

**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 ХАНТЫ-  
МАНСИЙСКОМУ АВТОНОМНОМУ ОКРУГУ-ЮГРЕ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
"ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМ  
АВТОНОМНОМ ОКРУГЕ-ЮГРЕ"

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД  
"О состоянии санитарно-эпидемиологического  
благополучия населения в Ханты-Мансийском  
автономном округе-Югре в 2023 году"**

г. Ханты-Мансийск  
2024 год

**О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре в 2023 году.** Государственный доклад. Управление Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре», 2024.

**Под редакцией:** руководителя Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре М.Г. Соловьевой и главного врача Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре» И.И. Козловой.

При подготовке доклада использованы данные социально-гигиенического и эпидемиологического мониторинга, официальной статистической отчетности.

Данные, приведенные в Докладе, могут быть использованы органами и учреждениями, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, органами управления и организациями здравоохранения, заинтересованными ведомствами для планирования и совершенствования своей деятельности, органами исполнительной и законодательной власти всех уровней при разработке планов социально-экономического развития региона, местных законодательных актов, окружного и территориальных планов действий по гигиене окружающей среды, целевых комплексных программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры.

© Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре  
© ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре»

## СОДЕРЖАНИЕ

### ВВЕДЕНИЕ

#### Раздел I. РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ЗА ОТЧЕТНЫЙ ПЕРИОД И В ДИНАМИКЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ ГОДА.

##### Глава 1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения

###### 1.1.1. Анализ состояния среды обитания

###### 1.1.1.1. Состояние атмосферного воздуха

###### 1.1.1.2. Состояние водоснабжения

###### 1.1.1.3. Состояние почвы

###### 1.1.1.4. Состояние радиационной обстановки

1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения

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

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

###### 1.2.2. Результаты токсикологического мониторинга

###### 1.2.3. Сведения о профессиональной заболеваемости

Глава 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости населения

1.3.1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

###### 1.3.1.1. Дифтерия

###### 1.3.1.2. Коклюш

###### 1.3.1.3. Корь

###### 1.3.1.4. Краснуха

###### 1.3.1.5. Эпидемический паротит

###### 1.3.2. Полиомиелит

###### 1.3.3. Энтеровирусная инфекция

###### 1.3.4. Безопасность иммунопрофилактики

###### 1.3.5. Грипп и ОРВИ

###### 1.3.6. Вирусные гепатиты

###### 1.3.7. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

###### 1.3.8. Острые кишечные инфекции

###### 1.3.9. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

###### 1.3.10. Социально-обусловленные инфекции

###### 1.3.11. Новая коронавирусная инфекция

###### 1.3.12. Паразитарные заболевания

###### 1.3.13. Санитарная охрана территории

Раздел II. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИНЯТЫЕ ОРГАНАМИ И ОРГАНИЗАЦИЯМИ РОСПОТРЕБНАДЗОРА.

Глава 2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания

###### 2.1.1. Результаты деятельности в области охраны атмосферного воздуха

###### 2.1.2. Результаты деятельности по улучшению питьевой воды

###### 2.1.3. Результаты деятельности по улучшению состояния почвы

Глава 2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и

приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения

2.2.1. Результаты деятельности по безопасности питания

2.2.2. Результаты деятельности по безопасности условий труда

2.2.3. Результаты деятельности по безопасности условий воспитания и обучения детей и подростков

Глава 2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости

Глава 2.4. Принятые санкции за нарушение требований санитарного законодательства

Глава 2.5. Итоги работы с обращениями граждан.

Раздел III. ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЛУЧШЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ, ИМЕЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И НАМЕЧАЕМЫЕ МЕРЫ ПО ИХ РЕШЕНИЮ

Глава 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Глава 3.3. Основные направления деятельности на 2024 год.

Раздел IV. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

## **ВВЕДЕНИЕ**

Предлагаемый Вашему вниманию Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре в 2023 году» является ежегодным итоговым документом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре осуществлялось в соответствии с приоритетами, определенными Основными направлениями деятельности Роспотребнадзора на 2023 год, основными направлениями деятельности Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре».

Настоящий Доклад подготовлен в целях обеспечения достоверной информацией исполнительных органов государственной власти Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, федеральных органов надзора и контроля, муниципальных образований автономного округа.

При составлении доклада были использованы официальные материалы территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре, Департамента образования и науки автономного округа, Департамента здравоохранения автономного округа, Департамента региональной безопасности автономного округа, Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре.

В докладе отражены вопросы состояния среды обитания, инфекционная и паразитарная заболеваемость, социально-гигиенический мониторинг, санитарно-гигиенические и микробиологические исследования, проведенные на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры.

## **Раздел I. РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ЗА ОТЧЕТНЫЙ ГОД И В ДИНАМИКЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ ГОДА**

### **Глава 1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения.**

#### **1.1.1. Анализ состояния среды обитания.**

##### **1.1.1.1. Состояние атмосферного воздуха.**

В настоящее время, несмотря на высокий уровень развития экологически безопасных технологий, продолжается интенсивное воздействие хозяйственной деятельности человека на окружающую среду.

Атмосферный воздух является одним из основных жизненно важных компонентов окружающей природной среды, благоприятное состояние которого составляет естественную основу устойчивого социально-экономического развития страны.

Атмосферный воздух - одна из важнейших составляющих среды обитания. Атмосферный воздух более чем другие природные объекты, в силу присущих ему свойств, связан с жизненными интересами людей, его качество непосредственно влияет на здоровье человека, продолжительность жизни.

В связи с этим охрана атмосферного воздуха - одна из актуальных задач современности.

Качество атмосферного воздуха городских и сельских поселений зависит от количества и состава выбросов, образуемых в результате деятельности промышленных предприятий, а также при эксплуатации транспортных средств.

Основой регулирования качества атмосферного воздуха населенных мест являются гигиенические нормативы - предельно допустимые концентрации (ПДК) атмосферных загрязнений химических и биологических веществ, соблюдение которых обеспечивает отсутствие прямого или косвенного влияния на здоровье населения и условия его проживания.

В 2023 г. контроль качества атмосферного воздуха силами ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре» и его филиалами осуществлялся в 17 муниципальных образованиях, из них в 14-ти исследования проводились по 34 маршрутным постам наблюдения филиалов ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре» и 5 стационарных постах Росгидромета, в 3 муниципальных образованиях – в 3 стационарных постах наблюдения Росгидромета.

В Ханты-Мансийском автономном округе-Югре основными источниками загрязнения атмосферного воздуха являются: транспортные средства, факельные хозяйства предприятий нефтегазодобычи, котельные и технологические печи, резервуары горюче-смазочных материалов, аварии на нефтепромыслах и магистральных нефтегазопроводах, теплогенерирующие объекты (ГРЭС) и подразделения предприятий линейных производственных управлений магистральными газопроводами, на долю которых приходится более 70% общего выброса промышленной деятельности.

