторных инфекций, качества

оказания услуг для потребителей, ведения здорового образа жизни, охраны здоровья граждан от воздействия табачного дыма, необходимости проведения вакцинации, прохождения флюорографии и др.

В числе публикаций по вопросам эпидемиологического надзора широко освещались проблемы вакцинопрофилактики, а также мероприятия по профилактике новой коронавирусной инфекции, гриппа и ОРВИ, кишечных и природно-очаговых заболеваний.

Управление предостерегло население от поездок в страны с опасными инфекциями, боролось с продуктовыми фальсификатами, информировало потребителей о выявлении недоброкачественной продукции на потребительском рынке, рассказывало о взаимодействии с бизнесом и т.д.

С 2016 года информация о некачественной пищевой и непищевой продукции размещается в государственном информационном ресурсе в сфере защиты прав потребителей (zpp.gospotrebnadzor.ru) и доступна для любого интернет-пользователя. Потребителям предоставлена возможность ознакомиться в онлайн-режиме с перечнем продукции, не соответствующей установленным требованиям, выявленной на всей территории Российской Федерации.

В 2024 году в работа по коммуникационной стратегии «Санпросвет» вошла в активную стадию. Согласно социологическим исследованиям, отмечается рост большинства показателей доверия по отношению к санитарно-эпидемиологическим мерам, мероприятиям на федеральном и региональном уровне (более 70% россиян доверяют мерам, принимаемым Роспотребнадзором, против 65,1% стартового значения в 2022 году).

В работе используется инструментарий, позволяющий реализовать коммуникационную работу в формате 360°.

Самыми востребованными и универсальными форматами являются:

- Анимационные ролики;
- Короткие видеокomentarии экспертов на радио, ТВ, в социальных сетях;
- Короткие видеокomentarии амбассадоров в социальных сетях;
- Трансляция роликов на ТВ;
- Клипы, карточки и посты в соцсетях.

На региональном уровне Коммуникационная стратегия «Санпросвет» реализуется по следующим направлениям:

- Практические занятия с различными целевыми аудиториями
- Создание партнерств с организациями и учреждениями для обмена ресурсами
- Организация и проведение мероприятий
- Размещение наружной рекламы

В 2024 году Управление Роспотребнадзора участвовало в нескольких специальных проектах, организованных Федеральной службой: Всероссийский творческий конкурс «Санпросвет» (Аудитория: 5-12 лет, 12-17 лет), Всероссийская просветительская акция совместно с Всероссийским волонтерским движением, Всероссийская акция «Диктант здоровья».

Основными целями органов и учреждений Роспотребнадзора в Нижегородской области в сфере реализации информационной политики в 2025 году являются:

- Повышение уровня санитарной культуры населения и доверия граждан к принимаемым санитарно-эпидемиологическим мерам.
- Формирование у населения новой модели социального поведения, основанной на гигиенической и эпидемиологической безопасности.

- Повышение авторитета специалистов санитарно-эпидемиологической службы (работники органов и учреждений Роспотребнадзора) как гарантов здоровья, безопасности и защиты населения.

Гигиеническое обучение и воспитание.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» проводит гигиеническое воспитание и обучение населения, как одно из обязательных санитарно-противоэпидемических мероприятий, которые направлены на повышение санитарной культуры, профилактику заболеваний, распространение знаний о здоровом образе жизни, включая здоровое питание и отказ от «вредных привычек», повышение мотивации населения к ответственному отношению к своему здоровью, здоровью своих детей.

За 2024 год прошли аттестацию по профессиональной гигиенической подготовке 59575 человек, из них:

- работники предприятий, учреждений и организаций, связанных с питанием населения – 27797 чел.;
- работники учреждений коммунального и бытового обслуживания населения – 6786 чел.;
- работники детских и подростковых учреждений - 23957 чел., (в том числе работники, участвующие в летней оздоровительной кампании – 3611 чел.);
- работники речных судов и авиапредприятий – 1035 чел.

В соответствии с приказом от 18 февраля 2022 г. N 90н «Об утверждении формы, порядка ведения отчетности, учета и выдачи работникам личных медицинских книжек, в том числе в форме электронного документа» в Нижегородской области за 2024г. электронные медицинские книжки (ЭЛМК), поступивших через единый портал госуслуг (ЕПГУ) зарегистрированы в единой информационно-автоматизированной системе (ЕИАС) в разделе предоставление государственных услуг – 2298 заявления, отказано- 1 заявление, т.к. данный контингент не относится к декретированному контингенту (т.е., деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения), из них получены мед. заключения – 203, ошибки в медосмотре – 62 (т.е. полученный электронный медицинский документ не содержит сведений о перенесенных заболеваниях, о профилактических прививках; отсутствуют результаты осмотров специалистов и данные лабораторных и инструментальных исследований, или не выбран вид работ в соответствии Приказом МЗ 29н от 28.01.21г. по мед. осмотрам, или неполный мед. осмотр, не позволяющих принять медицинский документ в работу), выдано ЭЛМК – 68.

В соответствии с выходом МР 2.4.0345-24 «Методические рекомендации по обеспечению санитарно-эпидемиологических требований в детских лагерях палаточного типа» на сайте Гигтест (разработчик программы ООО «Прикладное программное обеспечение» г. Тамбов), на котором проводится дистанционная форма гигиенического обучения и аттестации декретированного контингента в разделе - работники детских лагерей палаточного типа откорректированы вопросы тестов для аттестации проф. гигиенической подготовки.

В связи с ранним началом эпидемиологического подъема заболеваемостью гриппом и ОРВИ памятки: «Рекомендации населению в период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ», «Профилактика Covid-19», «Что нужно знать о

гриппе» включены в состав лекционного материала при проведении гигиенического обучения, в том числе при дистанционной форме обучения через систему «ГИГТЕСТ» во все программы профессионального гигиенического обучения и аттестации декретированного контингента.

В соответствии с письмом ФЦ Роспотребнадзора № 02/5645-2023-27 от 10.04.2023г. «О направлении методических рекомендаций для населения и медицинских работников по вопросам профилактики заражения и распространения хронического вирусного гепатита С» ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» распространил среди декретированного контингента методические рекомендации «Профилактика вирусного гепатита», буклеты ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора «Что делать при подозрении гепатита С», «Что такое гепатит С», « Это важно знать. Гепатит С», «Это важно знать. Гепатит С_1» распространено 5623 экз., (из них: 1149 экз. - среди школьников и студентов, 17 экз. - среди групп риска, 2471 экз. - в трудовых коллективах и организациях, 1986 экз. - среди медицинских работников).

В целях реализации единой информационной политики Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей благополучия человека подготовлены и размещены на сайте ФБУЗ «ЦГиЭ в НО» методические материалы, памятки, буклеты и плакаты для населения согласно ежемесячным медиапланам Федеральной службы; а также

к Всемирному дню борьбы с туберкулезом - памятки «Всемирный день борьбы с туберкулезом в 2024 году», «Защищаем детей от туберкулеза», «Как посещать школу без пробы Манту», «Тесты на туберкулез - в чем разница», «Туберкулез. Как заподозрить у себя», лифлеты «Родителям о туберкулезе и прививке вакциной БЦЖ»; к Всемирному дню здоровья – пресс –релиз «Всемирный день здоровья 2024»; Европейская неделя иммунизации 22-28 апреля 2024г. – информационные материалы: «Европейская неделя иммунизации 2024», «Ветрянка», «Гемофильная инфекция типа b», « Гепатит В», «Дифтерия», «Кишечные инфекции», «Коклюш», «Корь», «Краснуха», «Медотводы от прививок», «Менингококковая инфекция», «Национальный календарь профилактических прививок», «О вакцинации», «Пневмококковая инфекция», «Подготовка к вакцинации здорового ребенка», «Полиомиелит», «Профилактика герпеса», «Профилактика паротита», «Сказочные прививки 2024», «Столбняк», «Туберкулез», «Факты о вакцинации»; к Всемирному дню памяти жертв СПИДа – «Всемирный день памяти жертв СПИДа 2024», «Жизнь рядом с ВИЧ-положительным человеком», «О профилактике ВИЧ-инфекции», «О СПИДе», «Порядок освидетельствования на ВИЧ инфекцию», «Почему важно знать свой ВИЧ статус»; к Всемирному дню борьбы против малярии – информационные материалы «Всемирный день борьбы против малярии», «Скажи комарам стоп», «Что нужно знать о малярии»; к Всемирному дню без табака – памятки «31 мая - Всемирный день без табака», «Памятка о вреде курения», «Всемирный день без табака, пора отказаться от табака», «Способы привлечения молодежи табачными компаниями», «Факты о табаке и воздействии вторичного табачного дыма», «Что такое «третичное курение» и чем оно опасно», «Электронные сигареты»; к Всемирному дню борьбы с гепатитом – памятки «Всемирный день борьбы с гепатитом 2024», «Вирусные гепатиты в вопросах и ответах», «Вирусные гепатиты В и С», «Вирусные гепатиты», «Вирусные убийцы – гепатиты», «Вирусные убийцы гепатиты В, С, D», «Вирусный гепатит В», «Гепатит В», «Гепатиты В,С,D,A»; к Всемирному дню борьбы против бешенства – информационные материалы: «28 сентября - Всемирный день борьбы против бешенства», «Как защитить себя от бешенства»; к Всемирному дню качества –

«Велосипеды и велосипедные рамы с 1 сентября 2024 в Честном знаке», «Информация на упаковке пищевых продуктов», «Маркировка товаров Честный знак», «О маркировке детских товаров»; к Всемирному дню отказа от покупок – «Всемирный день отказа от покупок 24 ноября», «Перечень непродовольственных товаров не подлежащих возврату», к Всемирному дню чистых рук – «Всемирный день чистых рук 2024», «Гигиена рук», «Мытье рук»; к Международному дню отказа от курения - «21 ноября 2024 Международный День отказа от курения », «Курение кальянов», «Пассивное курение», «Что такое «третичное курение» и чем оно опасно», «Электронные сигареты»; к Всемирному дню борьбы со СПИДом – «ВИЧ диссиденты», «Всемирный день борьбы со СПИДом 2024», «Показания к тестированию на ВИЧ».

Меры административного принуждения

Реализация контрольной (надзорной) и правоприменительной деятельности в 2024 г. осуществлялась Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области в условиях ограничений на проведение контрольных (надзорных) мероприятий, а также особенностей порядка привлечения к административной ответственности.

За 2024 год должностными лицами Управления было составлено 1939 протоколов об административных правонарушениях, что на 11,1% меньше количества протоколов, составленных должностными лицами Управления за 2023 год.

Количество возбужденных административных дел в сегменте санитарно-эпидемиологического законодательства составило 1793 протокола (92,5%) (в 2023 г. – 2146 (98,4%), в 2022 г. – 3314 (95,3%)):

- в области деятельности детских и подростковых организаций – 36,1% (647) (в 2023 г. – 32,7% (702), в 2022 г. – 68,7% (2277));
- в области деятельности объектов коммунальной гигиены – 20,6% (369) (в 2023 г. – 15,8% (339), в 2022 г. – 8,5% (281));
- в сфере торговли продуктами питания – 18,5% (332) (в 2023 г. – 16,4% (325), в 2022 г. – 12,5% (416));
- в сфере общественного питания – 8,7% (156) (в 2023 г. – 7,3% (171), в 2022 г. – 2,9% (95));
- в области здравоохранения – 6,1% (110) (в 2023 г. – 19,4% (417), в 2022 г. – 3,1% (103));
- в сфере производства пищевых продуктов – 5,9% (105) (в 2023 г. – 4,5% (97), в 2022 г. – 1,9% (64));
- в области деятельности промышленных предприятий – 2,8% (51) (в 2023 г. – 2,5% (53), в 2022 г. – 1,4% (46));
- в сфере транспорта – 0,2% (4) (в 2023 г. – 1% (22), в 2022 г. – 0,8% (27)).

По результатам правоприменительной практики особенной части Кодекса РФ об административных правонарушениях должностными лицами Управления в 2024 г. было применено 39 административных составов (в 2023 г. – 38). Среди наиболее часто применяемых составов выделяются ч.1 ст.6.3 (23,1%), ч.1 ст.6.7 (21,8%), ст.6.6 (11,7%), ч.1 ст.14.3 (10,6%), ч.2 ст.14.43 (8,7%), ст.6.4 (6,5%), ст.6.5 (4,3%) КоАП РФ.

Особое внимание продолжалось уделяться работе по правоприменению составов Кодекса РФ об административных правонарушениях в сфере технического регулирования.

За 2024 г. по факту нарушений требований технических регламентов (ст.ст.14.43-14.46.2 КоАП РФ) было возбуждено 375 дел об административных

правонарушениях (19,3% от общего количества протоколов), наложено 353 административных штрафа непосредственно Управлением и 5 штрафов судом по материалам Управления. Общая сумма штрафов наложенных Управлением за нарушения требований технических регламентов составила 5 616 000 рублей, судом – 543 000 рублей. Кроме того, было вынесено 12 предупреждений (3,3% от общего количества наказаний в сфере технического регулирования).

Доля составленных по указанным составам протоколов об административных правонарушениях в отношении юридических лиц составила 4,8% (18) (в 2023 г. – 4,4% (16)), индивидуальных предпринимателей – 8,3% (31) (в 2023 г. – 3,6% (13)), должностных лиц – 69,6% (261) (в 2023 г. – 70,9% (259)), граждан – 17,3% (65) (в 2023 г. – 21,1% (77)).

Для сравнения, за 2023 год Управлением в сфере технического регулирования было возбуждено 365 дел (16,7% от общего количества протоколов), по которым Управлением наложено 329 штрафа на сумму 4 464 000 рублей, судом – 6 штрафов на сумму 440 000 рублей, а также вынесено 23 предупреждения (6,5%).

Таким образом, доля возбужденных дел об административных правонарушениях за нарушения технических регламентов по сравнению с прошлым годом увеличилась на 2,6%. Подобная тенденция сохраняется в течение последних двух лет. При этом соотношение доли протоколов, составленных в отношении юридических и должностных лиц, осталось на уровне прошлого года.

Наиболее применяемыми составами КоАП РФ в сфере технического регулирования в 2024 г. являлись ч.1 ст.14.43 – 54,7%, ч.2 ст.14.43 – 45,1%. В 2023 г. доля протоколов по указанным статьям составляла ч.1 ст.14.43 – 59,6%, ч.2 ст.14.43 – 50,5%, в 2022 г. - ч.1 ст.14.43 – 53%, ч.2 ст.14.43 – 33,3%, также применялась ч.3 ст.14.43 – 13,4%.

Всего по результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях должностными лицами Управления, уполномоченными на рассмотрение дел, в 2024 году вынесено 1741 постановление о назначении административного наказания, из которых 1409 (80,9%) – постановления о наложении административного штрафа, 332 (19,1%) – о вынесении предупреждений.

Таблица № 65

**Динамика изменения количества постановлений, вынесенных
Управлением, суммы штрафа за 2019– 2024 гг.**

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Количество постановлений	7189	2752	4599	3210	1874	1741
Количество штрафов	6363 (88,5%)	2232 (81,1%)	4018 (87,4%)	2589 (80,7%)	1522 (81,2%)	1409 (80,9%)
Количество предупреждений	826 (11,5%)	520 (18,9%)	581 (12,6%)	621 (19,3%)	352 (18,8%)	332 (19,1%)
Сумма штрафа (в тыс.руб.)	50 105,0	21 739,0	40 341,0	16 691,0	12 154,0	12 328,0
Средняя сумма штрафов	7 874,4	9 740	10 040	6 447	7 986	8 749

Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания в сегменте санитарно-эпидемиологического законодательства составило 1594

постановления (в 2023 г. – 177, в 2022 г. – 2967). Из них 1355 (85%) постановлений о назначении наказания в виде административного штрафа на сумму 11 866 000 рублей и 239 предупреждений (15%) (в 2023 г. – 1467 (82%) штрафов на сумму 11 790 200 рублей и 321 предупреждение (18%), в 2022 г. – 2438 (82,2%) штрафов на сумму 14 973 200 рублей и 529 предупреждений (17,8%)).

За 2024 г. в соответствии со статьей 4.1.1 КоАП РФ, позволяющей применять предупреждение, даже если данный вид административного наказания не предусмотрен соответствующей статьей КоАП РФ, было применено 162 предупреждения, что составляет 48,8% всех предупреждений (в 2023 г. – 181 (51,4%), 2022 г. – 333 (53,6%), 2021 год – 183 (31,5%), 2020 год – 156 (30%)).

Основную долю среди субъектов административной ответственности составляют должностные лица.