Количество мониторинговых точек определено в соответствии с методическими рекомендациями МР 2.1.6.0157-19 "Формирование программ наблюдения за качеством атмосферного воздуха и количественная оценка экспозиции населения для задач социально-гигиенического мониторинга" (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 2 декабря 2019 г.). Перечень основных загрязняющих веществ, подлежащих контролю на территории ХМАО-Югры, установлен согласно ГОСТ 17.2.3.01-86 «Охрана природы. Атмосфера. Правила контроля качества воздуха населенных пунктов». На основе сведений о составе и характере выбросов от источников

загрязнения в городах и метеорологических условиях рассеивания примесей определен список приоритетных веществ, содержащихся в атмосферном воздухе городов ХМАО-Югры подлежащих обязательному лабораторному контролю: сера диоксид, углерода оксид, азота оксида, азота диоксида, гидроксibenзол, формальдегид, свинец.

В 2023 году удельный вес нестандартных проб атмосферного воздуха составил 0,04% (превышения по диоксиду азота).

Таблица 1

**Динамика в изменении количества нестандартных проб (с превышением ПДК) атмосферного воздуха.**

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год
Количество отобранных проб, всего	2204	4123	2411
В том числе с превышением ПДК	2	5	1
%, удельный вес неудовлетворительных проб	0,09	0,12	0,04

### 1.1.1.2. Состояние водоснабжения

#### Состояние водных объектов в местах водопользования населения

В 2023г. по сравнению с 2022г. состояние воды водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категория) улучшилось как по микробиологическим, так и по санитарно-химическим показателям (на 3,0% и 10,5% соответственно); по паразитологическим показателям состояние водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категория) стабильно удовлетворительное, положительных находок на протяжении 2016-2023гг не наблюдается.

Состояние водных объектов, используемых для рекреации (II категория) в 2023г. в сравнении с 2022г. ухудшилось по микробиологическим показателям на 2,2%, по паразитологическим показателям осталось неизменным на уровне 0,4% положительных находок.

Таблица 2

#### Гигиеническая характеристика водных объектов в местах водопользования населения

Показатели	Водоёмы 1-й категории				Водоёмы 2-й категории			
	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.
Доля проб воды, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям, %	68,8	91,3	80,8	-10,5	35,4	65,9	65,7	-0,2
Доля проб воды,	2,2	3,8	0,8	-3,0	7,7	6,6	8,8	+2,2

неудовлетворительной по микробиологическим показателям, %								
Доля проб воды, неудовлетворительной по паразитологическим показателям, %	0,0	0,0	0,0	=	0,0	0,4	0,4	=

В целом из пяти территориальных образований ХМАО-Югры, имеющих водные объекты I категории, в 2023г. контроль за состоянием водных объектов I категории по санитарно-химическим показателям осуществлялся в четырех территориальных образованиях, исключая Березовский район.

В 2023г. по сравнению с 2022г. отмечается улучшение состояния воды водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категория) по санитарно-химическим в г.Нефтеюганске, ухудшение – в Советском районе и стабильно неблагоприятное состояние в г.Нижневартовске.

Таблица 3

**Характеристика территориальных образований ХМАО - Югры, имеющих в составе водные объекты I категории, по доле проб воды неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям**

Ранг по 2023г.	Территориальное образование	Доля проб воды, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям, %			динамика к 2022 г., %
		2021	2022	2023	
	<b>ХМАО</b>	<b>68,8</b>	<b>91,3</b>	<b>80,8</b>	<b>-10,5</b>
1	г.Нижневартовск	-*	100(1 из 1)	100(1 из 1)	=
2	г.Нефтеюганск	84,6(11 из 13)	100(20 из 20)	94,7(90 из 95)	-5,3
3	Белоярский район	-*	-*	66,7(8 из 12)	н/д
4	Советский район	0(0 из 3)	0(0 из 2)	11,8(2 из 17)	+11,8
-	Березовский район	-*	-*	-*	=

\* - вода по санитарно-химическим показателям не исследовалась  
н/д – нет данных  
Числа в скобках отображают абсолютное количество неудовлетворительных проб из общего числа отобранных.

В 2023 г. только в одном территориальном образовании (г.Нижневартовск) из всех территориальных образований ХМАО – Югры, имеющих водные объекты I категории, в которых осуществлялся контроль их состояния, вода по микробиологическим показателям не соответствовала требованиям нормативных документов.

В динамике с 2016г. отмечается стабильно удовлетворительное качество всех проб воды водных объектов I категории по микробиологическим показателям в г.Нефтеюганске.

Таблица 4

**Характеристика территориальных образований ХМАО - Югры, имеющих в составе водные объекты I категории, по доле проб воды неудовлетворительной по микробиологическим показателям**

Ранг по 2023г.	Территориальное образование	Доля проб воды, неудовлетворительной по микробиологическим показателям, %			динамика к 2022 г., %
		2021	2022	2023	
	<b>ХМАО</b>	<b>2,2</b>	<b>3,8</b>	<b>0,8</b>	<b>-3,0</b>
1	г.Нижневартовск	5,0(1 из 20)	0(0 из 16)	7,7(1 из 13)	+7,7



2	Березовский район	-*	-*	0(0 из 4)	н/д
3	Белоярский район	-*	-*	0(0 из 12)	н/д
4	Советский район	-*	-*	0(0 из 24)	н/д
5	г.Нефтеюганск	0(0 из 42)	0(0 из 20)	0(0 из 68)	=

\* - вода по микробиологическим показателям не исследовалась  
н/д – нет данных  
Числа в скобках отображают количество неудовлетворительных проб из общего числа отобранных.

В 2023 г. во всех территориальных образованиях ХМАО – Югры, имеющих водные объекты I категории, в которых в 2023г. осуществлялся контроль их состояния по паразитологическим показателям, вода соответствовала требованиям нормативных документов; во всех территориальных образованиях, за исключением Советского района, наблюдается стабильно удовлетворительное состояние водных объектов I категории на протяжении последних трех лет.

Таблица 5

**Характеристика территориальных образований ХМАО - Югры, имеющих в составе водные объекты I категории, по доле проб воды неудовлетворительной по паразитологическим показателям**

Ранг по 2023г.	Территориальное образование	Доля проб воды, неудовлетворительной по паразитологическим показателям, %			динамика к 2022 г., %
		2021	2022	2023	
	<b>ХМАО</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	=
1	Березовский район	0(0 из 11)	0(0 из 12)	0(0 из 9)	=
2	Белоярский район	0(0 из 10)	0(0 из 12)	0(0 из 12)	=
3	г.Нижневартовск	0(0 из 17)	0(0 из 13)	0(0 из 12)	=
4	Советский район	-*	-*	0(0 из 16)	н/д
5	г.Нефтеюганск	0(0 из 35)	0(0 из 22)	0(0 из 34)	=

\* - вода по паразитологическим показателям не исследовалась  
н/д – нет данных  
Числа в скобках отображают количество неудовлетворительных проб из общего числа отобранных.

В 2023г. в сравнении с 2022г отмечается ухудшение состояния водных объектов II категории по санитарно-химическим показателям в пяти муниципальных образованиях (г.Лангепас, г.Нягань, Октябрьский район, Нефтеюганский район и г.Радужный), улучшение в восьми муниципальных образованиях (г.Сургут, Сургутский район, г.Ханты-Мансийск, г.Урай, г.Пыть-Ях, г.Нефтеюганск, г.Мегион и Нижневартовский район), при этом в восьми территориальных образованиях (г.Лангепас, Нефтеюганский район, г.Нягань и Октябрьский район, г.Сургут, г.Когалым, г.Нижневартовск и Нижневартовский район) отмечалось превышение доли проб воды водных объектов II категории, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, по сравнению со средним показателем по ХМАО – Югре; в двух муниципальных образованиях(г.Урай и Кондинский район) вода водных объектов II категории по санитарно-химическим показателям соответствовала требованиям нормативных документов.

В динамике с 2021г. отмечается отрицательная тенденция по увеличению доли проб воды, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям в г. Лангепасе и Нефтеюганском районе; стабильно неудовлетворительное качество всех проб воды водных объектов II категории по санитарно-химическим показателям в г.Когалыме и г.Нижневартовске, а также стабильно удовлетворительное состояние

водных объектов II категории по санитарно-химическим показателям на уровне отсутствия положительных находок в Кондинском районе.

Таблица 6

**Характеристика муниципальных образований ХМАО - Югры по доле проб воды водных объектов II категории неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям**

Ранг по 2023г	Муниципальное образование	Доля проб воды, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям, %			динамика к 2022 г., %
		2021	2022	2023	
	<b>ХМАО</b>	<b>35,4</b>	<b>65,9</b>	<b>65,7</b>	<b>-0,2</b>
1	г.Когалым	100(6 из 6)	100(8 из 8)	100(6 из 6)	=
2	г.Нижневартовск	100(2 из 2)	100(2 из 2)	100(2 из 2)	=
3	г.Лангепас	0(0 из 16)	11,8(2 из 17)	100(2 из 2)	+88,2
4	г.Нягань	38,1(8 из 21)	18,2(2 из 11)	90,9(10 из 11)	+72,7
5	Нижневартовский район	100(6 из 6)	100(7 из 7)	87,5(7 из 8)	-12,5
6	Нефтеюганский район	13,2(5 из 38)	80,0(24 из 30)	83,6(51 из 61)	+3,6
7	Октябрьский район	73,3(11 из 15)	26,7(4 из 15)	70,0(7 из 10)	+43,3
8	г.Сургут	44,4(8 из 18)	100(117 из 117)	69,5(73 из 105)	-30,5
9	г.Покачи	0(0 из 3)	-*	66,7(4 из 6)	н/д
10	г.Ханты-Мансийск	100(5 из 5)	100(10 из 10)	61,3(19 из 31)	-38,7
11	г.Нефтеюганск	25,0(10 из 40)	88,9(40 из 45)	55,9(19 из 34)	-33,0
12	Сургутский район	-*	100(28 из 28)	55,5(11 из 20)	-44,5
13	г.Пыть-Ях	0(0 из 12)	75,8(25 из 33)	53,1(17 из 32)	-22,7
14	г.Мегион	100(5 из 5)	100(5 из 5)	50,0(3 из 6)	-50,0
15	г.Радужный	0(0 из 3)	0(0 из 6)	30,0(3 из 10)	+30,0
16	г.Урай	0(0 из 2)	91,7(11 из 12)	0,0(0 из 5)	-91,7
17	Кондинский район	0(0 из 9)	0(0 из 2)	0(0 из 7)	=
-	Ханты-Мансийский район	75,0(3 из 4)	100(2 из 2)	-*	н/д
-	Березовский район	-*	100(5 из 5)	-*	н/д
-	г.Югорск	-*	11,8(2 из 17)	-*	н/д
-	Советский район	57,1(4 из 7)	5,0(3 из 60)	-*	н/д
-	Белоярский район	100(2 из 2)	0(0 из 19)	-*	н/д

\* - вода по санитарно-химическим показателям не исследовалась  
н/д – нет данных  
Числа в скобках отображают количество неудовлетворительных проб из общего числа отобранных.

В 2023г. в сравнении с 2022г отмечается ухудшение состояния водных объектов II категории по микробиологическим показателям в семи муниципальных образованиях(г.Ханты-Мансийск, г.Лангепас, г.Сургут и Сургутский район, г.Мегион, г.Радужный, Нижневартовский район), улучшение состояния водных объектов II категории по микробиологическим показателям в семи муниципальных образованиях(г.Когалым, г.Нижневартовск, г.Урай, г.Нягань и Октябрьский район, г.Нефтеюганск и Нефтеюганский район).

В 2023г. в десяти муниципальных образованиях ХМАО - Югры вода водных объектов II категории по микробиологическим показателям соответствовала требованиям нормативных документов; в пяти муниципальных образованиях ХМАО - Югры(г.Ханты-Мансийск, г.Лангепас, г.Сургут, г.Нягань и Октябрьский район) отмечалось превышение доли проб воды водных объектов II категории, не

соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, по сравнению со средним показателем по ХМАО – Югре.

В динамике с 2021г. отмечается положительная тенденция по снижению доли проб воды водных объектов II категории, неудовлетворительной по микробиологическим показателям в г.Нягань и г.Нижневартовск и отрицательная тенденция по увеличению доли проб воды водных объектов II категории, неудовлетворительной по микробиологическим показателям в г.Сургуте и Сургутском районе.

Также отмечается стабильно удовлетворительное качество воды водных объектов II категории по микробиологическим показателям с 2016г. в двух муниципальных образованиях (г.Пыть-Ях, Кондинский район), с 2021г. в Белоярском районе.

Таблица 7

**Характеристика территориальных образований ХМАО - Югры по доле проб воды водных объектов II категории неудовлетворительной по микробиологическим показателям**