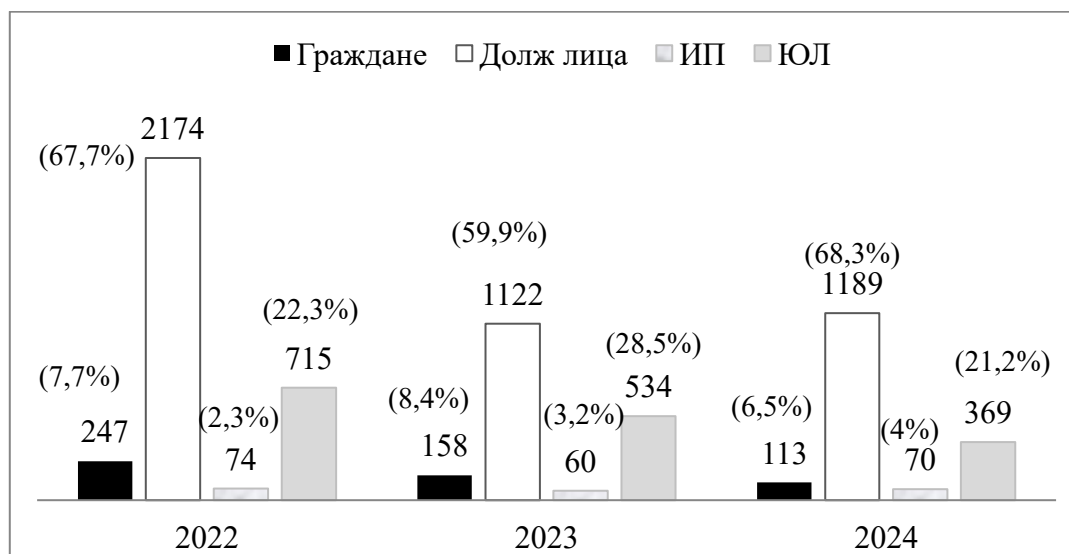


Рис.86 Структура субъектов, привлеченных к административной ответственности за 2022 – 2024 гг.

При этом за нарушения требований санитарного законодательства к административной ответственности в 2024 г. было привлечено 318 юридических лиц (19,9% от общего количества привлеченных лиц), 1107 должностных лиц (69,4%), 65 индивидуальных предпринимателей (4,1%), 104 гражданина (6,5%) (в 2023 г. – 503 ЮЛ (28,1%), 1104 ДЛ (61,7%), 56 ИП (3,1%), 125 граждан (7%)).

За 2024 г. по результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях было внесено 1586 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения. Таким образом, удельный вес административных дел, в ходе рассмотрения которых внесены представления об устранении причин и условий, способствующих правонарушению, составил в 2024 г. 91,1%. При этом доля представлений при рассмотрении дел об административных правонарушениях за нарушения санитарного законодательства составила 92,7% (в 2023 г. – 96,2%, в 2022 г. – 91,9%).

В 2024 г. сумма уплаченных штрафов составила 8 493 850 рублей (95,2%), при этом сумма уплаченных штрафов по постановлениям Управления составила 8 253 350 рублей, что составляет 95%.

Количество направленных для рассмотрения в суд материалов в 2024 г. увеличилось на 31,9% и составило 166 протоколов (в 2023 г. – 113, в 2022 г. – 301).

Лидирующее положение по числу направляемых в суд материалов в 2024 г. занимают ст.19.5 ч. 1 – 82 (49,4%), ст.14.2 – 46 (27,7%), ст. 15.12 ч.1 – 10 (6%), ст. 15.12 ч.2 – 5 (3%), ст.14.43 ч.2 – 4 (2,4%), ст. 6.6 – 4 (2,4%).

Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания составила 94,4% (2023 г. -100%, 2022 г. – 95,3%, 2021 г. – 94,9%).

В 2024 г. по материалам Управления судом было вынесено 117 постановлений (в 2023 г. – 36, в 2022 г. – 282):

- из них 108 административных штрафов (92,3%) (в 2023 г. – 19 (52,8%), в 2022 г. – 249 (88,3%)),
- 1 административный штраф с конфискацией предмета административного правонарушения,
- 3 предупреждения (2,6%) (в 2023 г. – 3 (8,3%), в 2022 г. – 13 (4,6%)),
- 5 постановлений о приостановлении деятельности объектов (4,3%) (в 2023 г. – 13 (36,1%), в 2022 г. – 19 (6,7%)), из них 3 индивидуальных предпринимателя и 2 юридических лица (в 2023 г. – 1 индивидуальный предприниматель и 12 юридических лиц, в 2022 г. – 5 индивидуальных предпринимателей и 14 юридических лиц).

При этом в 3 случаях деятельность объектов была приостановлена за нарушения санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения в специально оборудованных местах (ст.6.6 КоАП РФ) (в 2023 г. – 4 , в 2022 г. – 1),

в 1 случае деятельность объекта была приостановлена за нарушения санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта (ст.6.4 КоАП РФ) (в 2023 г. – 3, в 2022 г. – 0),

1 объект приостановлен за нарушение общих санитарно-эпидемиологических требований (ч.1 ст.6.3 КоАП РФ) (в 2023 г. – 3, в 2022 г. – 3).

За 2024 год судом было рассмотрено и удовлетворено 54 исковых заявления о нарушениях санитарного законодательства. Большинство исков было направлено по нарушениям в деятельности:

- в сфере водоснабжения и водоотведения (20, из них 12 в сфере водоподготовки и водоснабжения),
- по сбору и утилизации неопасных отходов; обработке вторичного сырья (7),
- в области здравоохранения (5),
- детских и подростковых организаций (10, из них 7 в сфере деятельности дошкольных образовательных организаций, 3 - общеобразовательных организаций),
- торговле пищевыми продуктами (2).

Для сравнения в 2023 г. судом рассмотрено и удовлетворено 63 исковых заявления о нарушениях санитарного законодательства. Из них в сфере водоснабжения и водоотведения - 18, в деятельности по сбору и утилизации неопасных отходов; обработке вторичного сырья (7), в области здравоохранения (5), в деятельности общеобразовательных организаций (7), в деятельности по торговле пищевыми продуктами (15).

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения

По итогам 2024 года зарегистрировано 830 тыс. случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, суммарный показатель составил 27121,2 на 100 тысяч населения, что ниже показателя предыдущего года на 14,6%.

На долю гриппа и ОРВИ приходится 87,9% и COVID-19 – 3,1% всей инфекционной заболеваемости.

На территории области за весь период эпиднеблагополучия по COVID-19 (с 2020 г. по 2024 г. включительно) зарегистрировано 567 429 случаев (показатель 17715,85 на 100 тыс. населения).

В 2024 году зарегистрировано 25714 случаев новой коронавирусной инфекции (COVID-19), показатель заболеваемости составил 834,38 на 100 тысяч населения, что на 36,2% ниже показателя заболеваемости предыдущего года и выше среднефедеративного (765,29 на 100 тыс. населения) на 9%.

Отмечен рост заболеваемости сальмонеллезом на 13,5%, ОКИ бактериальной этиологии в 1,4 раза (в том числе эшерихиозами на 16,1%, кампилобактериозом на 15,7%), ротавирусной инфекцией на 10,6%, норовирусной инфекцией на 16,5%, энтеровирусной инфекцией на 8,5% (в том числе энтеровирусным менингитом в 1,2 раза), острым вирусным гепатитом А на 15,5%, скарлатиной в 1,4 раза, ветряной оспой в 1,2 раза, опоясывающим лишаем в 1,3 раза, гемофильной инфекцией в 13,8 раза, псевдотуберкулезом в 3,6 раза, листериозом в 5,3 раза, гонококковой инфекцией в 1,2 раза, внебольничными пневмониями бактериальными в 4,1 раза (в том числе внебольничной пневмонией пневмококковой этиологии в 2,7 раза, микоплазменной пневмонией в 6,9 раза, пневмониями, вызванными хламидиями в 8,1 раза), чесоткой на 17,9%, токсоплазмозом в 2 раза, токсокарозом в 1,9 раза.

Снижение заболеваемости в 2024 году отмечено по следующим инфекциям: бактериальной дизентерией (шигеллезу) в 2,2 раза, кишечным иерсиниозом в 2,5 раза, ОКИ, неустановленной этиологии на 8,5%, острым гепатитом С в 1,4 раза, острым гепатитом Е в 1,5 раза, хроническими вирусными гепатитами В в 1,3 раза, хроническими вирусными гепатитами С на 3,9%, коклюшем в 1,3 раза, корью в 2,6 раза, менингококковой инфекцией в 2,1 раза, клещевым боррелиозом в 1,5 раза, лептоспирозом в 2,5 раза, педикулезом в 1,5 раза, туберкулезом на 3,8%, ВИЧ-инфекцией – на 12,1%, острыми инфекциями верхних дыхательных путей на 14,2%, гриппом в 1,4 раза, внебольничными вирусными пневмониями в 1,2 раза, COVID-19 в 1,6 раза, цитомегаловирусной инфекцией на 14,1 %, малярией в 3,2 раза, лямблиозом в 1,3 раза, аскаридозом в 1,4 раза, энтеробиозом на 10,8%, дифиллоботриозом в 8,5 раза, диروفилляриозом в 1,7 раза, описторхозом в 1,3 раза, эхинококкозом, вызванным *Echinococcus granulosus*, на 8%. Обращения за медицинской помощью по поводу присасывания клещей снизились в 1,5 раза.

Из числа редких заболеваний регистрировались: малярия (2), острый вирусный гепатит Е (4), столбняк (1), туляремия (2), лихорадка Западного Нила (1), лихорадка Денге (6), листериоз (10), амебиаз (2), описторхоз (3).

Не регистрировались случаи заболеваемости брюшным тифом, паратифами, холерой, полиомиелитом, дифтерией, эпидпаротитом, оспой обезьян, Крымской геморрагической лихорадкой, Омской геморрагической лихорадкой, риккетсиозами, бруцеллезом, сибирской язвой, бешенством, орнитозом (пситтакозом), легионеллезом, криптоспориозом, лейшманиозом, трихофитией, трихоцефалезом, трихинеллезом, тениозом (вызванным *Taenia solium*), гименолепидозом, клонорхозом.

Среднефедеративный уровень превышен по заболеваемости сальмонеллезом на 15,6%, энтеровирусным менингитом в 3,2 раза, острым вирусным гепатитом Е в 1,4 раза, коклюшем в 1,3 раза, скарлатиной в 2,2 раза, ветряной оспой в 1,2 раза, ГЛПС в 5,6 раза, псевдотуберкулезом в 1,4 раза, лептоспирозом в 1,7 раза, ВИЧ-инфекцией в 1,2 раза, ОРВИ на 9,6%, COVID-19 на 9%.

По сравнению с показателями заболеваемости по Приволжскому федеральному округу в области превышены уровни заболеваемости по сальмонеллезу в 1,2 раза, ОКИ установленной этиологии на 5,5%, энтеровирусной инфекции в 1,7 раза (в том числе по энтеровирусному менингиту в 3,9 раза), острому вирусному гепатиту В на 15%, острому вирусному гепатиту Е в 1,4 раза, коклюшу в 1,4 раза, скарлатине в 1,8 раза, ветряной оспе в 1,2 раза, генерализованным формам менингококковой инфекции в 1,2 раза, туляремии в 3,0 раза, ГЛПС в 1,5 раза, лихорадке Денге в 1,3 раза, псевдотуберкулезу в 6 раз, лептоспирозу в 5 раз, ВИЧ-инфекции на 6,2%, острым респираторным инфекциям на 5,3%.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний рассматривались на уровне Правительства Нижегородской области и органов местного самоуправления городов и районов области. В отчетном году на заседаниях санитарно - противоэпидемической комиссии при Правительстве Нижегородской области рассмотрено 8 вопросов: об организации работы в период подготовки организаций отдыха и оздоровления к летней оздоровительной кампании 2024 года; об организации санитарно-эпидемиологической безопасности туристских, массовых культурно-зрелищных и спортивных мероприятий с участием детей и подростков на территории Нижегородской области; о рисках осложнения эпидемиологической ситуации и дополнительных мерах по профилактике холеры; об утверждении Региональных планов по профилактике инфекционных заболеваний; о заболеваемости ботулизмом в 2024 г.; о ситуации по церкариозу на территории г.о.г. Нижнего Новгорода; об эпидситуации по заболеваемости энтеровирусной инфекцией, мерах по предотвращению ее распространения; о подготовке к эпидемическому подъему заболеваемости гриппом и ОРВИ сезона 2024/2025 гг.

В рамках межведомственного взаимодействия совместно с ветеринарной службой и другими заинтересованными службами, ведомствами проведено 35 заседаний комиссий по организации охраны территории Нижегородской области от заноса заразных болезней животных из иностранных государств и пограничных областей с целью разработки планов мероприятий по ликвидации очагов бешенства с последующим их утверждением Указами Губернатора Нижегородской области. В рамках выполнения закона Нижегородской области от 26.09.2013 года N 129-3 «О наделении органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Нижегородской области отдельными государственными полномочиями по организации проведения мероприятий по предупреждению и ликвидации болезней животных, их лечению, защите населения от болезней, общих для человека и животных в части регулирования численности безнадзорных животных» в 2024 году выделено 30781,2 тыс. рублей (в 2023 г. – 30781,2 тыс. рублей), освоено 30521,2 тыс. рублей.

В министерстве здравоохранения Нижегородской области вопросы профилактики и диагностики инфекционных заболеваний обсуждались на 12 совещаниях (ВКС), 2 заседаниях областной иммунологической комиссии по расследованию случаев поствакцинальных осложнений и 3 заседаниях комиссии по разбору случаев острых вялых параличей.

Совместно с министерством здравоохранения Нижегородской области подготовлено 6 приказов (об организации мониторинга циркуляции возбудителей острых респираторных заболеваний; об организации профилактики, диагностики, диспансерного наблюдения и лечения больных ВИЧ-инфекцией («дорожная карта»); о совершенствовании профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи; об оценке

уровня информированности населения Нижегородской области по вопросам противодействия распространению ВИЧ-инфекции и методам ее профилактики в ключевых группах населения и организации выборочных исследований по распространенности ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения в муниципальных образованиях с высоким уровнем распространения ВИЧ-инфекции; об организации мониторинга состояния популяционного иммунитета против инфекционных заболеваний; и др.).

Проведено 8 постоянно действующих совещаний у руководителя/заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области по вопросам выявления и диагностики случаев ОВП, об эпидемиологической ситуации по внебольничным пневмониям, организации работы в очагах внебольничных пневмоний, о проведении мероприятий в период подготовки к эпидемическому подъему гриппа, ОРВИ и COVID-19, об эпидемиологической ситуации по ОКИ, ЭВИ и проведению противоэпидемических мероприятий, о недостатках в расследовании очагов групповой заболеваемости, об эпидемиологической ситуации по заболеваемости коклюшем и проведению мероприятий в очагах, о выполнении плана профилактических прививок, о лицензировании деятельности по оказанию услуг по дезинфекции, дератизации и дератизации и о своевременной передаче экстренных извещений о случаях инфекционных и паразитарных заболеваний, анализ деятельности ЕИАС и др.

В целях информирования органов исполнительной власти Нижегородской области в области здравоохранения, образования, социальной политики, спорта, культуры и пр. подготовлено 25 аналитических письма с оценкой эпидемиологической ситуации, принимаемых мерах и предложениями по проведению дополнительных мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний.

В рамках исполнения п. 8 ст. 51 ФЗ- 52 в органы исполнительной власти внесено 21 предложение (по профилактике гриппа, ОРВИ, COVID-19, внебольничных пневмоний, гриппа птиц, клещевых инфекций, ОКИ, полиомиелита, энтеровирусной инфекции, листериоза, по выявлению и диагностике ОВП, по проведению подчищающей иммунизации против кори, по выполнению плана профилактических прививок, по улучшению санитарно-технического состояния медицинских организаций, по проведению профилактической дезинфекции, дератизации, противоклещевых обработок в ЛОУ и др.).

Специалистами отдела эпиднадзора с целью повышения уровня знаний работников медицинских учреждений, образовательных, оздоровительных организаций и предупреждения системных нарушений нормативно-правовых актов проведено 9 совещаний по программе профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям.

В целях недопущения распространения инфекционных заболеваний главным государственным санитарным врачом по Нижегородской области и главными государственными санитарными врачами по территориям вынесено 2471 постановление о введении (отмене) ограничительных мероприятий, 73 постановления о проведении обязательного медицинского осмотра, госпитализации, изоляции граждан, находившихся в контакте с инфекционными больными. Постановлениями главных государственных санитарных врачей отстранено от работы 350 человек, которые являлись носителями возбудителей инфекционных заболеваний.

Работа по профилактике инфекционной заболеваемости проводилась в соответствии с «Государственной программой развития здравоохранения Нижегородской области», утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 26.04.2013г № 274, с изменениями, внесенными

Постановлениями Правительства Нижегородской области в 2023 году (разделы вакцинопрофилактика, ВИЧ-инфекция, туберкулез), межведомственными программами и планами («Межведомственная программа Нижегородской области по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения на 2022 - 2024 годы», «План мероприятий по профилактике гриппа, респираторных инфекций, в том числе новой коронавирусной инфекции (COVID-19), внебольничных пневмоний в Нижегородской области на период 2024-2029 гг.», «План мероприятий по профилактике геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) в Нижегородской области на 2022-2026гг.», «Комплексный план мероприятий по предупреждению бешенства среди людей и животных на территории Нижегородской области на 2022-2026гг.», «План мероприятий по профилактике лихорадки Западного Нила в Нижегородской области на 2022-2026гг.», «Комплексный план мероприятий по профилактике бруцеллеза на территории Нижегородской области на 2024 –2029 г.г.», «Комплексный план мероприятий по профилактике сальмонеллеза на территории Нижегородской области на 2024–2029 г.г.», «Комплексный план мероприятий по предупреждению возникновения вспышечной заболеваемости вирусным гепатитом А в Нижегородской области на 2024-2029 г.г.», «Комплексный план мероприятий по организации эпидемиологического надзора и профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) в медицинских организациях Нижегородской области на 2024-2029 г.г.», «Комплексный план мероприятий по предупреждению распространения коклюша на территории Нижегородской области на 2024 – 2029 г.г.», «Комплексный план мероприятий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Нижегородской области на 2024-2029 г.г.», «Комплексный план мероприятий по профилактике энтеровирусной (неполио) инфекции в Нижегородской области на 2024-2029 г.г.», «Комплексный план мероприятий «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Нижегородской области на 2024-2029 г.г.», «Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Нижегородской области по предупреждению завоза и распространения инфекционных (паразитарных) заболеваний, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на период 2024-2029 годы»).

Приоритетной задачей, направленной на снижение заболеваемости гриппом на территории области, является увеличение охвата населения прививками против гриппа. В предэпидемический сезон 2024/2025 г.г. охват вакцинацией против гриппа составил 49,9% от численности населения области (в сезон 2023/2024 г.г. – 45,7%) при среднефедеративном показателе 52%.

Специалисты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» в соответствии с государственным заданием проводят обследования контрольных точек на ПОИ, оценку динамики численности носителей и переносчиков инфекции в пунктах многолетних наблюдений.

В целях профилактики ВИЧ – инфекции организована совместная работа в соответствии с приказами министерства здравоохранения Нижегородской области и Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области. На профилактику ВИЧ-инфекции по областной «Государственной программе развития здравоохранения Нижегородской области» выделено 186664,9 тысяч рублей на закупку диагностических тест – систем, лекарственных препаратов, освоено 186664,9 тысяч рублей.

В целом по области в 2024 году преимущественно достигнуты нормативные показатели своевременности вакцинации и ревакцинации в декретированных возрастах. Показатель своевременности вакцинации в 12 мес. и ревакцинации в 24 мес. против

пневмококковой инфекции не достигли контрольного уровня (ниже 95%) и составили 90,16% и 94,16% соответственно.

В 2024 году в рамках областной программы «Вакцинопрофилактика» на закупку иммунобиологических препаратов выделено 193164,6 тысяч рублей, освоено 193164,6 тысяч рублей.

Ежегодно проводится выверка контингентов и профессиональных групп риска в разрезе каждого района области в целях подготовки достоверного плана профилактических прививок в рамках календаря по эпидпоказаниям (против туляремии, сибирской язвы, бешенства, лептоспироза, клещевого энцефалита).

В соответствии с приказом Роспотребнадзора от 01.12.2017 г. № 1116 «О совершенствовании системы мониторинга лабораторной диагностики инфекционных и паразитарных болезней и индикации ПБА в Российской Федерации» Управление в целях оптимизации системы мониторинга и лабораторной диагностики инфекционных и паразитарных болезней и индикации патогенных биологических агентов (ПБА) активно сотрудничает с 14 референс-центрами НИИ Роспотребнадзора.

В референс-центры по мониторингу за острыми кишечными инфекциями и сальмонеллезам, функционирующие на базе ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора, ежегодно направляются аналитические материалы по заболеваемости ОКИ на территории региона.

Нижегородская область с 2010 года является опорной базой референс-центра по эпидемиологическому надзору за менингококковой инфекцией и гнойными бактериальными менингитами ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии Роспотребнадзора». В лабораторию референс-центра для изучения биологических и генетических свойств направляются все выделенные культуры менингококков в случае летальных исходов от ГФМИ, а также недифференцированные штаммы менингококков и клинический материал от больных с положительными результатами ПЦР на ДНК *Neisseria meningitidis*.

Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» с 2002 года организуют работу Нижегородского регионального центра по надзору за корью и краснухой (НРЦ) в состав которого входят 9 территорий (Ивановская область, Владимирская область, Костромская область, Нижегородская область, Ульяновская область, Саратовская область, Республики Мордовия, Татарстан и Чувашская Республика).

Осуществляется взаимодействие с референс-центром ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского Роспотребнадзора по мониторингу за возбудителями коклюша, дифтерии.

Сотрудничество с ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной Роспотребнадзора осуществляется в соответствии с соглашениями о взаимодействии и сотрудничестве по следующим направлениям: оказание научно-методической и консультативной помощи по эпидемиологическому надзору за ЭВИ, ВГ, ОКИ вирусной этиологии, практической помощи при расследовании и установлении этиологических факторов эпидемических подъемов и групповых случаев. ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной Роспотребнадзора проводит видовую и типовую идентификации кишечных вирусов методом электрофоретипирования, ПЦР-типирования и частичного секвенирования генома вирусов. В ежемесячном режиме направляет в Управление результаты этиологической расшифровки вирусных острых кишечных инфекций.

Взаимодействие с референс-центром по мониторингу за энтеровирусными инфекциями (ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной Роспотребнадзора) отражено в комплексном плане мероприятий по профилактике энтеровирусной (неполио) инфекции в Нижегородской области на 2024-2029 г.г. Управление еженедельно направляет в референс-центр сведения по заболеваемости энтеровирусной инфекцией и лабораторным исследованиям на энтеровирусные инфекции по территории региона.

ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной Роспотребнадзора оказывает методическую и практическую помощь при расследовании и установлении этиологических факторов вспышек (групповых случаев) заболеваний бактериальной природы MALDI TOF масс-спектрометрии и программного обеспечения Biotyper. Лаборатория микробиома человека и средств его коррекции проводит родовую экспресс-идентификацию сальмонелл и видовую экспресс-идентификацию остальных бактерий методом масс-спектрометрии, определяет сходства/различий масс – спектров исследуемых штаммов и устанавливает их принадлежность к расследуемому случаю или вспышке на основе дендрограмм.

Продолжается совместная работа с ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной Роспотребнадзора по мониторингу инфекционной и паразитарной заболеваемости в электронном атласе ПФО.

В 2024 году продолжилось сотрудничество с ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной и ФКУН Российский противочумный институт «Микроб» Роспотребнадзора по секвенированию SARS COV-2.

Управление в порядке взаимодействия ежегодно предоставляет в ФБУН «Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора информацию о заболеваемости и пораженности населения паразитарными заболеваниями, объемах паразитологических и серологических исследований в КДЛ, объемах исследования воды, продовольственного сырья и пищевых продуктов, направляет карты эпидемиологического обследования очага случая паразитарного заболевания.

В 2013 г. заключено соглашение о взаимодействии между ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» и ФБУН Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии Роспотребнадзора по санитарно-паразитологическому мониторингу и мониторингу за ларвальными гельминтозами». В соответствии с этим Соглашением проводится ежегодный обмен информацией по санитарно-паразитологическому мониторингу в Нижегородской области.

За 2024 год Управлением проведены обязательные профилактические визиты в отношении 200 хозяйствующих субъектов (в 2023 году - 141). Из них выявлены нарушения обязательных требований у 68 контролируемых лиц. Число хозяйственных субъектов, в отношении которых проведены контрольные (надзорные) мероприятия составило 49, из них: 34 выездных плановых проверок с лабораторно-инструментальным контролем и 18 внеплановых проверок (в том числе 3 документарных и 14 выездных проверки). За выявленные нарушения специалистами Управления в отношении виновных лиц, осуществляющих деятельность в медицинских организациях и допустивших нарушения санитарного законодательства, составлено 110 протоколов (в 2023 году - 417), наложено 88 штрафов, в том числе на юридических лиц - 29, на общую сумму 470 тысяч рублей. Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства - 6 (в 2023 году - 12).

Количество выданных предписаний об устранении выявленных нарушений обязательных требований по результатам профилактического визита - 71, по

результатам контрольно-надзорных мероприятий - 32 (в 2023 году - 117 предписаний). Вынесено 109 представлений об устранении причин и условий, способствующих возникновению нарушений (в 2023 году - 306).

В 2024 году число контролируемых лиц, осуществляющих медицинскую деятельность в отношении которых проведены иные профилактические мероприятия составило 889 (в 2023 году - 746). Выдано предостережений – 279 (в 2023 году – 313), проведено консультирований, информирований - 691 (в 2023 году - 803).

Работа по информированию населения проводилась в соответствии с Распоряжением руководителя Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области «Об улучшении информационной наполняемости сайта Управления», в рамках реализации комплекса мероприятий коммуникационной стратегии «Санпросвет», ежемесячным медиа-планом ФС, в рамках дней борьбы с инфекционными болезнями и по оперативной информации и актуальным заболеваниям, регистрируемым в области.

В целях информирования населения о профилактике инфекционных заболеваний освещались вопросы профилактики новой коронавирусной инфекции, воздушно-капельных инфекций, в т.ч. гриппа, вакциноуправляемых инфекций, управляемых санитарно-гигиеническими мероприятиями, природно-очаговых заболеваний путем выступлений специалистов Управления и министерства здравоохранения на радио и телевидении, размещения информации в электронных СМИ, на терминалах медицинских организаций, общественного транспорта, объектов транспортной инфраструктуры, организаций торговли, сайтах образовательных, медицинских организаций и т.п..

Управлением организовано оперативное реагирование на вопросы граждан, в том числе по профилактике инфекционных заболеваний, в социальных сетях через систему Инцидент - менеджмент. Проводится работа по информированию населения через официальные группы в социальных сетях.

Активно разъяснительная работа с населением проводится в рамках подготовки к сезонному подъему инфекционных заболеваемости (по профилактике клещевого энцефалита и боррелиоза, гриппа, энтеровирусной инфекции, ОКИ), к Единой неделе иммунизации, во всемирные дни борьбы с ВИЧ/СПИДом, гепатитом, туберкулезом, малярией, энцефалитом, бешенством, полиомиелитом и пневмонией.

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в части профилактики массовых неинфекционных заболеваний, обусловленных влиянием факторов среды обитания, Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области в 2024 году выполнены поставленные задачи, что выразилось в достижении количественных показатели деятельности:

- удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям – 1,8%;
- удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям – 13,8%;
- количество источников централизованного водоснабжения не отвечающих санитарным требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны – 5,0% ;
- удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК загрязняющих веществ составил 0,01%;
- отсутствовали пробы атмосферного воздуха с превышением более 5 ПДК.
- удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям составил 1,7% ;
- удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил 2,58%;
- удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составил 0,25%;
- охват горячим питанием учащихся начальных классов составил 100%; охват горячим питанием учащихся общеобразовательных организаций Нижегородской области составил 85,3 %;
- удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект в организациях отдыха и оздоровления составил 95,9%.;
- достигнуты целевые показатели по охвату обучающихся в образовательных организациях по вопросам здорового питания в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», в 2024 году охвачено 29221 человека;
- уменьшение количества общеобразовательных организаций, работающих в переуплотненном режиме с 26 в 2022 году до 10 в 2024 году благодаря вновь построенным школам, а также организации обучения в две смены.

В результате проведенной работы в 2024г. на промышленных предприятиях и предприятиях сельского хозяйства:

- снизился удельный вес работающих во вредных условиях труда с 39,2% до 38,2%;
- снизился удельный вес женщин с диагнозом профессионального заболевания с 47,9% до 42,9%;

- уменьшился удельный вес женщин, работающих во вредных условиях с 40,5% до 39,2%;
- увеличился показатель охвата медицинскими осмотрами работающих во вредных условиях труда с 98,5% до 98,8%;
- не зарегистрировано групповых случаев профессиональной патологии, а также случаев острых профессиональных заболеваний (отравлений).

Достигнутые результаты по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в сфере эпидемиологической безопасности.

Последовательно осуществляемый комплекс мер, направленный на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости, позволил снизить и стабилизировать заболеваемость по 41 нозологической форме.

Снижение заболеваемости в 2024 году отмечено по следующим инфекциям: бактериальной дизентерией (шигеллезу) в 2,2 раза, кишечным иерсиниозом в 2,5 раза, ОКИ, неустановленной этиологии на 8,5%, острым гепатитом С в 1,4 раза, острым гепатитом Е в 1,5 раза, хроническими вирусными гепатитами В в 1,3 раза, хроническими вирусными гепатитами С на 3,9%, коклюшем в 1,3 раза, корью в 2,6 раза, менингококковой инфекцией в 2,1 раза, клещевым боррелиозом в 1,5 раза, лептоспирозом в 2,5 раза, педикулезом в 1,5 раза, туберкулезом на 3,8%, ВИЧ-инфекцией – на 12,1%, острыми инфекциями верхних дыхательных путей на 14,2%, гриппом в 1,4 раза, внебольничными вирусными пневмониями в 1,2 раза, COVID-19 в 1,6 раза, цитомегаловирусной инфекцией на 14,1 %, малярией в 3,2 раза, лямблиозом в 1,3 раза, аскаридозом в 1,4 раза, энтеробиозом на 10,8%, дифиллоботриозом в 8,5 раза, диروفилляриозом в 1,7 раза, описторхозом в 1,3 раза, эхинококкозом, вызванным *Echinococcus granulosus*, на 8% и снижение показателя обращаемости по поводу присасывания клещей в 1,5 раза.

По 29 нозологиям - случаи заболеваний не регистрировались (дифтерия, столбняк, эпидпаротит, полиомиелит, бруцеллез и др.).

Таблица №66

№ п/п	Снижение заболеваемости 32	Стабилизация заболеваемости 9	Рост заболеваемости 33	Не регистрировалась заболеваемость 29
1	Бактериальная дизентерия (шигеллез) в 2,2 раза	Острый гепатит В	Сальмонеллез на 13,5%	Брюшной тиф
2	Носительство возбудителей других желудочно-кишечных инфекционных болезней в 1,4 раза	Туляремия	ОКИ, вызванные установленными бактериальными возбудителями в 1,4 раза	Паратифы А,В,С
3	Кишечный иерсиниоз в 2,5 раза	ГЛПС	Кампилобактериоз на 15,7%	Холера
4	Острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными инфекционными возбудителями, пищевые токсикоинфекции	Клещевой вирусный энцефалит	Эшерихиозы на 16,1%	Бешенство

№ п/п	Снижение заболеваемости 32	Стабилизация заболеваемости 9	Рост заболеваемости 33	Не регистрировалась заболеваемость 29
	неустановленной этиологии на 8,5%			
5	Острые вялые параличи в 3,7 раза (2 сл. против 7)	Укусы, ослуонения, оцарапывание животными	Ротавирусная инфекция на 10,6%	Острый паралитический полиомиелит
6	Острый гепатит С в 1,4 раза	Сифилис	Норовирусная инфекция на 16,5%	Дифтерия
7	Острый гепатит Е в 1,5 раза (4 сл. против 6)	Инфекционный моноклеоз	Энтеровирусные инфекции на 8,5%	Паротит эпидемический
8	Хронический вирусный гепатит В в 1,3 раза	Эхинококкоз, вызванный <i>Echinococcus multilocularis</i>	Энтеровирусный менингит в 1,2 раза	Оспа обезьян
9	Хронический вирусный гепатит С на 3,9%	Дерматофития, вызванная грибами рода <i>Microsporum</i>	Острый вирусный гепатит А на 19,5%	Крымская геморрагическая лихорадка
10	Коклюш в 1,3 раза		Скарлатина в 1,4 раза	Омская геморрагическая лихорадка
11	Корь в 2,6 раза		Ветряная оспа в 1,2 раза	Бруцеллез
12	Генерализованные формы менингококковой инфекции в 2,1 раза		Опоясывающий лишай в 1,3 раза	Марсельская лихорадка
13	Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма) в 1,5 раза		Гемофильная инфекция в 13,8 раза	Астраханская пятнистая лихорадка
14	Лептоспироз в 2,5 раза (3 сл. против 8)		Краснуха 1 сл. против 0	Риккетсиоз, вызываемый <i>Anaplasma phagocytophilum</i>
15	Укусы клещами в 1,5 раза		Столбняк 1 сл. против 0	Риккетсиоз, вызываемый <i>Ehrlichia chaffeensis</i> и <i>Ehrlichia muris</i>
16	Педикулез в 1,5 раза		Лихорадка Западного Нила 1 сл. против 0	Лихорадка Ку
17	Туберкулез (впервые выявленный) активные формы на 3,8%		Лихорадка Денге 6 сл. против 0	Эпидемический сыпной тиф
18	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и бессимптомный инфекционный статус,		Псевдотуберкулез в 3,6 раза	Болезнь Брилля

№ п/п	Снижение заболеваемости 32	Стабилизация заболеваемости 9	Рост заболеваемости 33	Не регистрировалась заболеваемость 29
	вызванный ВИЧ на 12,1%			
19	Острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации на 14,2%		Листерия в 5,3 раза (10 сл. против 2)	Сибирская язва
20	Грипп в 1,4 раза		Гонококковая инфекция в 1,2 раза	Легионеллез
21	Пневмония (внебольничная) вирусная в 1,2 раза		Внебольничная пневмония в 2 раза	Орнитоз (пситтакоз)
22	COVID-19 в 1,6 раза		Внебольничная пневмония бактериальная в 4,1 раза	Криптоспориоз
23	Цитомегаловирусная болезнь на 14,1 %		Пневмония, вызванная пневмококками в 2,7 раза	Лейшманиоз
24	Поствакцинальные осложнения в 5,3 раза (2 сл. против 10)		Пневмония, вызванная <i>Micoplasma pneumoniae</i> в 6,9 раза	Трихоцефалез
25	Малярия впервые выявленная в 3,2 раза (2 сл. против 6)		Пневмония, вызванная хламидиями в 8,1 раза	Трихинеллез
26	Лямблиоз в 1,3 раза		Врожденная цитомегаловирусная инфекция в 1,6 раза (3 сл. против 2)	Инвазия, вызванная <i>Taenia solium</i>
27	Аскаридоз в 1,4 раза		Пневмоцистоз 8 сл. против 0	Гименолепидоз
28	Энтеробиоз на 10,8%		Чесотка на 17,9 %	Клонорхоз
29	Дифиллоботриоз в 8,5 раза		Токсоплазмоз в 2 раза	Дерматофития, вызванная грибами рода <i>Trichophyton</i>
30	Дирофиляриоз в 1,7 раза		Токсокароз в 1,9 раза	
31	Описторхоз в 1,3 раза (3 сл. против 4)		Инвазия, вызванная <i>Taenia saginata</i> 1сл. против 0	
32	Эхинококкоз, вызванный <i>Echinococcus granulosus</i> и неуточненный на 8% (7 сл. против 8)		Церкариальный дерматит 1 сл. против 0	
33			Амебиаз в 2 раза (2 сл. против 1)	

По вакциноуправляемым инфекциям в 2024 г. в Нижегородской области не регистрировались случаи заболевания дифтерией, эпидемическим паротитом. Отмечается снижение заболеваемости корью в 2,6 раза, коклюшем – в 1,3 раза, менингококковой инфекцией – в 2,1 раза, рост заболеваемости скарлатиной в 1,4 раза, ветряной оспой - в 1,2 раза. Зарегистрирован 1 случай краснухи (2023 г. - 0).