Ранг по 2023г.	Территориальное образование	Доля проб воды, неудовлетворительной по микробиологическим показателям, %			динамика к 2022 г., %
		2021	2022	2023	
	<b>ХМАО</b>	<b>7,7</b>	<b>6,6</b>	<b>8,8</b>	<b>+2,2</b>
1	г.Лангепас	0(0 из 41)	0(0 из 11)	30,0(3 из 10)	+30,0
2	г.Ханты-Мансийск	7,7(2 из 26)	0(0 из 7)	21,7(5 из 23)	+21,7
3	г.Нягань	52,3(23 из 44)	29,7(11 из 37)	19,4(6 из 31)	-10,3
4	г.Сургут	0(0 из 95)	4,2(7 из 167)	18,5(31 из 168)	+14,3
5	Октябрьский район	14,8(8 из 54)	54,5(6 из 11)	12,6(3 из 24)	-41,9
6	г.Мегион	12,5(5 из 40)	0(0 из 15)	7,7(2 из 26)	+7,7
7	Сургутский район	0(0 из 74)	2,7(2 из 74)	7,3(3 из 41)	+4,6
8	г.Нижневартовск	14,3(4 из 28)	12,5(2 из 16)	5,3(1 из 19)	-7,2
9	г.Радужный	16,4(9 из 55)	0(0 из 6)	3,4(1 из 29)	+3,4
10	Нижневартовский район	10,8(7 из 65)	0(0 из 15)	2,4(2 из 83)	+2,4
11	Ханты-Мансийский район	28,6(2 из 7)	0(0 из 3)	0(0 из 2)	=
12	Березовский район	-*	0(0 из 4)	0(0 из 2)	=
13	Белоярский район	0(0 из 13)	0(0 из 13)	0(0 из 3)	=
14	г.Покачи	0(0 из 19)	-*	0(0 из 5)	н/д
15	г.Когалым	11,8(2 из 17)	24,0(6 из 25)	0(0 из 20)	-24,0
16	Кондинский район	0(0 из 8)	0(0 из 12)	0(0 из 20)	=
17	г.Пыть-Ях	0(0 из 45)	0(0 из 25)	0(0 из 32)	=
18	г.Нефтеюганск	0(0 из 20)	3,3(2 из 61)	0(0 из 34)	-3,3
19	г.Урай	0(0 из 31)	7,1(2 из 28)	0(0 из 38)	-7,1
20	Нефтеюганский район	0(0 из 110)	6,3(4 из 54)	0(0 из 159)	-6,3
-	г.Югорск	0(0 из 18)	0(0 из 5)	-*	н/д
-	Советский район	0(0 из 18)	0(0 из 40)	-*	н/д

\* - вода по микробиологическим показателям не исследовалась  
н/д – нет данных  
Числа в скобках отображают количество неудовлетворительных проб из общего числа отобранных.

В 2023г. в сравнении с 2022г в целом по ХМАО-Югре отмечается стабильное состояние водных объектов II категории по паразитологическим показателям на уровне 0,4% положительных находок за счет улучшения качества воды в Нефтеюганском районе и ухудшения – в г.Нефтеюганске; в остальных территориальных образованиях ХМАО-Югры, в которых вода контролировалась по паразитологическим показателям неудовлетворительных результатов не отмечалось.

Таблица 8

**Характеристика территориальных образований ХМАО - Югры по доле проб воды водных объектов II категории неудовлетворительной по паразитологическим показателям**

Ранг по 2023г.	Территориальное образование	Доля проб воды, неудовлетворительной по паразитологическим показателям, %			динамика к 2022 г., %
		2021	2022	2023	
	<b>ХМАО</b>	<b>0,0</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	=
1	Нефтеюганский район	0(0 из 224)	3,1(3 из 96)	1,8(3 из 170)	-1,3
2	г.Нефтеюганск	0(0 из 57)	0(0 из 135)	0,7(1 из 149)	+0,7
3	г.Нижневартовск	0(0 из 10)	0(0 из 18)	0(0 из 2)	=
4	Ханты-Мансийский район	0(0 из 6)	0(0 из 5)	0(0 из 3)	=
5	г.Лангепас	0(0 из 2)	0(0 из 19)	0(0 из 5)	=
6	г.Когалым	0(0 из 6)	-*	0(0 из 6)	н/д
7	Березовский район	0(0 из 7)	0(0 из 7)	0(0 из 7)	=
8	г.Покачи	0(0 из 2)	-*	0(0 из 8)	н/д
9	Кондинский район	0(0 из 16)	0(0 из 15)	0(0 из 8)	=
10	г.Ханты-Мансийск	0(0 из 40)	0(0 из 4)	0(0 из 11)	=
11	г.Мегион	0(0 из 24)	0(0 из 31)	0(0 из 15)	=
12	Белоярский район	0(0 из 16)	0(0 из 11)	0(0 из 18)	=
13	г.Урай	0(0 из 22)	0(0 из 24)	0(0 из 28)	=
14	г.Радужный	0(0 из 7)	0(0 из 5)	0(0 из 31)	=
15	Октябрьский район	0(0 из 115)	0(0 из 33)	0(0 из 37)	=
16	Нижневартовский район	0(0 из 51)	0(0 из 30)	0(0 из 63)	=
17	г.Нягань	0(0 из 103)	0(0 из 84)	0(0 из 72)	=
18	г.Пыть-Ях	0(0 из 65)	0(0 из 120)	0(0 из 95)	=
19	г.Сургут	0(0 из 69)	0(0 из 110)	0(0 из 103)	=
20	Сургутский район	0(0 из 50)	0(0 из 70)	0(0 из 146)	=
-	г.Югорск	0(0 из 16)	0(0 из 4)	-*	н/д
-	Советский район	0(0 из 29)	0(0 из 34)	-*	н/д

\* - вода по паразитологическим показателям не исследовалась  
н/д – нет данных  
Числа в скобках отображают количество неудовлетворительных проб из общего числа отобранных.

**Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения.**

В сравнении с 2022г. количество источников централизованного питьевого водоснабжения в 2023г. уменьшилось на 18 источников.

В целом по ХМАО - Югре в 2023г. не соответствует по санитарно-эпидемиологическим показателям 26,6% источников централизованного питьевого водоснабжения. В сравнении с 2022г. количество источников централизованного

питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, увеличилось на 0,4%.

В 2023г. по сравнению с 2022г. в целом по ХМАО - Югре доля проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям, увеличилась на 20,3%, доля проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, неудовлетворительной по микробиологическим показателям, незначительно увеличилась на 0,2%, доля проб воды, неудовлетворительной по паразитологическим показателям, осталась на уровне отсутствия положительных находок.

Таблица 9

**Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора**

Показатели	Источники централизованного питьевого водоснабжения			
	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.
Количество источников	189	191	173	-18
из них не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, %	36,5	26,2	26,6	+0,4
в т.ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны	31,9	48,0	52,2	+4,2
Доля проб воды, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям, %	85,1	60,2	80,5	+20,3
Доля проб воды, неудовлетворительной по микробиологическим показателям, %	0,7	0,3	0,5	+0,2
Доля проб воды, неудовлетворительной по паразитологическим показателям, %	0,0	0,0	0,0	=

В 2023г. в сравнении с 2022г. отмечается ухудшение состояния воды источников централизованного питьевого водоснабжения по санитарно-химическим показателям в целом по ХМАО-Югре, а также в шести муниципальных образованиях (Кондинский район, г.Югорск, Советский район, Октябрьский район, Белоярский и Березовский районы), улучшение состояния источников централизованного питьевого водоснабжения по санитарно-химическим показателям в шести муниципальных образованиях (г.Пыть-Ях, Нефтеюганский район, г.Урай, г.Когалым, г.Нижневартовск и Нижневартовский район).