В рамках активного надзора за корью и краснухой в текущем году было серологически обследовано 68 больных различными экзантемными заболеваниями, что составило 107,9% от плана (расчетный уровень 63 сыворотки в год (2,0 на 100 тыс. населения). По результатам исследования установлено 2 случая кори, случаев краснухи не выявлено.

В 2024 году низкие показатели выполнения плана профилактических прививок в рамках Национального календаря установлены по вакцинации (77,2%) и ревакцинации (71,9%) детей против пневмококковой инфекции, что связано с ограниченными поставками вакцин на территорию региона, по иммунизации новорожденных против туберкулеза (90,3%).

Отмечено невыполнение плана прививок по природно-очаговым инфекциям, в том числе по ревакцинации против туляремии (96,6%) и ревакцинации против сибирской язвы (93,6%).

По результатам анализа государственной статистической формы № 6 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» иммунные прослойки против основных вакциноуправляемых инфекций в декретированные возраста преимущественно выше контрольных показателей.

Показатель своевременности вакцинации в 12 мес. и ревакцинации в 24 мес. против пневмококковой инфекции не достигли контрольного уровня (ниже 95%) и составили 90,16% и 94,16% соответственно.

По итогам 2024 года против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) получили прививку 4000 человек.

Основные качественные показатели эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП выполнены не в полном объеме (не достигнуто расчетное число случаев ОВП среди детей до 15 лет, установлено позднее выявление случаев (позднее 7 дней от начала паралича), отбор проб фекалий от больного для вирусологического исследования произведен позднее 14 календарных дней от начала заболевания). Своевременность доставки материала в лабораторию, качество проб, своевременность повторного осмотра больных ПОЛИО/ОВП через 60 дней от начала паралича и др. выполнены в полном объеме. В 2024 году выявлено по первичным диагнозам 3 случая ОВП, официально по итогам года подтверждено Комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП Роспотребнадзора 2 случая ОВП (0,4 на 100 тыс. детей до 15 лет), что ниже расчетного числа случаев (5 случаев).

В целях предупреждения завоза на территорию области распространения дикого полиовируса продолжается работа с труднодоступными группами населения (мигрантами, беженцами и пр.). Проведено вирусологическое обследование на полиомиелит детей, прибывших из Таджикистана - 16, Узбекистана – 13, Киргизстана – 7, Украины – 1. По результатам обследования у двоих, прибывших из Узбекистана детей, выделен ПВ1 (вакцинный) – 1, НПЭВ – 1, у прибывших из Таджикистана детей по результатам типирования обнаружены СохВ4. Проведена иммунизация 4 детей, прибывших из эндемичных, неблагополучных по полиомиелиту стран, не имевших сведений о прививках.

Нижегородская область является эндемичной территорией по следующим природно-очаговым и зооантропонозным заболеваниям: геморрагической лихорадке с

почечным синдромом (ГЛПС), туляремии, лептоспирозу, клещевому вирусному энцефалиту (КВЭ) и бешенству животных.

В 2024 году в области среди населения зарегистрировано 523 случая природно-очаговых и зооантропонозных заболеваний (в 2023 году - 567), таким образом заболеваемость природно-очаговыми инфекциями снизилась на 7,8 %. За отчетный период было зарегистрировано 3 случая лептоспироза (показатель заболеваемости составил 0,1 на 100 тыс. населения, в сравнении с предыдущим годом снижение в 2,5 раза), 401 случай ГЛПС (показатель заболеваемости составил 13,01 на 100 тыс. населения и остался практически на уровне прошлого года 13,1 на 100 тыс. населения), 6 случаев вирусного клещевого энцефалита (показатель заболеваемости составил 0,19 на 100 тыс. населения, в 2023 году - 6 случаев 0,19 на 100 тыс. населения) и 93 случая клещевого боррелиоза (показатель заболеваемости составил 3,02 на 100 тыс. населения, в сравнении с предыдущим годом снижение в 1,5 раза). Не регистрировались случаи сибирской язвы, бруцеллеза, бешенства.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом является наиболее значимой инфекцией среди природно-очаговых зоонозов, встречающихся на территории Нижегородской области, на долю которой в 2024 г. пришлось 76,6 %. С 2014 года на территории области показатель заболеваемости ГЛПС превышает соответствующий уровень по Российской Федерации.

Исследовано 200 сывороток крови доноров на хантавирусы, из них 26 с положительным результатом (13 %), что выше показателя 2023 года в 3,7 раза.

За анализируемый период инфицированность грызунов хантавирусом незначительно увеличилась и составила 6,3% (в 2022 г. – 6%, в 2023 г. – 5,3%), инфицированность лептоспирозом составила 4,3% (в 2023 г. – 3,3%), туляремией – 0,5 % (в 2023 г. – 1%).

В 2024 году объем дератизационных работ, проводимых на территории области уменьшился на 5 % по сравнению с 2023 годом и составил 1702 га на открытых территориях и 101012 тыс.кв.м в зданиях и сооружениях (физическая площадь). В целом по области, с учетом кратности, было обработано 5534 га открытых территорий и 800374 тыс.кв.м в зданиях и сооружениях. Доля объектов, заселенных грызунами, в 2024 году увеличилась и составила 5 % (в 2023 году – 12 %).

Эндемичными по туляремии являются 48 административных районов области, из них 3 - высокоактивными природно-антропургическими очагами (Балахнинский район, Володарский район, Сормовский район г. Нижнего Новгорода). За 2011-2019 г.г. на территории Нижегородской области инфицировались туляремией 41 человек, 2020 - 2022 г.г. случаи туляремии в области не регистрировались, в 2023 и 2024 годах регистрировалось по 2 случая туляремии. За 2024 год оба случая были зарегистрированы в Балахнинском районе. Инфицированность грызунов возбудителем туляремии в 2024 году регистрировалась в Павловском и Навашином районах.

Ведется планомерная работа по профилактике клещевого вирусного энцефалита и других клещевых инфекций среди населения области, которая заключается, в увеличении акарицидных обработок и в максимальном охвате исследованием клещей при обращении пострадавших в случае их присасывания.

В рамках реализации планов по предупреждению распространения инфекционных заболеваний, передающихся с укусами насекомых, на территории Нижегородской области запланировано проведение противоклещевых обработок на общей площади 4189 га (в т.ч. в г. Н. Новгороде на 1586 га), что на 8 % больше плана прошлого года. Всего в текущем году при подготовке к эпидсезону и в течение сезона обработано 4676 га (111,6 % от плана). В ЛОУ обработано 697 га (128,56 % от плана) с

последующим контролем эффективности акарицидных обработок специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области». В результате проведенных профилактических мероприятий присасываний клещей в ЛОУ не зарегистрировано.

Ежегодно проводятся акарицидные обработки сельскохозяйственных животных в животноводческих хозяйствах области. В 2024 году обработано 227756 голов сельскохозяйственных животных (284134 голов в 2023 году, 475850 голов в 2022 году).

В медицинские организации по поводу присасывания клещей обратилось 6823 человек. Показатель обращаемости составил 221,4 на 100 тыс. населения, что на 33 % меньше, чем за аналогичный период 2023 года. Случаи присасывания клещей регистрировались во всех районах области и г. Нижнего Новгорода.

Население подвергалось укусам клещей в 25% случаев на территориях сел и деревень, 25% - в лесу, 24% - в садово-огородных участках, 11% - на придомовых территориях, 2% - на территории кладбищ, 2% - на территории парков, скверов.

Экстренную иммунопрофилактику иммуноглобулином против КВЭ получили 1026 пострадавших от присасывания клещей (15,2% от всех обратившихся), в т.ч. 961 ребенок (54% от числа обратившихся детей). Всем пострадавшим от укуса инфицированными вирусом клещевого энцефалита клещами введен специфический противоклещевой иммуноглобулин.

Плановыми профилактическими прививками против КВЭ охвачено в 2024 году 11698 человек, из них 1440 детей (в 2023 году - 9899 человек, в том числе 1168 детей).

За эпидсезон 2024 года исследовано 7913 клещей снятых с людей и из объектов внешней среды, обнаружены 1279 положительных находок, что составило 16,1% от числа исследованных клещей. Инфицированность клещей вирусом клещевого энцефалита осталась на уровне 2023 года и составила 0,3%, инфицированность боррелиями составила 18% (в 2023 г. - 20,4%), эрлихиями - 0,6% (в 2023 г. - 0,5%), инфицированность анаплазмами составила - 4% (в 2023 г. - 6,4%).

На территории Нижегородской области впервые зарегистрирован случай заболевания лихорадкой Западного Нила. Заболел житель г. Нижнего Новгорода, неработающий. Первичный диагноз: менингит неуточненный, окончательный диагноз: лихорадка Западного Нила, подтвержденный лабораторно. Информация о случае заболевания направлена в референс -центр по мониторингу за возбудителем лихорадки Западного Нила.

Случаев заболеваемости бешенством среди людей в регионе в 2024 году не зарегистрировано. Заболеваемость бешенством животных в Нижегородской области в 2024 году снизилась по сравнению с уровнем прошлого года в 1,8 раза и составила 35 случаев (в 2023 году – 63 случая). Эпизоотическая ситуация поддерживается за счет лисиц, на долю которых приходится 45 % от общего количества заболевших животных. Активизации природных очагов бешенства способствует вовлечению в эпизоотический процесс домашних и сельскохозяйственных животных. Заболевания регистрировались среди собак в 26 % случаев, кошек - в 23 %. Заболеваемость среди сельскохозяйственных животных (коза, баран) составила 3 %. Зарегистрирован 1 случай бешенства у барсука.

В целом по области за антирабической помощью в лечебно-профилактические учреждения в 2024 году обратилось 7817 человек. Показатель обращаемости за медицинской помощью населения по сравнению с прошлым годом снизился и составил 253,7 (2023 г. – 257,3) на 100 тыс. населения, что на 3,3 % выше уровня по РФ (245,5 на 100 тыс. населения). Зарегистрирован 261 случай укусов дикими животными (относительный показатель – 8,8 на 100 тыс. населения), что в 1,2 раза

выше уровня прошлого года (7,3 на 100 тыс. населения). При анализе обращений за антирабической помощью, установлено, что в 96 % повреждения наносятся домашними животными. Среди домашних видов животных, нанесших повреждения, 64 % составляют собаки (из них 51% безнадзорные), 35 % - кошки (из них 35 % безнадзорные), 1 % - другие животные. Число лиц, получивших тяжелые укусы и укусы опасной локализации незначительно снизилось по сравнению с прошлым годом и составило 2344 человек (в 2023 году - 2499 человек). Зарегистрировано 59 человек пострадавших от укусов больных бешенством животных против 38 в 2023 году. Всем пострадавшим был назначен курс антирабического лечения.

На территории Нижегородской области наибольший удельный вес среди паразитарных заболеваний занимают гельминтозы, из них ведущее место занимает энтеробиоз. Структура зарегистрированных паразитарных заболеваний в 2024 году: энтеробиоз (94,0%), аскаридоз (3%), лямблиоз (1%), токсоплазмоз (0,7%), токсокароз (0,5%) и прочие (0,8%). В 2024 году не регистрировались случаи трихоцефалеза, трихинеллеза.

В отчетном году показатель заболеваемости туберкулезом составил 16,35 на 100 тыс. населения (529 случаев), что ниже уровня РФ (25,54 на 100 тыс. населения) на 64 %. В области показатель заболеваемости бациллярными формами туберкулеза на уровне 2023 года и составил 11,10 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости бациллярными формами ниже уровня среднефедеративного показателя на 56 % (25,25 на 100 тыс. населения).

За 2024 год выявлено 1326 больных ВИЧ-инфекцией (показатель составил 42,9 на 100 тыс. населения), что на 14% ниже уровня 2023 года (1516 случаев или 48,2 на 100 тыс. населения). Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех территориях Нижегородской области. Пораженность составила 649,1 на 100 тыс. населения или 0,6%.

С начала 2024 года на ВИЧ-инфекцию обследовано 1 250 235 человек, что составляет 40,6% от населения (целевой показатель Стратегии на 2024 год – 33,0%). Под диспансерным наблюдением состоят 18 265 больных ВИЧ-инфекцией, или 90,7% от числа 20 137 подлежащих (целевой показатель Стратегии на 2024 год – не менее 88,0%). Продолжается увеличение охвата больных антиретровирусной терапией: 17 189 больных получают лечение, что составляет 94,1% от числа внесенных в федеральный регистр ВИЧ (целевой показатель Стратегии на 2024 год – не менее 87,0%).

В Нижегородской области зарегистрировано незначительное снижение уровня заболеваемости острым вирусным гепатитом В с 8 случаев (0,27) в 2023г. до 7 (0,23) в 2024г., также зарегистрировано снижение уровня заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В. В то же время заболеваемость ОВГВ в области ниже показателей РФ (0,32), и на уровне показателя ПФО (0,2). Все заболевшие – непривитые. В 2024 году случаи заболевания острыми и хроническими ВГВ у детей не регистрировались.

В 2024г. зарегистрировано снижение заболеваемости острым гепатитом С. Показатель заболеваемости составил 0,58 против 0,8 на 100 тыс. населения в 2023 г. (показатель РФ – 0,76, по ПФО – 0,99). Заболеваемость зарегистрирована у 3 детей до 1 года, у всех – вертикальный путь передачи.

В 2024 году в Нижегородской области отмечается снижение на 11 % заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С. Носительство вирусного гепатита В в отчетном году не регистрировалось. Болезненность хроническими вирусными гепатитами В и С составила в отчётном году 973,4 на 100 тысяч населения.

В 2024 году в Нижегородской области зарегистрировано 544 случая инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (с учетом COVID-19); показатель заболеваемости составил 0,8 на 1000 пролеченных пациентов, что в 2,6 раза выше показателя прошлого года (2023 г. – 0,3).

В структуре ИСМП доля зарегистрированных случаев заболеваний в акушерских стационарах (отделениях) составила 13,6%, в хирургических стационарах (отделениях) – 71,3%, в детских стационарах (отделениях) – 6,1%, в инфекционных стационарах (отделениях) – 1,7%, в амбулаторно-поликлинических организациях – 0,7%, в прочих стационарах (отделениях) – 6,6%. В учреждениях стационарного социального обслуживания случаев ИСМП не зарегистрировано. В нозологической структуре ИСМП 88,1% составляют гнойно-воспалительные заболевания (в т.ч. ожоговые сепсисы, пролежни, инфекции кожи). Удельный вес острых кишечных инфекций – 1,3%, воздушно-капельных инфекций – 0,4%, covid-19 - 10,3%.

Случаев внутрибольничного инфицирования парентеральными вирусными гепатитами, ВИЧ-инфекцией, туберкулезом не зарегистрировано.

Заболеваемость гриппом в области по сравнению с предыдущим годом снизилась в 1,4 раза, показатель заболеваемости составил 37,48 на 100 тысяч населения (1155 случаев). В предэпидемический сезон 2024/2025 г.г. в области было привито против гриппа 49,9% населения (в сезон 2023/2024 г.г. – 45,7%). Заболеваемость ОРВИ снизилась на 14,2 %, показатель составил 23394,41 на 100 тысяч населения и остается выше среднефедеративного (21344,28 на 100 тыс. населения) на 9,6%.

По заболеваемости внебольничным пневмониям показатель в 2024 году составил 751,12 на 100 тыс. населения, что в 2 раза выше показателя 2023 года (377,77 на 100 тыс. населения). Отмечается снижение по вирусным пневмониям (в 1,2 раза), рост по бактериальным пневмониям (в 4,1 раза), в том числе по пневмониям, вызванных микоплазмой (в 6,9 раза), пневмониям, вызванных пневмококками (в 2,7 раза) и пневмониям, вызванных хламидиями (в 8,1 раза).

В 2024 году зарегистрировано 25714 случаев новой коронавирусной инфекции (COVID-19), показатель заболеваемости составил 834,38 на 100 тысяч населения, что в 1,6 раза ниже показателя заболеваемости предыдущего года и выше среднефедеративного (765,29 на 100 тыс. населения) на 9%.

По итогам 2024 г. отмечается снижение заболеваемости дизентерией в 2,2 раза, ОКИ неустановленной этиологии - на 8,5%, а также носительства возбудителей желудочно-кишечных инфекций – в 1,4 раза. Вместе с тем, увеличилась заболеваемость сальмонеллезной инфекцией на 13,5% и ОКИ установленной этиологии на 8,7% (в том числе ОКИ бактериальной этиологии – в 1,4 раза, ОКИ вирусной этиологии – на 4%) по сравнению с уровнем прошлого года.

В этиологической структуре ОКИ установленной этиологии доля вирусных инфекций составила 82%, среди возбудителей преобладают ротавирусы – 49%, норовирусы – 28%. В 2024 г. по сравнению с 2023 г. отмечается увеличение заболеваемости ОКИ норовирусной этиологии на 16,5%, ротавирусной этиологии - на 10,6%.

В 2024 году зарегистрировано 96 случаев заболевания ВГА или 3,12 на 100 тысяч населения, что на 19,5% выше уровня заболеваемости 2023 года, но на уровне показателя РФ (3,14). Дети до 17 лет составили 31% от общего числа заболевших.

Зарегистрировано 400 случаев заболевания энтеровирусной инфекцией (ЭВИ) или 12,98 на 100 тыс. населения, что на 8,5 % выше, чем в 2023 году (11,91 на 100 тыс. населения), вместе с тем ниже на 11% среднефедеративного показателя (14,6 на 100

тыс. населения). В возрастной структуре заболеваемости ЭВИ 93,8 % случаев зарегистрировано у детей и подростков в возрасте до 17 лет. В структуре ЭВИ отмечается увеличение доли энтеровирусного менингита с 21,2% в 2023 г. до 24% в 2024 г. В прошедшем году доля ОКИ энтеровирусной этиологии составила 17 %, энтеровирусных стоматитов – 22,4%, ОРВИ – 42%, энтеровирусной экзантемы – 18 %, герпангины – 0,3 %, энтеровирусная экзантематозная лихорадка (бостонская экзантема) - 0,3%. Заболеваемость энтеровирусными менингитами в области выросла в 2024 году в 1,2 разана 22% составив 96 случаев или 3,12 на 100 тысяч населения, что выше среднефедеративного уровня (0,97 на 100 тыс. населения) в 3,2 раза.

В Нижегородской области в 2024 году число очагов групповой заболеваемости уменьшилось с 78 в 2023 году до 57 в 2024 году. Количество пострадавших снизилось в 1,5 раза, составив 1886 человек, в том числе 1786 детей. Групповые очаги заболеваемости были связаны с ветряной оспой – 72% (41 очаг), ОКИ – 19% (11 очагов), гриппом и ОРВИ – 3,5% (2 очага), внебольничными пневмониями – 3,5% (2 очага), корью – 2% (1 очаг).

В 2024 году 89% (51 очаг) вспышек были связаны с деятельностью образовательных учреждений, из них: 34 очага - с деятельностью дошкольных образовательных учреждений, где зарегистрировано 1118 пострадавших, в том числе 1106 детей до 17 лет ; 15 очагов – с деятельностью школ (546 пострадавших, в том числе 542 ребенка до 17 лет); 2 очага – с деятельностью детских санаторно-оздоровительных образовательных центров (100 пострадавших детей). Также были зарегистрированы очаги: среди населения – 2, в санаторно-курортной организации – 1, в специализированной организации специального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов – 1, в организации общественного питания – 1, на промышленном предприятии – 1.

Зарегистрировано 11 вспышек с фекально-оральным механизмом передачи инфекции (в 2023 году – 8) с количеством пострадавших 187 человек, в том числе 89 детей. В 9-ти очагах установлена вирусная природа возбудителей: 7 очагов норовирусной инфекции, 1 очаг ротавирусной инфекции, 1 очаг энтеровирусной инфекции ЕСНО 9. В 2-х очагах установлена бактериальная природа возбудителей: 1 очаг сальмонеллезной инфекции, 1 очаг энтероинвазивного эшерихиоза. Из числа зарегистрированных 7 вспышек ОКИ были связаны с пищевым путём передачи инфекции, 4 – с контактно-бытовым.

В 2024 году в области зарегистрировано 46 групповых очагов с воздушно-капельным механизмом передачи инфекции с количеством пострадавших 1699 человек, в том числе 1697 детей. Два групповых очага гриппа А (H3N2) и ОРВИ (риновирусная инфекция + Covid-19) зарегистрированы в детских санаторно-оздоровительных образовательных центрах, 2 очага внебольничных пневмоний, вызванных *Mycoplasma pneumoniae* в 2-х общеобразовательных организациях, один очаг кори среди населения (семейный очаг), 41 очаг ветряной оспы зарегистрирован в 29 дошкольных образовательных организациях и в 12 общеобразовательных организациях г. Н. Новгорода и области.

Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области во всех случаях организованы эпидемиологические расследования групповых очагов инфекционных заболеваний с установлением причинно-следственной связи, проведён необходимый комплекс противоэпидемических мероприятий.

Санитарно-карантинный контроль

На территории Нижегородской области расположен и функционирует воздушный грузопассажирский пункт пропуска через государственную границу Российской Федерации «Нижний Новгород (Стригино)» (далее - ВПП «Нижний Новгород (Стригино)»).

Санитарно-карантинный контроль (далее – СКК) в воздушном пункте пропуска через государственную границу в международном аэропорту «Нижний Новгород (Чкалов)» осуществляется специалистами санитарно-карантинного пункта (далее - СКП) Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области в круглосуточном режиме.

За 2024 г. в соответствии с административным регламентом исполнения государственной функции по осуществлению санитарно-карантинного контроля специалистами СКП досмотрено на прибытие 1042 воздушных судна, досмотрено с использованием тепловизионного оборудования по прибытию в Российскую Федерацию 159 567 пассажиров и членов экипажей. В ходе досмотра были выявлено 11 пассажиров с симптомами, не исключаяющими инфекционные заболевания. В отношении лиц с признаками инфекционных заболеваний проведен комплекс необходимых противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

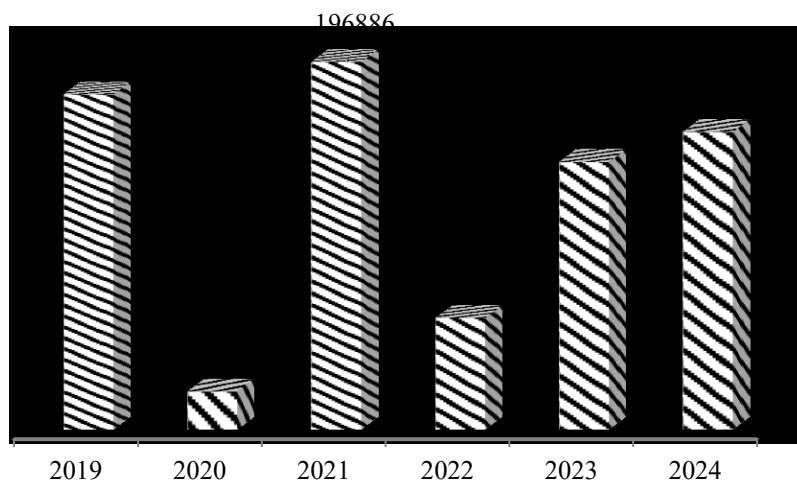


Рис.№88. Количество лиц, прибывших в Россию в период с 2019 по 2024 гг.

Через международный аэропорт «Нижний Новгород (Чкалов)» осуществлялись регулярные международные рейсы по следующим направлениям: Турция, Египет, Таджикистан, Армения, Узбекистан, Белоруссия.

В рамках СКК специалистами проводится анализ санитарно-эпидемиологической обстановки за рубежом при помощи автоматизированной информационной системы оценки рисков АИС «Периметр», выход специалистов на прибывающий международный воздушный борт; сбор и оценка сведений от перевозчика; осмотр (досмотр) транспортного средства; дистанционная термометрия стационарным тепловизионным комплексом; выборочное экспресс-тестирование прибывающих граждан.

Год	Количество лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль (на прибытие)	Число лиц с подозрением на инфекционное заболевание, из них	воздушно-капельные инфекции	острые кишечные инфекции	прочие
2019	179465	47	30	6	11
2020	20 482	12	8	1	3
2021	196 886	11	8	3	5
2022	59 994	7	6	1	0
2023	143 461	7	6	1	0
2024	159567	11	6	4	1

Ежеквартально специалисты Управления принимают участие в заседаниях координационного совета в ВПП «Нижний Новгород (Стригино)», на которых рассматривались и обсуждались вопросы, касающиеся санитарно-эпидемиологического состояния пункта пропуска, эпидемиологической обстановки в зарубежных странах, организации первичных противоэпидемических (профилактических) мероприятий, подготовки и результатов проведения межведомственных тренировочных учений, оснащения пункта пропуска.

Обеспечено межведомственное информационное взаимодействие государственных контрольных органов, осуществляющих контрольные функции в ВПП «Нижний Новгород (Стригино)» и оперативное доведение информации о рисках возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера.

В мае 2024 года в ВПП «Нижний Новгород (Стригино)» проведено межведомственное тактико-специальное учение по теме: «Организация комплекса мероприятий по локализации и ликвидации очага опасной инфекционной болезни (холеры)».

В ходе учения отработаны схема оповещения, организация первичных противоэпидемических мероприятий в пункте пропуска в соответствии с оперативным планом, проведение дезинфекции воздушного судна и багажа, транспортировка больного и контактных в инфекционный госпиталь, отбор лабораторных анализов от лиц с подозрением на холеру, обеспечено взаимодействие служб при проведении мероприятий по санитарной охране территории.

Биологическая безопасность

На надзоре Управления находятся 72 немедицинские организации, имеющие в своем составе ветеринарные, производственные, научные и другие лаборатории, осуществляющие деятельность в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах.

Все организации, выполняющие диагностические, производственные и научно-экспериментальные исследования имеют санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии условий выполнения работ с биологическими агентами II-IV группы патогенности (опасности) требованиям действующих Санитарных правил и лицензию,

на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных II-IV группы патогенности.

В рамках федерального государственного лицензионного контроля (надзора) в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах в 2023 году в Управлении Роспотребнадзора по Нижегородской области продолжилась работа по реализации процедуры периодического подтверждения соответствия лицензиата лицензионным требованиям, предусмотренной нормативными правовыми актами в сфере лицензирования отдельных видов деятельности.

За 2023 год через ФГИЗ «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» поступило 29 заявлений о подтверждении соответствия лицензионным требованиям от лицензиатов, осуществляющих деятельность в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных.

По итогам рассмотренных заявлений Управлением проведено 29 выездных оценок соответствия лицензиатов лицензионным требованиям в 46 подразделениях, осуществляющих работы с ПБА II-IV групп патогенности.

По результатам периодического подтверждения соответствия были установлены нарушения лицензионных требований, в связи с чем лицензирующим органом принималось решение о направлении лицензиату перечня выявленных нарушений лицензионных требований с указанием срока их устранения.

Типовые нарушения, выявляемые при выездной оценке касались: несоответствия санитарно-гигиенического состояния подразделений, где осуществляется работа с ПБА (дефекты внутренней отделки помещений, отсутствие герметичного сопряжения стен и полов, близость расположения к стенам отопительных приборов препятствующее проведению дезинфекционной обработке); нарушений установленных требований по контролю защитной эффективности фильтров тонкой очистки воздуха, установленных в вентиляционной системе «заразной» зоны лаборатории и боксов биологической безопасности; нарушений поточности движения ПБА, персонала, отходов в лабораториях; несоблюдения требований к персоналу лаборатории, в части отсутствия дополнительной подготовки по специальностям, отвечающим требованиям и характеру заявленных работ.

Работа с мигрантами

На территории Нижегородской области за период 2024 года медицинское освидетельствование прошли 58 838 иностранных граждан (2023г. – 49 944, 2022г. – 50 135 чел.; 2021г. – 41 924 чел.; 2020г.- 27 592 чел.), из них основную часть составили граждане Республики Узбекистан.

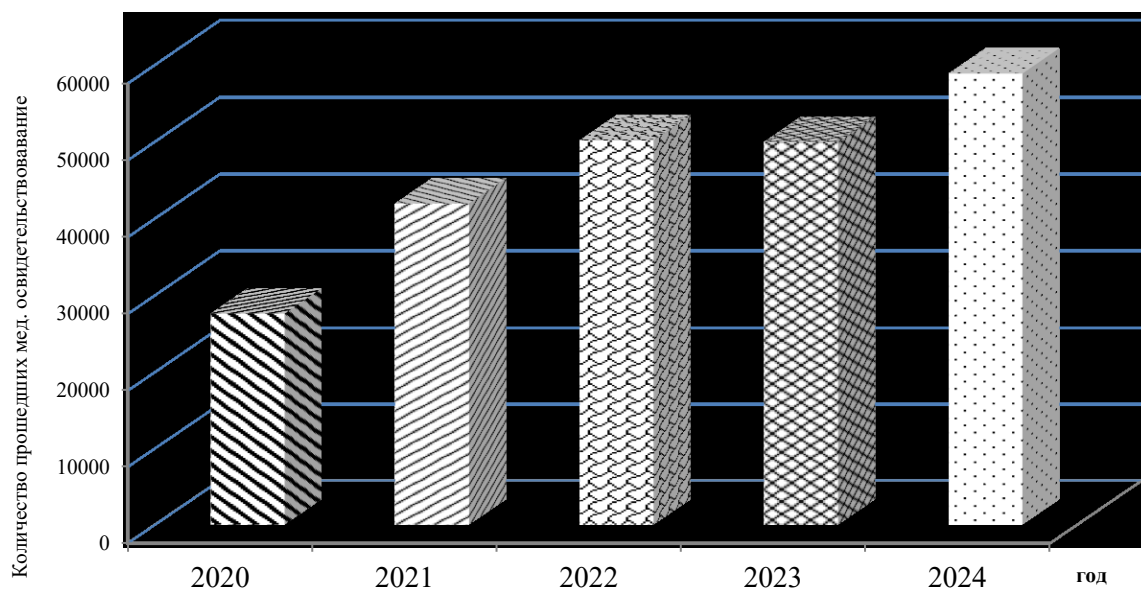


Рис.№89. Динамика прошедших медицинское освидетельствование с 2020 по 2024 гг. среди иностранных граждан на территории Нижегородской области

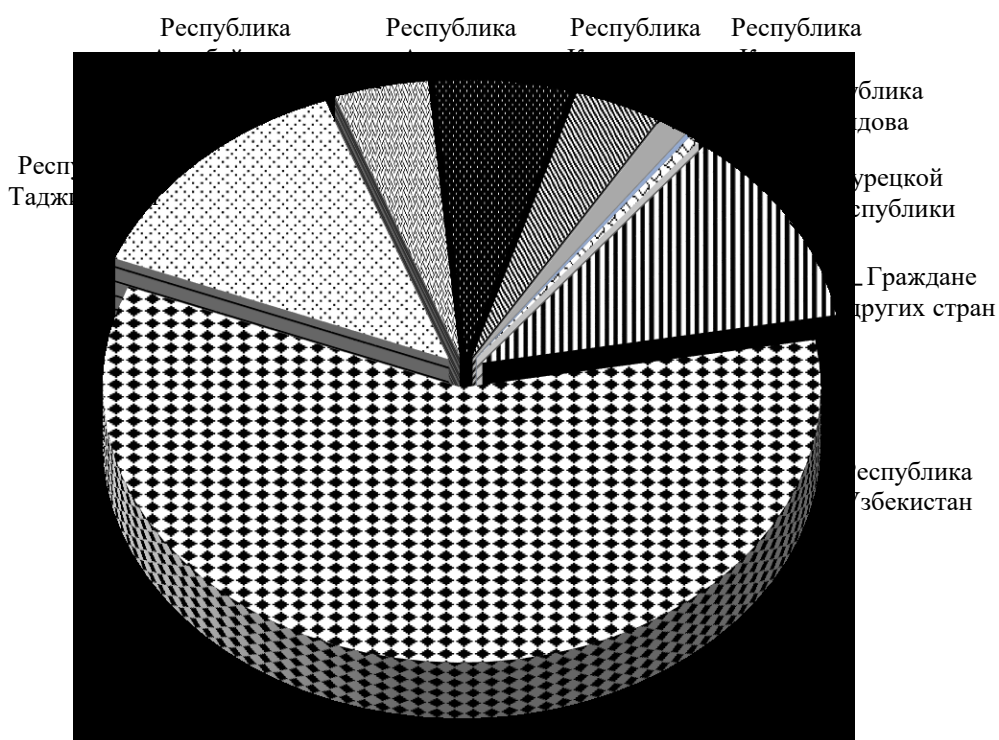


Рис.№90. Структурная диаграмма, прошедших медицинское освидетельствование иностранных граждан, за 2024 года на территории Нижегородской области по странам отбытия, % (n=52838)

Выявлено 70 больных инфекционными заболеваниями, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для принятия решения о нежелательности их пребывания в Российской Федерации, из них выявлено ВИЧ-

инфицированных – 24 (2023г. – 28; 2022г. – 32; 2021 г. – 17; 2020 г. – 13), больных туберкулезом - 19 (2023г. – 12; 2022г. – 15, 2021г. – 14; 2020 г. – 4), больных сифилисом - 27 (2023- 33; 2022г. – 30, 2021г. – 21; 2020 г. – 21).