В 2023г. во всех муниципальных образованиях ХМАО – Югры, в которых осуществлялся контроль качества, вода источников централизованного питьевого водоснабжения по санитарно-химическим показателям не соответствовала требованиям нормативных документов, при этом в тринадцати территориальных образованиях отмечалось превышение доли проб воды источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, по сравнению со средним показателем по ХМАО – Югре. В двух территориальных образованиях (г.Ханты-Мансийск и Ханты-Мансийский район) наблюдения за состоянием источников централизованного питьевого водоснабжения по санитарно-химическим показателям в 2023г. не осуществлялись.

В динамике с 2021г. отмечается стабильно неудовлетворительное качество всех проб воды источников централизованного питьевого водоснабжения по санитарно-химическим показателям в трех муниципальных образованиях (Сургутский район, г.Радужный, г.Мегион); отрицательная тенденция по увеличению доли проб воды источников централизованного питьевого

водоснабжения, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям в Березовском, Белоярском и Октябрьском районах, положительная тенденция по уменьшению доли проб воды источников централизованного питьевого водоснабжения, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям в г.Пыть-Яхе, г.Урае и Нефтеюганском районе.

Таблица 10

**Доля проб воды в местах водозабора из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям**

Ранг по 2023г	Территориальное образование	Доля проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %			динамика к 2022 г., %
		2021	2022	2023	
	<b>ХМАО</b>	<b>85,1</b>	<b>60,2</b>	<b>80,5</b>	<b>+20,3</b>
1	г.Нефтеюганск	96,7	100	100	=
2	г.Нягань	56,4	100	100	=
3	Сургутский район	100	100	100	=
4	г.Сургут	100	36,2	100	
5	г.Лангепас	90,9	100	100	=
6	г.Покачи	100	92,9	100	
7	г.Радужный	100	100	100	=
8	г.Мегион	100	100	100	=
9	Нижневартовский район	100	100	93,3	-6,7
10	Советский район	75,0	11,8	92,9	+81,1
11	Нефтеюганский район	100	92,0	91,4	-0,6
12	г.Нижневартовск	100	100	85,7	-14,3
13	Березовский район	0(0 из 1)	27,1	83,3	+56,2
14	г.Когалым	100	100	80,0	-20,0
15	Белоярский район	0(0 из 1)	44,4	69,4	+25,0
16	Октябрьский район	30,8	50,0	68,2	+18,2
17	г.Югорск	-*	31,3	63,6	+32,3
18	г.Пыть-Ях	81,4	74,2	58,9	-15,3
19	Кондинский район	61,5	6,8	37,5	+30,7
20	г.Урай	62,5	50,0	21,1	-28,9
-	г.Ханты-Мансийск	-*	83,3	-*	н/д
-	Ханты-Мансийский район	-*	100	-*	н/д
* - вода по санитарно-химическим показателям не исследовалась н/д – нет данных Числа в скобках отображают количество неудовлетворительных проб из общего числа отобранных.					

В 2023г. в сравнении с 2022г отмечается незначительное ухудшение состояния источников централизованного питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям в целом по ХМАО-Югре(на 0,2%), а также ухудшение состояния источников централизованного питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям в г.Нижневартовске и Нижневартовском районе, улучшение состояния источников централизованного питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям в трех муниципальных образованиях(г.Нягань,

г.Югорск, г.Нефтеюганск), отсутствие контроля за состоянием источников централизованного питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям, в четырех муниципальных образованиях(г.Ханты-Мансийск, Ханты-Мансийский район, г.Сургут и Сургутский район).

В 2023г. в двух муниципальных образованиях (г.Нижневартовск, Нижневартовский район) вода источников централизованного питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям не соответствовала требованиям нормативных документов и отмечалось превышение доли проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, по сравнению со средним показателем по ХМАО – Югре. Также в 2021г. отмечается удовлетворительное состояние воды источников централизованного питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям на уровне отсутствия положительных находок в шестнадцати муниципальных образованиях.

В динамике с 2021г. отмечается стабильное отсутствие наблюдений за состоянием воды источников централизованного питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям в Ханты-Мансийском районе, а также стабильно удовлетворительное состояние воды источников централизованного питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям на уровне отсутствия положительных находок в одиннадцати муниципальных образованиях.

Таблица 11

**Доля проб воды в местах водозабора из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям**

Ранг по 2023г	Территориальное образование	Доля проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			динамика к 2022 г., %
		2021	2022	2023	
	<b>ХМАО</b>	<b>0,7</b>	<b>0,3</b>	<b>0,5</b>	<b>+0,2</b>
1	г.Нижневартовск	15,4	0	21,1	+21,1
2	Нижневартовский район	3,1	0	7,4	+7,4
3	г.Покачи	0	0	0	=
4	г.Когалым	0	0	0	=
5	г.Югорск	0	2,0	0	-2,0
6	г.Мегион	0	0	0	=
7	г.Лангепас	0	0	0	=
8	Березовский район	-*	0	0	=
9	Белоярский район	-*	0	0	=
10	г.Урай	0	0	0	=
11	Советский район	0	0	0	=
12	г.Нягань	0	2,9	0	-2,9
13	г.Нефтеюганск	0	0,9	0	-0,9
14	г.Пыть-Ях	0	0	0	=
15	г.Радужный	0	0	0	=
16	Кондинский район	0	0	0	=
17	Нефтеюганский район	0	0	0	=
18	Октябрьский район	0	0	0	=
-	г.Ханты-Мансийск	-*	0	-*	н/д

-	Сургутский район	0	_*	_*	=
-	г.Сургут	0	_*	_*	=
-	Ханты-Мансийский район	_*	_*	_*	=
* - вода не исследовалась н/д – нет данных					

В сравнении с 2022г. количество подземных источников централизованного питьевого водоснабжения в 2023г. уменьшилось на 18 источников, количество поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения осталось неизменным; количество подземных источников централизованного питьевого водоснабжения, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, уменьшилось на 18,4%; количество поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, уменьшилось на 40,0%.

В 2023г. по сравнению с 2022г. в целом по ХМАО - Югре доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в подземных и поверхностных источниках увеличилась на 26,4% и 27,2% соответственно; доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в подземных источниках не изменилась и зафиксировалась на уровне 0,3%, а в поверхностных источниках уменьшилась на 4,9%. Доля проб воды из поверхностных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям в 2023г. осталась неизменной на уровне отсутствия положительных находок.

Таблица 12

**Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора**

Показатели	Подземные источники централизованного питьевого водоснабжения				Поверхностные источники централизованного питьевого водоснабжения			
	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.
Количество источников	184	186	168	-18	5	5	5	=
из них не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, %	36,4	45,8	27,4	-18,4	40,0	40,0	0,0	-40,0
в т.ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны	31,3	25,8	52,2	+26,4	50,0	100	0,0	-100
Доля проб воды, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям, %	85,9	60,1	79,8	+19,7	76,1	61,3	88,5	+27,2
Доля проб воды, неудовлетворительной по микробиологическим показателям, %	0,7	0,3	0,3	=	3,7	0	4,9	+4,9
Доля проб воды, неудовлетворительной по	X	X	X	X	0	0	0	=



паразитологическим показателям, %								
-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

В 2023 г. в четырех территориальных образованиях, имеющих поверхностные источники централизованного питьевого водоснабжения на территории ХМАО - Югры, вода не соответствовала требованиям нормативных документов по санитарно-химическим показателям (г. Нефтеюганск, г. Нижневартовск, Советский район, Белоярский район).