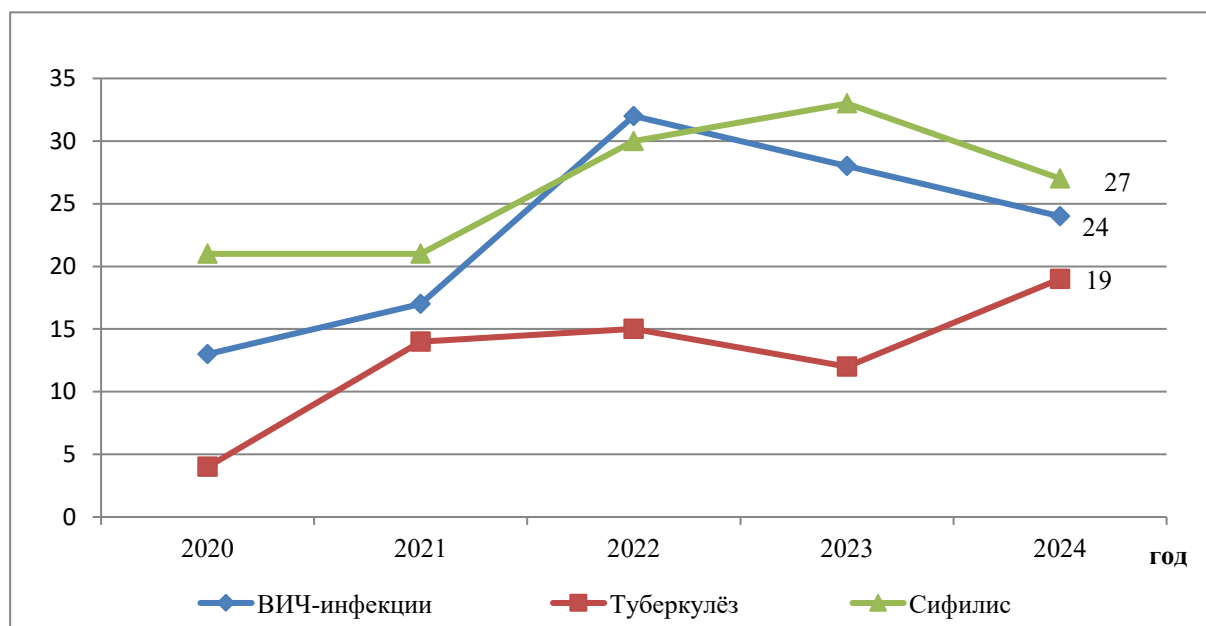


Рис.№91. Динамика инфекционных заболеваний с 2020 по 2024 гг. среди иностранных граждан на территории Нижегородской области (абс.числа)

ВИЧ-инфекция чаще выявлялась среди граждан Р.Казахстан (114,1 на 10 тыс. прошедших медицинское освидетельствование) и граждан Молдовы 108,7. Также зарегистрированы случаи ВИЧ-инфекции среди граждан Р. Таджикистан (2,5), Р.Армения (9,6), Р. Азербайджан (4,4), Р.Узбекистан (3,1) и граждан других стран (1,7).

Больные туберкулезом чаще выявлялись среди граждан Р.Армения (12,8). Также зарегистрированы случаи туберкулеза среди граждан Р.Таджикистан (6,4); граждан Р.Азербайджан (1,5), граждан других стран (5,0) и граждан Р.Узбекистан (2,3).

Больные сифилисом чаще выявлялись среди граждан Р.Молдова (108,7), Р.Казахстан (76,0) и Р.Армения (12,8). Также зарегистрированы случаи сифилиса среди граждан других стран (6,6); граждан Р.Таджикистан (2,5), граждан Р. Кыргызстан (3,1) и граждан Р.Узбекистан (4,3).

Выявляемость инфекционных больных среди иностранных граждан в Нижегородской области составила в 2024г. – 0,13% (2023 году - 0,15%; 2022г. – 0,8 %; 2021г. – 1,5%; 2020г. – 0,67%; 2019г. – 0,17 %). Удельный вес выявленных больных туберкулезом в 2024 году составил 27,1% (2023г. – 16,4 %; 2022г. – 3,7%, 2021г. – 2,3%; 2020г. – 2,2 %), ВИЧ-инфекцией – 34,3% (2023г. – 38,4 %; 2022г. – 7,9%, 2021г. – 2,7%; 2020г. – 7%), ИППП – 38,6% (2023г. – 45,2 %; 2022г. – 7,5 %, 2021г. – 3,4%; 2020г.- 11,3%).

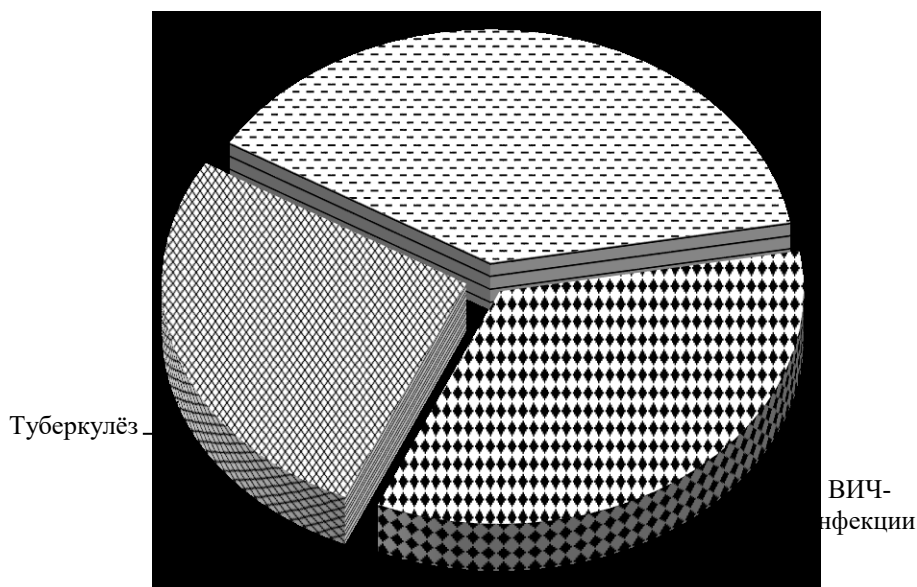


Рис.№92. Структура инфекционных заболеваний среди иностранных граждан за 2024 год на территории Нижегородской области (n=70)

Доля выявленных за 2024 год больных сифилисом иностранных граждан составляет 14,7 % от числа всех выявленных больных сифилисом лиц на территории Нижегородской области (за 2024 года на территории Нижегородской области по данным статистических отчетных форм зарегистрировано 184 больных сифилисом лиц).

Доля выявленных больных туберкулезом иностранных граждан среди всех выявленных больных туберкулезом на территории области составляет 3,6 %, ВИЧ-инфекцией – 1,8 %.

Из выявленных за 2024 год 19 больных туберкулезом иностранных граждан 12 (63,2%) проходят лечение на базе ГБУЗ НО «Нижегородский областной клинический центр фтизиопульмонологии». Из выявленных 27 больных сифилисом 16 (59,3%) проходят лечение на базе ГБУЗ НО «Нижегородский областной кожно-венерологический диспансер».

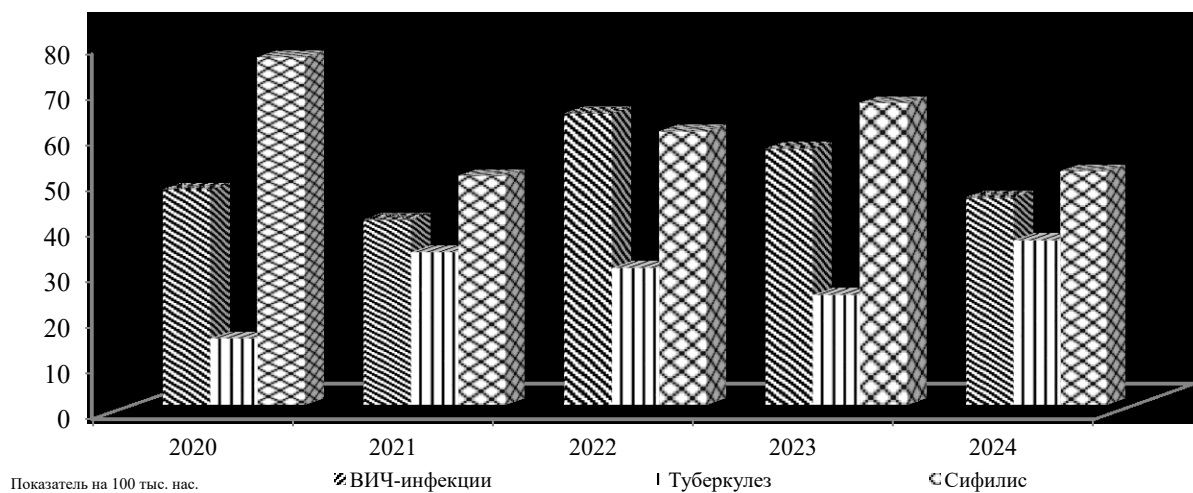


Рис.№93. Динамика инфекционных заболеваний с 2020 года по 2024 год на 100 тыс. нас. среди иностранных граждан на территории Нижегородской области

Всего за 2024 год Управлением было принято 42 решений о нежелательности пребывания (проживания) иностранных граждан или лиц без гражданства в Российской Федерации, в связи с наличием обстоятельств, создающих реальную угрозу здоровью населения. В том числе 15 решений в отношении ВИЧ-инфицированных иностранных граждан, не имеющих близких родственников, граждан Российской Федерации, а также 16 решений в отношении больных туберкулезом и 11 решений в отношении больных сифилисом, отказавшихся или не явившихся на лечение.

По информации УВМ ГУ МВД России по Нижегородской области из 42 граждан, в отношении которых Управлением приняты решения о нежелательности пребывания в Российской Федерации, на конец 2024 года 35 иностранных граждан (83,3%) самостоятельно покинули территорию Российской Федерации.

Управлением ежеквартально проводится анализ эффективности работы по медицинскому освидетельствованию иностранных граждан на территории Нижегородской области. Сведения о результатах медицинского освидетельствования иностранных граждан заносятся медицинскими организациями, осуществляющими медицинское освидетельствование в автоматизированную информационную систему мониторинга иностранных граждан.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Основными проблемами по организации водоснабжения и водоотведения в Нижегородской области являются следующие:

- требуется строительство канализационных очистных сооружений и канализационных сетей в Гагинском и Большемурашкинском муниципальных округах, канализационных сетей – в Бутурлинском муниципальном округе, совершенствование существующей системы очистки на канализационных очистных сооружениях населенных мест (в том числе обеспечивающей проведение дезинфекции и дезинвазии сточных вод), ввод в эксплуатацию очистных сооружений в р.п.Васильсурск;

- требуется строительство сливных станций для жидких бытовых отходов;
- наличие нецентрализованных источников водоснабжения коллективного использования в части сельских населенных пунктах, не имеющих балансовой принадлежности; отсутствие централизованного водоснабжения в части сельских населенных пунктов, отсутствие планово-профилактического обслуживания нецентрализованных источников водоснабжения и лабораторного контроля качества воды в объеме, предусмотренном требованиями санитарных правил.

В области охраны атмосферного воздуха основным проблемным вопросом обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия продолжает оставаться жалобы от граждан на качество атмосферного воздуха.

Основными нерешенными вопросами в сфере обращения с отходами производства и потребления остаются: отсутствие системы централизованного сбора, временного хранения отходов от использования товаров, утративших потребительские свойства, содержащих вещества I класса опасности (ртутьсодержащих ламп и оборудования; аккумуляторов и батареек) от населения, оборудование контейнерных площадок для сбора ТКО в соответствии с требованиями санитарного законодательства, отсутствие системы мойки и дезинфекции контейнеров для сбора ТКО, складирование снега в необорудованных местах.

В целях решения указанных вопросов планируется:

- информирование министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области о мероприятиях по водоснабжению и водоотведению, решение которых необходимо в рамках реализации региональных программ;

- информирование Правительства Нижегородской области, ОМСУ о результатах государственного санитарно-эпидемиологического надзора за организацией хозяйственно-питьевого водоснабжения населения, водоотведения, об итогах государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством воды, подаваемой населению, в том числе в паводковый период, о реализации Федерального закона № 416-ФЗ от 07.12.2011 г. «О водоснабжении и водоотведении», об организации водоотведения с внесением соответствующих предложений;

- продолжение работы с гарантирующими организациями по профилактике нарушений обязательных требований, в том числе по разработке, утверждению и реализации проектов зон санитарной охраны централизованных источников питьевого водоснабжения в соответствии с Постановлением Правительства Нижегородской области № 157 от 09.03.2011 г. «Об уполномоченном органе исполнительной власти Нижегородской области по утверждению проектов округов и зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения и в лечебных целях»; организации режимных мероприятий в ЗСО водоисточников в полном объеме;

- проведение исследований атмосферного воздуха в рамках социально-гигиенического мониторинга, организация дополнительных мониторинговых точек с учетом обращений граждан;

- продолжение совместной работы с министерством экологии и природных ресурсов Нижегородской области в рамках Соглашения об информационном сотрудничестве от 12 июля 2023 года;

- совместная работа с министерством экологии и природных ресурсов Нижегородской области по реализации федерального проекта «Генеральная уборка», Территориальной схемы обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами на территории Нижегородской области, утвержденной Постановлением Правительства Нижегородской области от 18 ноября 2019 г. N 843;

- продолжение работы с органами местного самоуправления Нижегородской области по реализации Постановления Правительства РФ от 31.08.2018 г. № 1039 «Правила обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра» с целью проведения мероприятий, направленных на приведение контейнерных площадок для сбора ТКО в соответствие с требованиями санитарного законодательства.

- проведение профилактических мероприятий с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, оказывающими услуги в сфере жилищно-коммунального хозяйства по профилактике нарушений обязательных требований, в том числе в сфере обращения с отходами производства и потребления;

- принятие мер административного воздействия, подача исковых заявлений в суд.

Основными проблемами по вопросам гигиены питания являются:

- мотивированные жалобы жителей на ухудшение условий проживания в связи с деятельностью предприятий торговли и общественного питания, расположенных в жилых домах;

-наличие в организациях торговли фальсифицированных продуктов питания, пищевой продукции, не соответствующей требованиям Технических регламентов Таможенного союза по микробиологическим, санитарно-химическим, физико-химическим показателям;

- наличие в социальных учреждениях молочных фальсифицированных продуктов питания.

С целью решения указанных проблем планируется:

- продолжить проведение профилактических мероприятий с целью повышения уровня гигиенических знаний руководителей предприятий общественного питания, торговли и пищевой промышленности;

- информировать потребителей о выявлении продукции, не соответствующей нормативным требованиям, с внесением информации в Государственный информационный ресурс в сфере защиты прав потребителей (ГИР ЗПП); об основных требованиях к реализуемой пищевой продукции в СМИ, в цикле телепрограмм «Знак качества» на ТК Волга посвященных информированию населения, в рамках областной государственной программы «Обеспечение Защиты прав потребителей в Нижегородской области»;

- продолжить информирование населения и формирование здорового образа жизни граждан, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику употребления алкоголя и потребления табака;

-продолжить информирование о недобросовестных производителях межведомственную рабочую группу по противодействию незаконному обороту промышленной продукции на территории Нижегородской области;

-принятие действенных мер административного воздействия.

В детских и подростковых организациях остаются не решенными в полном объеме следующие вопросы:

- несоблюдение норм площади (превышение проектной наполняемости) в ряде общеобразовательных организаций Нижнего Новгорода и крупных городах области.

- недостаточный охват горячим питанием учащихся 5-11 классов, в том числе двухразовым.

- доведение параметров искусственной освещенности до нормативных уровней в дошкольных образовательных организациях;

С целью решения данных проблем планируется:

- вносить предложения в органы исполнительной власти для принятия комплекса мер, направленных на снижение негативного влияния факторов учебной среды на здоровье детей, совершенствования системы школьного питания, подготовки и проведения летней оздоровительной кампании;

- в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта "Демография", «Десятилетия детства» проводить исследование по оценке питания детей школьного возраста, мониторинг качества пищевых продуктов;

- в целях улучшения организации здорового питания детей в общеобразовательной организации и в домашних условиях продолжать взаимодействие с родительским сообществом;

- проводить просветительскую работу в целях пропаганды формирования здорового образа жизни детей и их родителей.

Основными проблемами по вопросам гигиены труда являются:

- увеличение удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по основным факторам производственной среды, а также нестандартных проб воздуха рабочей зоны;
- увеличение удельного веса лиц с 2-мя и более установленными диагнозами профессионального заболевания с 25% до 37,5%;
- рост интенсивного показателя профессиональной заболеваемости на 10 000 работающих с 0,53 до 0,70.

С целью решения указанных проблем планируется:

- подготовить информацию о состоянии условий труда и профессиональной заболеваемости на предприятиях Нижегородской области в министерство здравоохранения Нижегородской области, Управление по труду и занятости населения Нижегородской области, Нижегородскую Ассоциацию промышленников и предпринимателей, НОСОП «Облсовпроф»;
- обсудить на заседаниях Нижегородской областной межведомственной комиссии по охране труда и Нижегородской городской территориальной трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений вопросы о состоянии условий труда и профессиональной заболеваемости среди работающих, в том числе и по отдельным предприятиям;
- в целях снижения удельного веса лиц с 2-мя и более установленными диагнозами профессионального заболевания усилить контроль за выполнением требований п.40 приказа Министерства здравоохранения РФ от 28.01.2021г. №29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса РФ, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работами, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» в части направлении отдельных категорий работающих один раз в пять лет на медицинский осмотр в центры профпатологии.

Проблемными вопросами по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия являются:

- рост заболеваемости по 33 нозологиям;
- превышение показателей заболеваемости по РФ и ПФО по ряду инфекций;
- несвоевременное предоставление экстренных извещений на случаи инфекционных и паразитарных заболеваний;
- низкий уровень этиологической расшифровки ОКИ, внебольничных пневмоний;
- неполное обследование на COVID-19 и грипп подлежащих лиц;
- не в полном объеме проводится обследование больных и контактных в очагах вирусных гепатитов молекулярно-биологическими методами диагностики (определение ДНК и РНК);
- не в полном объеме выполнены основные качественные показатели эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП (не достигнуто расчетное число случаев ОВП среди детей до 15 лет (снижение числа зарегистрированных случаев ОВП в 2024 году до 2 случаев при расчетном 5 случаев), установлено позднее выявление случаев (позднее 7 дней от начала паралича), отбор проб фекалий от больного для вирусологического исследования произведен позднее 14 календарных дней от начала заболевания)
- отсутствие обследования больных с острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии и дисбиозами кишечника на гельминтозы и протозоозы;

- низкий уровень охвата микробиологическими обследованиями пациентов при возникновении инфекций нижних дыхательных путей (ИНДП);
- низкий уровень охвата исследованиями на определение устойчивости к антимикробным препаратам (антибиотикам и дез. средствам) микроорганизмов, выделенных с объектов внутрибольничной среды и к дез. средствам микроорганизмов, выделенных от пациентов;
- низкий удельный вес этиологической расшифровки ГСИ при достаточном уровне охвата микробиологическими обследованиями;
- отсутствие единой информационной базы по вакцинации населения в целом области, обеспечивающей достоверность сведений по охвату прививками подлежащих лиц;
- нарушение требований санитарного законодательства по безопасности иммунизации, в части соблюдения условий хранения вакцин;
- низкий охват вакцинацией против гриппа отдельных уязвимых групп населения, относящихся к группе риска: детей до 7 лет, школьников, студентов, взрослых старше 60 лет, лиц с хроническими заболеваниями и лиц не входящих в национальный календарь профилактических прививок;
- невыполнение плана прививок по вакцинации и ревакцинации детей против пневмококковой инфекции, по ревакцинации среди профессиональных групп населения против туляремии и сибирской язвы;
- низкие показатели охвата профилактическими прививками против пневмококковой и гемофильной инфекций и своевременность ревакцинации против пневмококковой инфекции;
- отсутствие оценки заселенности объектов грызунами и синантропными насекомыми при проведении дератизационных и дезинсекционных работ;
- наличие в регионе мест массового посещения людьми – памятников природы регионального значения, на которых запрещено проведение дератизационных, акрицидных, ларвицидных обработок.

Основными проблемами санитарно - технического состояния медицинских организаций, требующими решения в медицинских организациях в Нижегородской области являются:

- нарушение планировки и набора помещений, что не обеспечивает соблюдение технологической поточности при оказании медицинской помощи и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- несоблюдение нормативов площади на 1 койку и количества установленных коек в палатных отделениях стационаров;
- наличие дефектов внутренней отделки помещений и мебели, что не обеспечивает доступность и качество влажной уборки и дезинфекции поверхностей;
- отсутствие проверок эффективности работы, очистки и дезинфекции систем приточно-вытяжной вентиляции, нарушение правил эксплуатации систем вентиляции;
- нарушение требований к водоснабжению и удалению сточных вод в ФАП.

В целях стабилизации, снижения заболеваемости в 2024 году запланировано проведение следующих мероприятий.

На заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Нижегородской области запланировано обсуждение вопросов по профилактике природно-очаговых заболеваний, респираторных инфекций и внебольничных пневмоний, вакциноуправляемых инфекций, ЭВИ, ОКИ.

Внесение предложений в органы исполнительной власти о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в соответствии с ФЗ №52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

В министерстве здравоохранения Нижегородской области с руководителями медицинских организаций планируется рассмотрение 4 вопросов по профилактике инфекционных заболеваний (о ходе выполнения плана профилактических прививок по Национальному календарю и календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям профессиональных групп риска по итогам 2024 г. и 6 месяцев 2025 г., о состоянии иммунной прослойки по вакциноуправляемым инфекциям, о результатах эпиднадзора за полио/ОВП по итогам 2024 г., об основных проблемах и задачах на 2025 г.).

При министерстве здравоохранения продолжают работу областная экспертная комиссия по диагностике полиомиелита, иммунологическая комиссия. Вопросы профилактики инфекционных заболеваний будут рассматриваться на областных совещаниях врачей - эпидемиологов, педиатров, терапевтов, инфекционистов.

Вопросы профилактики инфекционных заболеваний в образовательных учреждениях будут рассмотрены в министерстве образования Нижегородской области (о мерах профилактики заболеваемости гриппом и ОРВИ, COVID-19, внебольничными пневмониями, о мерах профилактики заболеваний ОКИ, инфекций, связанных с присасыванием клещей и укусами животных в ЛОУ, о мерах профилактики заболеваний, управляемых санитарно-гигиеническими мероприятиями и недопущению возникновения и распространения групповой и вспышечной заболеваемости, о подготовке к летне - оздоровительной кампании, о проведении ЕНИ-2025).

На постоянно действующем совещании у руководителя Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области запланировано рассмотрение вопросов по профилактике актуальных инфекций, о выполнении планов профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям, по разбору групповой заболеваемости инфекционной заболеваемости организованных коллективах и среди населения (при их возникновении), о готовности загородных ЛОУ к оздоровительному летнему сезону, о недостатках в организации работы по профилактике природно-очаговых инфекций, по выполнению государственного задания ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» и др.

Актуальные вопросы профилактики инфекционных заболеваний планируется рассмотреть на коллегиях Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области и областных совещаниях специалистов эпидемиологического профиля совместно с врачами-эпидемиологами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» и на областных совещаниях с медицинскими работниками.

В целях усовершенствования системы надзора за ВГ и ОКИ, в т.ч. вирусной этиологии, ЭВИ, пневмониями, природно-очаговыми инфекциями и диагностики инфекционных заболеваний будет осуществляться дальнейшее сотрудничество с ФБУН ННИИЭМ им.академика И.Н. Блохиной. Вопросы профилактики заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи, их этиологической расшифровки будут прорабатываться совместно с ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России.

Планируется дальнейшее сотрудничество с референс-центрами Роспотребнадзора по мониторингу за возбудителями инфекционных и паразитарных заболеваний: с ФБУН «ЦНИИЭ» Роспотребнадзора по вирусным гепатитам, ИСМП, сальмонеллезам, ОКИ, ВИЧ, бактериальным менингитам, инфекциям верхних и нижних дыхательных

путей, ИППП, Varicella Zoster-инфекции, иммунопрофилактике; с ФБУН ННИИЭМ им. И.Н. Блохиной Роспотребнадзора по ЭВИ, ВИЧ-инфекции, ВГА, ОКИ вирусной и бактериальной этиологии, ИСМП, COVID-19; с ФБУН «Московский НИИЭМ им. Г.Н.Габричевского» по кори, краснухе, эпидемическому паротиту, коклюшу, дифтерии; с ФБУН «ГНЦ прикладной микробиологии и биотехнологии» Роспотребнадзора по легионеллезам, листериозам, эшерихиозам, клостридиозам, стафилококковым инфекциям; с ФБУН «НИИ системной биологии и медицины» Роспотребнадзора по внебольничным пневмониям, вызванными *Mycoplasma pneumoniae*; с ФБУН «Санкт-Петербургский НИИЭМ им. Пастера» Роспотребнадзора по иерсиниозам и брюшному тифу, ПОЛИО/ОВП, по оценке популяционного иммунитета у населения Нижегородской области к вакциноуправляемым и другим актуальным инфекциям; с ФКУЗ РосНИПЧИ "Микроб" Роспотребнадзора по особо опасным бактериальным инфекциям, COVID-19; с ФБУН «Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии» Роспотребнадзора по ларвальным гельминтозам; ФКУЗ «Ростовский-на-Дону ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора по холере; туляремии; с ФБУН «Тюменский НИИ краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора по биогельминтозам; с ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора по лихорадке Западного Нила, лихорадке Зика; с ФБУН «Государственный научный центр вирусологии и биотехнологии «Вектор»» Роспотребнадзора по ВИЧ/СПИДу, лихорадке Денге, короновirusным инфекционным болезнями (ТОРС, БВРС и др.), зоонозному гриппу; с ФКУЗ «Ставропольский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора по бруцеллезу, сибирской язве, КГЛ; с ФГБУ «НИИ гриппа имени А.А. Смородинцева» Минздрава России по гриппу; с ФБУН «Омский НИИ природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора по риккетсиозам, боррелиозам, бешенству; с ФБУН «Казанский научно – исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии» по ГЛПС; с ФКУЗ «Иркутский научно-исследовательский институт Сибири и Дальнего Востока» Роспотребнадзора по вирусному клещевому энцефалиту; с ФГБНУ «ФНЦ исследований и разработки иммунобиологических препаратов им М.П.Чумакова РАН» по полиомиелиту и ГЛПС».

В целях повышения у населения знаний по профилактике актуальных инфекций проводится работа по активизации работы по их информированию с привлечением всех средств массовой информации и сайта Управления Роспотребнадзора.

Вопросы, требующие решения на объектах транспорта:

- не соответствие требованиям гигиенических нормативов проб питьевой воды, отобранных из систем питьевого водоснабжения судов, по микробиологическим и санитарно-химическим показателям;

- жалобы на курение водителей пассажирских автобусов на рабочих местах.

В рамках программы профилактики обязательных требований планируется проведение совещаний-семинаров с представителями судоходных компаний, направленных на снижение нарушений, свидетельствующих об угрозе причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям, в том числе со специалистами. Ответственными за эксплуатацию систем водоснабжения на судах.

Усиление контроля за соблюдением производственного контроля систем водоподготовки и водоснабжения судов, в том числе за выполнением планов мероприятий по приведению качества питьевой воды на судах в соответствие с установленными требованиями; проведением лабораторных исследований и испытаний

качества воды на соответствие показателям, установленным санитарно-эпидемиологическими правилами и гигиеническими нормативами.

Планируется внесение предложений в Министерство транспорта и автомобильных дорог Нижегородской области о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в соответствии с ФЗ №52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

3.3. Выполнение мер по реализации международных правовых актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия

В рамках федерального государственного надзора продолжился контроль за соблюдением требований технических регламентов Таможенного Союза и Евразийского экономического союза (далее - технические регламенты ТС и ЕАЭС).

Таблица № 68

О результатах надзора за техническими регламентами Таможенного союза и Евразийского экономического союза

		2022	2023	2024	Сравнение с 2023 г. (+/-)
I	Число контрольных (надзорных) мероприятий, проведенных с взаимодействием с контролируемым лицом				
1	Всего проведено контрольно-надзорных мероприятий (КНМ) по ТР ТС и ЕАЭС в т.ч.	939	563	571	+8 (1,42%)
1.1.	Плановые КНМ в т.ч:	583	282	206	-76 (26,95%)
	Выездная проверка	476	271	206	
	Документарная проверка	98	6		
	Выборочный контроль	3	5		
	Рейдовый осмотр	6			
	<i>Доля плановых КНМ, %</i>	62,08	50,08	36,07	снижение
1.2.	Внеплановые КНМ	356	281	365	+84 (29,89%)
	Выборочный контроль	10		2	
	Инспекционный визит	8	4	33	+29 (8,25р)
	Рейдовый осмотр		4		-4
	Выездная проверка	333	271	326	+55(20,29%)
	Документарная проверка	5	1	4	+3
	Контрольная закупка		1		
	<i>Доля внеплановых КНМ, %</i>	37,91	49,91	63,92	
2	Число контролируемых лиц, в отношении которых проведены КНМ / объектов	951/1242	689/1510	571/1145	-17,1%/ -24,17%
3	Количество КНМ, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования	805	537	492 от 571	
	<i>Доля КНМ с применением лабораторных и инструментальных методов</i>	85,72	95,38	86,16	Снижение на 9,22%

		2022	2023	2024	Сравнение с 2023 г. (+/-)
I	Число контрольных (надзорных) мероприятий, проведенных с взаимодействием с контролируемым лицом				
	<i>исследования, %</i>				
3.1	Плановые КНМ	478	275	183	
	<i>Доля плановых КНМ, %</i>	81,98	97,51	88,83	Снижение на 8,68%
3.2	Внеплановые КНМ	327	262	309	
	<i>Доля внеплановых КНМ, %</i>	91,85	93,23	84,65	Снижение на 8,58%
4	Количество КНМ по результатам, которых выявлены нарушения	243	215	217 от 571	
	<i>Доля КНМ с нарушениями, %</i>	25,87	38,18	38,0	
4.1	Количество плановых КНМ с выявленными нарушениями	151	121	101	
	<i>Доля плановых КНМ с нарушениями, %</i>	25,90	42,9	49,03	Лучше на 6,12%
4.2	Количество внеплановых КНМ с выявленными нарушениями	92	94	116	
	<i>Доля внеплановых КНМ с нарушениями, %</i>	25,84	29,89	31,78	Лучше на 1,89%
II	Число контрольных (надзорных) мероприятий, проведенных без взаимодействия с контролируемым лицом				
1	КНМ без взаимодействия с КЛ	12	156	127	- 29 (18,59%)
	Выездное обследование	12	23	118	+95 (413%)
	Наблюдение за соблюдением обязательных требований		133	9	-124 (14,7р)
2	Число КНМ без взаимодействия с КЛ, по результатам проведения которых выявлены нарушения обязательных требований		139	22	
	<i>Доля КНМ без взаимодействия с выявленными нарушениями ОТ, %</i>		89,1	17,3%	Снижение на 71,8%

Общее количество проведенных КНМ за соблюдением требований технических регламентов ТС и ЕАЭС в сравнении с 2023 годом увеличилось на 1,42%, при этом плановые КНМ уменьшились на 26,95%, внеплановые КНМ выросли на 29,89%. На 18,59% уменьшилось количество проведенных КНМ без взаимодействия, особенно «наблюдение за соблюдением обязательных требований», которое снизилось на 14,7 раза.

Не проводились контрольные (надзорные) мероприятия по 5 техническим регламентам ТР ТС 010/2011 «О безопасности машин и оборудования», ТР ТС 025/2012 «О безопасности мебельной продукции», ТР ТС 026/2012 «О безопасности маломерных судов», ТР ТС 016/2011 «О безопасности аппаратов, работающих на газообразном

топливе», ТР ЕАЭС 037/2016 «Об ограничении применения опасных веществ в изделиях электротехники и радиоэлектроники».

Число контролируемых лиц, в отношении которых проведены КНМ за соблюдением требований технических регламентов уменьшилось на 17,1%. Число производственных объектов, на которых проведены контрольные (надзорные) мероприятия также уменьшилось на 24,2%.

Доля плановых КНМ за соблюдением требований технических регламентов ТС и ЕАЭС от общего количества проведенных плановых КНМ (436 - форма 1-контроль) составила по Управлению 47,25% (2023г.- 45,78%). По территориальным отделам доля проверенных плановых КНМ за соблюдением требований технических регламентов от общего количества, выполненных плановых КНМ ниже 40%, составила в Кстовском ТО - 31,43%, Лысковском ТО – 36,11%, Семеновском ТО – 29,17%, Автозаводском ТО - 34,78%.

Доля КНМ с лабораторными и инструментальными методами исследований составила 86,16%, что хуже показателя Управления за 2023г. (95,38%) на 9,22%.

Количество КНМ с выявленными нарушениями требований технических регламентов составило – 38% (2023г- 38,18%).

По результатам КНМ составлено 353 протокола об административных правонарушениях (2023-341 пр., 2022г.- 303 пр.). Самое большое количество протоколов составлено по статье 14.43ч.1 КоАП РФ – 192 (54,39%) (2023-55,42%) и 14.43ч.2 КоАП РФ – 158 (44,75%) (2023-46,81%).

По результатам рассмотрения административных дел наложено 337 административных штрафов без конфискации на сумму 5131 тыс. руб., административных штрафов с конфискацией - 0. Вынесено 13 предупреждения.

Средняя сумма штрафа в 2024 году составила 15,22 тыс.руб. (2023-14,3 тыс.руб., 2022 – 25,76 тыс.руб., 2021 – 24,38 тыс.руб.).

В рамках надзора за соблюдением требований технических регламентов ТС и ЕАЭС выдано 250 предписаний (2023г.- 169). Общее число выполненных предписаний –165, что составляет 66% от числа выданных предписаний (2023г.- 142 (84% от числа выданных предписаний)).

Таблица №69

**Число профилактических мероприятий, проведенных
в рамках Федерального закона № 248-ФЗ**

	2023	2024	+/-
Число контролируемых лиц, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	1927	2339	+ 412 (21,38%)
Число проведенных профилактических мероприятий, всего	2606	2816	+210 (8,1%)
Профилактический визит	1238	1634	+396 (31,96%)
Объявление предостережения	728	397	- 331(45,46%)
Информирование	123	188	+65 (52,84%)
Консультирование	517	597	+80 (15,47%)

Число профилактических мероприятий, проведенных в рамках Федерального закона № 248-ФЗ, увеличилось на 8,1%. При этом, объявление предостережения снизилось на 45,46%. В 2024 году увеличилось число контролируемых лиц, в отношении которых проведены профилактические мероприятия за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза.