В 2023г. в сравнении с 2022г. отмечается ухудшение качества воды, отобранной из поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения по санитарно-химическим показателям, в целом по ХМАО-Югре (на 27,2%), а также Советском районе, улучшение качества воды, отобранной из поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения по санитарно-химическим показателям, в г. Нижневартовске, ухудшение качества воды, отобранной из поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям, в целом по ХМАО-Югре (на 4,5%) и в г. Нижневартовске.

В динамике с 2021г. наблюдается стабильно удовлетворительное качество воды, отобранной из поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения по санитарно-химическим показателям на уровне отсутствия положительных находок в Березовском районе, а также стабильно удовлетворительное качество воды, отобранной из поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям на уровне отсутствия положительных находок в г. Нефтеюганске.

Таблица 13

**Доля проб воды в местах водозабора из поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам**

Территориальное образование	Доля проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %				Доля проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			
	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.
<b>ХМАО</b>	<b>76,1</b>	<b>61,3</b>	<b>88,5</b>	<b>+27,2</b>	<b>3,7</b>	<b>0</b>	<b>4,9</b>	<b>+4,9</b>
Березовский район	0,0	0,0	0,0	=	-*	0	0	=
Белоярский район	0,0	66,7	66,7	=	-*	0	0	=
Советский район	50,0	33,3	100	+66,7	-*	0	0	=
г. Нефтеюганск	85,7	100	100	=	0	0	0	=
г. Нижневартовск	100	100	85,7	-14,3	7,7	0	21,1	+21,1
* - вода не исследовалась н/д – нет данных								

В 2023г. во всех муниципальных образованиях, в которых проводились исследования воды из подземных источников централизованного питьевого водоснабжения по санитарно-химическим показателям, вода по санитарно-химическим показателям не соответствовала требованиям нормативных документов, при этом в тринадцати территориальных образованиях отмечалось превышение доли проб воды источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, по сравнению со средним показателем по ХМАО – Югре; в трех муниципальных образованиях (г. Нижневартовск, г. Ханты-Мансийск и Ханты-

Мансийский район) контроль за состоянием воды из подземных источников централизованного питьевого водоснабжения по санитарно-химическим показателям не проводился.

По микробиологическим показателям в 2023г. только в одном муниципальном образовании ХМАО – Югры(Нижневартовский район) вода подземных источников централизованного питьевого водоснабжения не соответствовала требованиям нормативных документов и отмечалось превышение доли проб воды источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, по сравнению со средним показателем по ХМАО – Югре, в пяти муниципальных образованиях (г.Сургут, Сургутский район, г.Нижневартовск, г.Ханты-Мансийск и Ханты-Мансийский район) контроль за состоянием воды из подземных источников централизованного питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям не проводился.

В 2023г. по сравнению с 2022г. отмечается ухудшение состояния подземных источников питьевого водоснабжения по санитарно-химическим показателям в восьми территориальных образованиях (г.Сургут, г.Покачи, г.Югорск, Березовский район, Советский район, Белоярский район, Октябрьский район и Кондинский район), улучшение состояния подземных источников питьевого водоснабжения по санитарно-химическим показателям в пяти территориальных образованиях(г.Когалым, г.Пыть-Ях, г.Урай, Нижневартовский район, Нефтеюганский район), стабильно крайне неблагоприятное состояние воды по санитарно-химическим показателям в шести территориальных образованиях (г.Нефтеюганск, г.Нягань, г.Радужный, г.Лангепас, г.Мегион, Сургутский район).

По микробиологическим показателям в 2023г. по сравнению с 2022г. отмечается ухудшение состояния подземных источников питьевого водоснабжения в Нижневартовском районе, улучшение состояния подземных источников питьевого водоснабжения в трех территориальных образованиях (г.Нефтеюганск, г.Югорск, г.Нягань), стабильное удовлетворительное состояние воды источников централизованного питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям на уровне отсутствия положительных находок в тринадцати муниципальных образованиях.

В динамике с 2021г. отмечается отрицательная тенденция по увеличению доли проб воды из подземных источников централизованного питьевого водоснабжения, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям в Октябрьском районе; положительная тенденция по уменьшению доли проб воды из подземных источников централизованного питьевого водоснабжения, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям в Нефтеюганском районе и г.Пыть-Ях; стабильно крайне неблагоприятное состояние воды по санитарно-химическим показателям в трех территориальных образованиях (г.Радужный, г.Мегион, Сургутский район); стабильно удовлетворительное состояние воды по микробиологическим показателям в одиннадцати территориальных образованиях, а также стабильное отсутствие наблюдений за состоянием воды из подземных источников централизованного питьевого водоснабжения по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в г.Нижневартовске, только по микробиологическим показателям в Ханты-Мансийском районе.

Таблица 14

**Доля проб воды в местах водозабора из подземных источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам**

Территориальное образование	Доля проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %					Доля проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			
	Ранг по 2023г	2021	2022	2023	динамика к 2022г.	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.
<b>ХМАО</b>		<b>85,9</b>	<b>60,1</b>	<b>79,8</b>	<b>+19,7</b>	<b>0,7</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>=</b>
г.Нефтеюганск	1	98,1	100	100	=	0	1,0	0	-1,0
г.Нягань	2	56,4	100	100	=	0	2,9	0	-2,9
Сургутский район	3	100	100	100	=	0	-*	-*	=
г.Сургут	4	100	36,2	100	+63,8	0	-*	-*	=
г.Лангепас	5	90,9	100	100	=	0	0	0	=
Березовский район	6	-*	36,1	100	+63,9	-*	0	0	=
г.Радужный	7	100	100	100	=	0	0	0	=
г.Покачи	8	100	92,9	100	+7,1	0	0	0	=
г.Мегион	9	100	100	100	=	0	0	0	=
Нижневартовский район	10	100	100	93,3	-6,7	3,1	0	7,4	+7,4
Нефтеюганский район	11	100	92,0	91,4	-0,6	0	0	0	=
Советский район	12	78,6	7,8	89,3	+81,5	0	0	0	=
г.Когалым	13	100	100	80,0	-20,0	0	0	0	=
Белоярский район	14	-*	33,3	70,8	+37,5	-*	0	0	=
Октябрьский район	15	30,8	50,0	68,2	+18,2	0	0	0	=
г.Югорск	16	-*	31,3	63,6	+32,3	0	2,0	0	-2,0
г.Пыть-Ях	17	81,4	74,2	58,9	-15,3	0	0	0	=
Кондинский район	18	50,0	6,8	37,5	+30,7	0	0	0	=
г.Урай	19	100	50,0	21,1	-28,9	0	0	0	=
г.Ханты-Мансийск	-	-*	83,3	-*	н/д	-*	0	-*	н/д
Ханты-Мансийский район	-	-*	100	-*	н/д	-*	-*	-*	=
г.Нижневартовск	-	-*	-*	-*	=	-*	-*	-*	=

\* - вода не исследовалась  
н/д – нет данных

### Состояние водопроводов централизованного питьевого водоснабжения

В 2023г. по сравнению с 2022г. количество водопроводов централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в абсолютных числах осталось уменьшилось на 6, а в относительных числах увеличилось на 0,2%, за счет уменьшения общего количества водопроводов в ХМАО-Югре на 22 единицы.