Сведения о контроле за соблюдением требований технических регламентов ТС и ЕАЭС по количеству исследованных проб

Наименование технического регламента	2023		2024	
	Всего проб	Не соответств ует, (%)	Всего проб	Не соответствуе т, (%)
Всего исследовано проб по техническим регламентам по пищевой продукции из них:	8154	183 (2,24)	7433	200 (2,69)
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	6201	110 (1,77)	5560	128 (2,3)
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	34	1 (2,94)	24	0
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	87	1 (1,15)	64	0
ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»	8	0	6	0
ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	58	0	53	0
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	1343	52 (3,87)	1384	44 (3,17)
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	253	12 (4,74)	207	7 (3,38)
ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна»		Нет проверок	1	0
ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»	277	13 (4,69)	209	23 (11,0)
ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду»	97	1 (1,03)	42	2 (4,76)
ТР ЕАЭС 051/2021 «О безопасности мяса птицы и продукции его переработки»	18	0	77	0
Всего исследовано проб по техническим регламентам по непищевой продукции из них:	384	24 (6,25)	211	7 (3,31)
ТР ТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования»	11	0	2	0
ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки»	37	0	46	1 (2,17)
ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»	45	4 (8,88)	41	1 (2,43)
ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек»	70	7 (10)	8	1 (12,5)
ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции»	47	1 (2,12)	34	0
ТР ТС 010/2011 «О безопасности машин и оборудования»		Нет проверок		Нет проверок
ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности»	31	2 (6,45)	29	1 (3,44)

Наименование технического регламента	2023		2024	
	Всего проб	Не соответств ует, (%)	Всего проб	Не соответств ует, (%)
ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты»	22	0	21	1 (4,76)
ТР ТС 025/2012 «О безопасности мебельной продукции»	0			Нет проверок
ТР ТС 026/2012 «О безопасности маломерных судов»		Нет проверок		Нет проверок
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» (непищевая прод.)	4	0	7	0
ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию»	117	10 (8,54)	23	2 (8,69)
ТР ТС 016/2011 «О безопасности аппаратов, работающих на газообразном топливе»		Нет проверок		Нет проверок
ТР ЕАЭС 037/2016 «Об ограничении применения опасных веществ в изделиях электротехники и радиоэлектроники»		Нет проверок		Нет проверок

Количество исследованных проб по техническим регламентам ТС и ЕАЭС по пищевой продукции уменьшилось на 8,84% (721 проба), по пищевой продукции на 45% (173 пробы).

Удельный вес нестандартных проб в 2024 году при исследовании проб по техническим регламентам по пищевой продукции составил 2,69% (2023г. – 2,24%), при исследовании проб по техническим регламентам по пищевой продукции - 3,31% (2023г.- 6,25%).

Раздел IV. Заключение

В соответствии с Указами Президента и основополагающими документами Правительства РФ, основными направлениями деятельности Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области совместно с заинтересованными структурами и ведомствами, органами исполнительной власти Нижегородской области осуществлялась деятельность по профилактике инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, предупреждению вредного воздействия факторов среды обитания на здоровье человека. С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области предлагает:

Губернатору Нижегородской области (Г.С.Никитин):

Взять на контроль проведение следующих мероприятий:

- проведение мероприятий, направленных на улучшение качества питьевой и горячей воды, подаваемой населению Нижегородской области;
- реконструкцию канализационных очистных сооружений, предусмотрев дезинвазию и дезинфекцию сточных вод;
- строительство канализационных очистных сооружений в Гагинском и Большемурашкинском муниципальных округах, канализационных сетей в Бутурлинском муниципальном округе, сети сливных станций для жидких бытовых отходов на территории Нижегородской области;
- благоустройство населенных пунктов в части ликвидации несанкционированных свалок, проведение дератизационных, дезинсекционных и акарицидных обработок;
- создание дополнительных мест в общеобразовательных организациях г. Нижнего Новгорода, в том числе путем строительства новых объектов для решения вопроса по доведению норм площади на одного обучающегося до гигиенических нормативов;
- готовность работы всех ведомств и структур в случае завоза и распространения особо-опасных инфекций;
- создание и внедрение единой электронной базы профилактических прививок населения области;
- внедрить межведомственный комплексный план по информированию населения по вопросам профилактики инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни;

Рассмотреть вопросы о выделении средств с целью:

- увеличения закупок вакцин, в том числе на реализацию Регионального календаря профилактических прививок;
- закупки вакцин против гриппа, менингококковой инфекции и коклюша (бесклеточной вакцины для иммунизации детей старше 6 лет), ветряной оспы для стабилизации эпидемической ситуации.

Министру здравоохранения Нижегородской области (Г.В.Михайлова):

Обеспечить:

- создание и внедрение единой информационной базы вакцинации населения региона;
- реализацию Регионального календаря профилактических прививок, вакцинацию против ветряной оспы в очагах заболеваний;
- неснижаемый запас иммунобиологических препаратов для экстренной профилактики инфекционных заболеваний, в том числе кори, ВГА, ветряной оспы, коклюша (бесклеточной вакцины для иммунизации детей старше 6 лет), менингококковой инфекции, бешенства, клещевого энцефалита;
- организацию и проведение подчищающей иммунизации населения против инфекционных заболеваний в рамках Национального календаря профилактических прививок, обратив особое внимание на иммунизацию труднодоступного населения (мигранты, кочующее население, религиозные группы и т.п.), а также обеспечение максимального охвата прививками призывников;
- охват населения области вакцинацией против гриппа не менее 60% в прививочную кампанию эпидсезона 2025-2026 гг, в том числе вакциной, закупленной за счет бюджетных ассигнований;
- вакцинацию против природно-очаговых заболеваний лиц, относящихся к группе профессионального риска и населения в эндемичных районах области;
- проведение серологического мониторинга состояния популяционного иммунитета против инфекционных заболеваний населения Нижегородской области;
- своевременное выявление и диагностику случаев заболеваний, сопровождающихся синдромом ОВП, достижение и поддержание регламентированных показателей чувствительности и качества эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП, в том числе не менее пяти случаев ОВП в год;
- выполнению нормативов площадей на 1 койку и вместимости палат в стационарах круглосуточного пребывания;
- обеспечению необходимого набора помещений и технологической поточности при оказании медицинской помощи и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- проведению своевременных ремонтных работ в медицинских организациях, с учетом санитарно-технического состояния, правил эксплуатации приточно-вытяжной вентиляции;
- обеспечению требований к водоснабжению и удалению сточных вод в стационарах и ФАП;
- обеспечить тестирование на грипп, ОРВИ и COVID-19 лиц с признаками респираторных инфекций, увеличение доли этиологической расшифровки внебольничных пневмоний, обследование экзантемных больных на корь и краснуху не менее 2,0 на 100 тыс. населения;
- 100% охват микробиологическими обследованиями пациентов с ИСМП (всех нозологических форм) с определением чувствительности/устойчивости к антибактериальным препаратам;
- 100% охват исследованиями на определение устойчивости к антимикробным препаратам (антибиотикам и дез. средствам) микроорганизмов, выделенных с объектов внутрибольничной среды и к дез. средствам микроорганизмов, выделенных от пациентов;
- выполнение мероприятий в рамках программ по элиминации кори и краснухи,

достижению спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом, по поддержанию статуса Российской Федерации как территории, свободной от полиомиелита, по борьбе с хроническим гепатитом С на территории Российской Федерации;

- выполнение целевых показателей Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ до 2030 года;

- проведение мероприятий по повышению грамотности населения в вопросах профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе за счет реализации межведомственного комплексного плана по информированию населения;

- подготовку медицинских работников по вопросам эпидемиологии, профилактики и ранней диагностики инфекционных заболеваний, проведения противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний, безопасности иммунизации, правилам проведения экстренной специфической и неспецифической профилактики инфекций.

- готовность госпитальной базы региона на случай завоза инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории, а так же в случаях возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний, наличие неснижаемого запаса дезинфицирующих средств и средств индивидуальной защиты, препаратов для химиопрофилактики и специфической профилактики регламентированных площадок для дезинфекции транспорта; оборудование боксов инфекционных отделений системой механической приточно-вытяжной вентиляции с установкой фильтров тонкой очистки; предусмотрение при капитальных ремонтах инфекционных отделений, входящих в госпитальную базу, реанимационных боксов (или боксированных палат).

И.О. Министра энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области (Куренков М.А.):

Принять меры, направленные на улучшение качества питьевой и горячей воды, подаваемой населению Нижегородской области, с учетом информации предоставляемой Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области о её качестве. Проводить работу с гарантирующими организациями по реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 6 января 2015 г. №10 «О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды» в части организации и проведения лабораторного производственного контроля качества воды, подаваемой населению, и предоставления сведений по результатам производственного лабораторного контроля в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области».

Продолжить проведение мероприятий в рамках реализуемых региональных программ по улучшению качества питьевой воды.

Министерству образования Нижегородской области (Пучков М.Ю.):

- принять меры по повышению охвата горячим питанием учащихся 5-11 классов;

- продолжить работу по взаимодействию с родительским сообществом Нижегородской области в целях улучшения организации здорового питания детей в общеобразовательной организации и в домашних условиях;

- усилить контроль за организацией эффективного и безопасного отдыха и оздоровления детей в период летней оздоровительной кампании;

- усилить контроль за доведением уровней искусственной освещенности в дошкольных образовательных организациях до нормативных показателей, в том числе путем проведения реконструкции систем искусственного освещения;

- обеспечить контроль за исполнением в образовательных организациях требований санитарного законодательства в части проведения мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционных заболеваний;

- проводить уборку помещений образовательных учреждений с применением дезинфицирующих средств, в том числе на пищеблоках, перед началом функционирования образовательных организаций после каникул, карантина, ремонтных работ;

- размещать на сайтах, видеомониторах образовательных организаций информационные материалы по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний;

- предусмотреть проведение тематических занятий с обучающими образовательных организаций по вопросам профилактики инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции, гриппа и ОРВИ, COVID-19, а также мероприятий проводимых в рамках Европейской недели иммунизации.

**Министру промышленности, торговли и предпринимательства
Нижегородской области (Черкасов М. В.):**

- продолжить совместную работу, направленную на противодействие незаконному обороту промышленной продукции в Нижегородской области, в том числе путем информирования населения об основных требованиях, предъявляемых к качеству, безопасности продукции и ее маркировки, посредством размещения информации в СМИ.

Министру социальной политики Нижегородской области (Седых И.О.)

Обеспечить проведение мероприятий, направленных на приведение условий проживания в психо-неврологических интернатах в соответствии с санитарно – эпидемиологическими требованиями.

**Министерству транспорта и автомобильных дорог
Нижегородской области (Саватеев П. Н.):**

- усилить контроль со стороны перевозчиков за выполнением требований установленного Федеральным законом № 15-ФЗ «Об охране граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» запрета курения на рабочих местах водителей общественного транспорта, размещением знаков о запрете курения на внешней стороне всех дверей, включая водительскую, общественного транспорта.

Органам местного самоуправления обеспечить:

- выполнение требований Федерального закона № 416 ФЗ от 07.12.2011 г. «О водоснабжении и водоотведении» по разработке и корректировке инвестиционных программ в части учета мероприятий по приведению качества питьевой воды в

соответствие с установленными требованиями и выполнения программ лабораторно-производственного контроля качества воды в полном объеме;

- организацию работы с гарантирующими организациями по реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 6 января 2015 г. №10 «О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды» в части организации и проведения лабораторного производственного контроля качества воды, подаваемой населению, и предоставления сведений по результатам производственного лабораторного контроля в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области».

- закрепление нецентрализованных источников водоснабжения за эксплуатирующими организациями с проведением систематического производственного контроля и мероприятий по чистке и дезинфекции источников;

- приведение контейнерных площадок в соответствие с санитарно-гигиеническими требованиями;

- актуализировать реестр негосударственных организаций для детей (дошкольные организации и организации отдыха);

- контроль за организацией питания детей и подростков в организованных коллективах, в том числе во взаимодействии с родительским сообществом; создание реестра детей, нуждающихся в лечебном и диетическом питании, организацию специализированного питания нуждающимся в образовательных организациях;

- увеличение охвата горячим питанием учащихся 5-11 классов;

- проведение мероприятий по улучшению материально-технической базы детских и подростковых организаций;

- в целях профилактики природно-очаговых инфекций своевременное проведение работ по расчистке и благоустройству территорий, ликвидации свалок бытового мусора, скашиванию травы, проведению акарицидных и ларвицидных обработок и грызуноистребительных мероприятий, обратив особое внимание на организации отдыха и оздоровления детей, места массового отдыха и пребывания населения;

- в целях профилактики природно-очаговых инфекций своевременное проведение работ по расчистке и благоустройству территорий, ликвидации свалок бытового мусора, скашиванию травы, проведению акарицидных и ларвицидных обработок, грызуноистребительных мероприятий, обратив особое внимание на организации отдыха и оздоровления детей, места массового отдыха и пребывания населения;

- ревизию заброшенных объектов, инвентаризацию ветхих строений на территории муниципальных образований и в районах области, требовать от собственников данных объектов приведения их в должное санитарное состояние и проведение в них дератизационных мероприятий;

- контроль за проведением систематических дератизационных и дезинсекционных мероприятий , в том числе барьерных обработок на эпидзначимых объектах, с оценкой заселенности объектов грызунами и синантропными насекомыми, контролем эффективности обработок;

- оказывать содействие медицинским организациям и территориальным отделам Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области в проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний, в том числе при проведении профилактических прививок.

Главе администрации города Нижнего Новгорода (Шалабаев Ю.В.):

- обеспечить организацию шумозащитных мероприятий от транспортного шума, обратив особое внимание на территорию жилой застройки по ул. Ванеева, пр. Гагарина;

- принять меры по созданию дополнительных мест в образовательных организациях г. Нижнего Новгорода, в том числе путем строительства новых объектов для решения вопроса по доведению норм площади в образовательных организациях на одного учащегося до гигиенических нормативов;

- принять меры по совершенствованию системы организации питания обучающихся и воспитанников в организованных детских коллективах, включая вопросы поставки качественных продуктов питания, выполнения норм питания и меню, использования в рационах питания продуктов, обогащенных витаминами и микронутриентами; создания реестра детей, нуждающихся в лечебном и диетическом питании и организации специализированного питания для данных детей; повышения охвата горячим питанием учащихся 5-11 классов;

- продолжить работу по взаимодействию с родительским сообществом Нижегородской области в целях улучшения организации здорового питания детей в общеобразовательной организации и в домашних условиях;

- оказывать содействие Управлению Роспотребнадзора по Нижегородской области и его территориальным отделам в проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Гарантирующим организациям, осуществляющим водоснабжение и водоотведение населения:

- обеспечить выполнение программ лабораторного производственного контроля качества питьевой воды и выполнение планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями и выполнение лабораторно-производственного контроля качества воды в объеме предусмотренном требованиями санитарного законодательства;

- обеспечить реализацию Постановления Правительства Российской Федерации от 6 января 2015 г. №10 «О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды» в части организации и проведения лабораторного производственного контроля качества воды, подаваемой населению, и предоставления сведений по результатам производственного лабораторного контроля в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области»;

- предусмотреть внедрение современных методов водоподготовки (установка доочистки воды на подземных водозаборах, модернизация системы обеззараживания на поверхностных водозаборах);

- предусмотреть проведение дезинвазии и дезинфекции сточных вод.

Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям обеспечить:

- выполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний;

- своевременное проведение работ по расчистке и благоустройству территорий, ликвидации свалок бытового мусора, скашиванию травы, проведению

грызуноистребительных мероприятий и акарицидных обработок в целях профилактики природно-очаговых инфекций;

- проведение систематических дератизационных и дезинсекционных работ, в том числе барьерных обработок на объектах, с оценкой заселенности объектов грызунами и синантропными насекомыми, контролем эффективности проводимых работ;

- организациям, осуществляющим сбор и размещение отходов обеспечить промывку и дезинфекцию контейнеров, проведение производственного лабораторного контроля на объектах размещения отходов в соответствии с требованиями санитарных правил;

- исполнение требований законодательства по организации и установлению санитарно-защитных зон;

- разрабатывать и выполнять планы мероприятий по улучшению условий труда работающих, направленных на снижение рисков для здоровья человека в части профессиональных заболеваний, заболеваний (отравлений) и инфекционных заболеваний, связанных с условиями труда;

- при разработке планов мероприятий по улучшению условий труда предусматривать технологические и технические мероприятия, которые должны включать в себя: изменение производственного процесса, отказ от операции, характеризующейся наличием вредных и опасных производственных факторов, механизацию и автоматизацию процессов, средства контроля за организацией технологического процесса, в том числе дистанционные и автоматические, мероприятия по снижению уровня воздействия факторов производственной среды и трудового процесса, применение средств коллективной защиты, направленных на экранирование, изоляцию работника и т.д.;

- приобретать сертифицированные средства индивидуальной защиты и иметь в наличии документы (сертификат соответствия, декларация о соответствии), подтверждающие соответствие приобретенных средств защиты требованиям ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты»;

- обеспечить полный охват периодическими медицинскими осмотрами работающих с вредными и опасными производственными факторами согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 28.01.2021 г. №29н;

- для работников, занятых на работах во вредных и (или) опасных условиях труда, проводить периодический осмотр в центре профпатологии согласно п. 40 приказа Министерства здравоохранения РФ от 28.01.2021 г. №29н с периодичностью один раз в пять лет;

- субъектам малого предпринимательства рекомендуется обращаться в Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области и территориальные отделы для проведения профилактических визитов в целях получения разъяснений по вопросам гигиены труда и бытового обслуживания работающих и оценки уровня соблюдения обязательных требований.

- обеспечить ежегодное предоставление в территориальные медицинские организации (по месту осуществления деятельности) актуализированной информации о работниках предприятий, учреждений в целях их иммунизации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.