В целом по ХМАО-Югре не отвечают санитарно-эпидемиологическим требованиям 29,0% водопроводов централизованного питьевого водоснабжения, в том числе из-за отсутствия: необходимого комплекса очистных сооружений – 12,2%; обеззараживающих установок – 2,0%.

Таким образом, в 2023г. по сравнению с 2022г. отмечается резкое уменьшение количества водопроводов централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям в том числе из-за отсутствия: необходимого комплекса очистных сооружений и обеззараживающих установок на 24,2% и 47,1% соответственно.

Таблица 15

**Состояние водопроводов централизованного питьевого водоснабжения**

Показатели	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.
Количество водопроводов	189	191	169	-22
из них не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, %	35,4	28,8	29,0	+0,2
- в том числе из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений	31,3	36,4	12,2	-24,2
- в том числе из-за отсутствия обеззараживающих установок	40,3	49,1	2,0	-47,1

Наибольшая доля водопроводов питьевого назначения, не имеющих необходимого комплекса очистных сооружений и обеззараживающих установок, наблюдается в Нефтеюганском районе; не имеющих только необходимого комплекса очистных сооружений – в г.Пыть-Яхе и Кондинском районе.

В 2023г. по сравнению с 2022г. отмечается увеличение доли водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в четырех территориальных образованиях(г.Лангепас, г.Покачи, Нефтеюганский район и Ханты-Мансийский район), а также уменьшение – в четырех территориальных образованиях(г.Пыть-Ях, г.Нефтеюганск, Кондинский район и Советский район), при этом, доля водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений увеличилась в Кондинском районе и уменьшилась в Нефтеюганском районе, а доля водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам из-за отсутствия обеззараживающих установок уменьшилась в Нефтеюганском и Кондинском районах.

В динамике с 2018г. отмечается стабильно неблагоприятная ситуация по водопроводам питьевого назначения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений, в г.Пыть-Яхе, из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений и из-за отсутствия обеззараживающих установок одновременно в г.Нефтеюганске.

Таблица 16

**Состояние водопроводов питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям**

Территориальное образование	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)			
	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.
<b>ХМАО</b>	<b>35,4</b>	<b>28,8</b>	<b>29,0</b>	<b>+0,2</b>
Кондинский район	42,4	42,4	19,0	-23,4
Октябрьский район	94,7	94,7	94,7	=
Нефтеюганский район	83,3	83,3	100	+16,7
г.Нефтеюганск	100	100	50,0	-50,0
г.Пыть-Ях	80,0	60,0	25,0	-35,0
г.Нягань	100	100	100	=
г.Лангепас	0,0	0,0	100	+100
г.Покачи	0,0	0,0	100	+100

Ханты-Мансийский район	0,0	0,0	14,3	+14,3
------------------------	-----	-----	------	-------

Продолжение Таблицы 16

Территориальное образование	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений(%)				Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия обеззараживающих установок(%)			
	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.
<b>ХМАО</b>	<b>31,3</b>	<b>36,4</b>	<b>12,2</b>	<b>-24,2</b>	<b>40,3</b>	<b>49,1</b>	<b>2,0</b>	<b>-47,1</b>
Кондинский район	0	0	100	+100	71,4	71,4	0	-71,4
Октябрьский район	0	0	0	=	0	0	0	=
Нефтеюганский район	100	100	0	-100	100	100	0	-100
г.Нефтеюганск	100	100	100	=	100	100	100	=
г.Пыть-Ях	100	100	100	=	0	0	0	=
г.Нягань	0	0	0	=	0	0	0	=
г.Лангепас	0	0	0	=	0	0	0	=
г.Покачи	0	0	0	=	0	0	0	=
Ханты-Мансийский район	0	0	0	=	0	0	0	=

### **Зоны санитарной охраны источников централизованного питьевого водоснабжения и водопроводов питьевого назначения.**

В 2023г. из 173 источников централизованного питьевого водоснабжения 24(13,9%) не отвечали санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зоны санитарной охраны, все они входили в группу подземных источников централизованного питьевого водоснабжения, таким образом, из 168 подземных источников питьевого водоснабжения 24(14,3%) не отвечали санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зоны санитарной охраны.

В абсолютных числах в 2023г в сравнении с 2022г. количество подземных источников централизованного питьевого водоснабжения, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам из-за отсутствия зон санитарной охраны, увеличилось на 2 за счет добавления двух источников в Кондинском районе, количество поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам из-за отсутствия зон санитарной охраны, уменьшилось на 2 за счет г.Нефтеюганска и Советского района.

Таким образом, в 2023 г в сравнении с 2022г. отмечается увеличение доли подземных источников централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, в Кондинском районе как в относительных, так и в абсолютных числах, а также в г.Пыть-Яхе и Нижневартовском районе в относительных числах за счет уменьшения общего количества подземных источников централизованного питьевого водоснабжения при неизменном абсолютном количестве несоответствующих источников.

Доля поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, в 2023 г в сравнении с 2022г. уменьшилась как в

относительных, так и в абсолютных числах за счет г.Нефтеюганска и Советского района.

Таблица 17

**Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны**

Территориальное образование	Доля поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны(%)				Доля подземных источников централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны(%)			
	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.
<b>ХМАО</b>	<b>20,0</b>	<b>40,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-40,0</b>	<b>11,4</b>	<b>11,8</b>	<b>14,3</b>	<b>+2,5</b>
Березовский район	0	0	0	=	0	0	0	=
Белоярский район	0	0	0	=	0	0	0	=
Кондинский район	-	-	-	-	0	0	9,5	+9,5
г.Урай	-	-	-	-	0	0	0	=
Октябрьский район	-	-	-	-	42,1	42,1	42,1	=
г.Нягань	-	-	-	-	100	50,0	50,0	=
Советский район	0	100	0	-100	0	0	0	=
г.Югорск	-	-	-	-	0	0	0	=
Ханты-Мансийский район	-	-	-	-	0	0	0	=
г.Ханты-Мансийск	-	-	-	-	0	0	0	=
Нефтеюганский район	-	-	-	-	50,0	50,0	50,0	=
г.Нефтеюганск	100	100	0	-100	0	0	0	=
г.Пыть-Ях	-	-	-	-	40,0	40,0	50,0	+10,0
Сургутский район	-	-	-	-	0	0	0	=
г.Сургут	-	-	-	-	0	0	0	=
г.Когалым	-	-	-	-	0	0	0	=
Нижневартовский район	-	-	-	-	0	13,3	20,0	+6,7
г.Нижневартовск	0	0	0	=	0	0	0	=
г.Мегион	-	-	-	-	0	0	0	=
г.Лангепас	-	-	-	-	0	0	0	=
г.Покачи	-	-	-	-	0	0	0	=
г.Радужный	-	-	-	-	0	0	0	=

**Состояние водопроводной распределительной сети питьевого водоснабжения.**

В 2023г. в сравнении с 2022г количество проб, отобранных для исследования по санитарно-химическим и микробиологическим показателям уменьшилось на 2267 проб(21,1%) и 1786 проб(10,4%) соответственно; доля проб воды из водопроводной распределительной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, уменьшилась на 1,8%; доля проб воды из водопроводной распределительной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, уменьшилась на 0,8%.

По микробиологическим показателям в 2023г. в одиннадцати муниципальных образованиях наблюдалось полное соответствие воды из водопроводной

распределительной сети по микробиологическим показателям требованиям нормативных документов; в одиннадцати муниципальных образованиях ХМАО - Югры вода из водопроводной распределительной сети не соответствовала требованиям нормативных документов, при этом в восьми муниципальных образованиях отмечалось превышение доли проб воды из водопроводной распределительной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, по сравнению со средним показателем по ХМАО – Югре.

По санитарно-химическим показателям в 2023г. в двенадцати муниципальных образованиях отмечалось превышение доли проб воды из водопроводной распределительной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, по сравнению со средним показателем по ХМАО – Югре.

В 2023г. по сравнению с 2022г. отмечается ухудшение качества воды, подаваемой потребителю посредством распределительной сети питьевого водоснабжения, в одиннадцати территориальных образованиях по санитарно-химическим показателям и в девяти территориальных образованиях – по микробиологическим показателям, а также улучшение в одиннадцати территориальных образованиях по санитарно-химическим показателям и в десяти территориальных образованиях по микробиологическим показателям, кроме того наблюдалось стабильное удовлетворительное состояние воды из водопроводной распределительной сети на уровне отсутствия положительных находок по микробиологическим показателям с 2021г. в трех муниципальных образованиях(г.Радужный, г.Покачи, Кондинский район).

В шести территориальных образованиях(г.Нефтеюганск, г.Урай, г.Сургут, Сургутский район, Белоярский и Березовский районы) в 2023г. в сравнении с 2022г. отмечается одновременное улучшение качества воды, подаваемой потребителю посредством распределительной сети питьевого водоснабжения, как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям; а в трех территориальных образованиях(г.Лангепас, г.Мегион, Нефтеюганский район) - ухудшение качества воды, подаваемой потребителю посредством распределительной сети питьевого водоснабжения, по обеим группам показателей.

С 2021г наблюдается положительная тенденция по уменьшению доли проб воды из водопроводной распределительной сети, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям, в шести территориальных образованиях(г.Пыть-Ях, г.Нефтеюганск, Нижневартовский район, г.Когалым, г.Ханты-Мансийск, г.Урай), по микробиологическим показателям - в трех территориальных образованиях(Сургутский район, г.Нягань и Октябрьский район), а также отрицательная тенденция по увеличению доли проб воды, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям в трех территориальных образованиях(г.Лангепас, г.Нягань и Октябрьский район), по микробиологическим показателям – в двух территориальных образованиях(г.Пыть-Ях, г.Мегион).

Таблица 18

**Доля проб питьевой воды из распределительной водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям**

Ранг по 2023г.	Территориальное образование	Доля проб воды, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям, %			динамика к 2022 г.
		2021	2022	2023	
	<b>ХМАО</b>	<b>28,4</b>	<b>23,1</b>	<b>21,3</b>	<b>-1,8</b>

1	Нефтеюганский район	35,8	35,6	69,2	+33,6
2	г.Нягань	8,5	21,9	43,4	+21,5
3	Белоярский район	33,1	46,9	43,2	-3,7
4	Октябрьский район	21,6	31,8	33,0	+1,2
5	Нижневартовский район	41,9	34,1	32,4	-1,7
6	г.Югорск	22,6	7,3	29,9	+22,6
7	г.Пыть-Ях	52,8	39,6	29,5	-10,1
8	Березовский район	40,3	76,4	29,2	-47,2
9	Ханты-Мансийский район	43,6	45,0	28,6	-16,4
10	г.Нефтеюганск	84,0	57,1	26,7	-30,4
11	Советский район	31,1	18,8	25,7	+6,9
12	г.Лангепас	0	0,8	24,0	+23,2
13	г.Мегион	24,0	20,3	21,1	+0,8
14	Сургутский район	15,2	20,1	15,5	-4,6
15	Кондинский район	26,8	4,3	15,4	+11,1
16	г.Покачи	4,5	1,6	14,3	+12,7
17	г.Сургут	8,3	11,9	8,6	-3,3
18	г.Радужный	13,5	5,5	7,1	+1,6
19	г.Урай	22,0	11,4	6,2	-5,2
20	г.Нижневартовск	7,0	5,5	6,0	+0,5
21	г.Ханты-Мансийск	14,8	11,2	3,4	-7,8
22	г.Когалым	2,0	1,9	0,8	-1,1

Таблица 19

**Доля проб питьевой воды из распределительной водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям**

Ранг по 2023г.	Территориальное образование	Доля проб воды, неудовлетворительной по микробиологическим показателям, %			динамика к 2022 г.
		2021	2022	2023	
	<b>ХМАО</b>	<b>0,8</b>	<b>1,2</b>	<b>0,4</b>	<b>-0,8</b>
1	Ханты-Мансийский район	3,7	0,9	6,0	+5,1
2	г.Лангепас	0,2	0,0	4,4	+4,4
3	г.Пыть-Ях	0,0	0,7	2,1	+1,4
4	г.Мегион	0,2	0,4	1,7	+1,3
5	Нижневартовский район	1,1	0,5	1,6	+1,1
6	г.Ханты-Мансийск	0,9	0,2	1,6	+1,4
7	Нефтеюганский район	2,5	0,5	1,2	+0,7
8	г.Нижневартовск	4,1	0,0	0,6	+0,6
9	г.Нефтеюганск	3,1	11,1	0,4	-10,7
10	г.Когалым	1,2	0,0	0,3	+0,3
11	Октябрьский район	0,7	0,5	0,2	-0,3
12	Березовский район	0,0	12,0	0,0	-12,0
13	г.Югорск	0,0	0,1	0,0	-0,1
14	Белоярский район	0,8	6,9	0,0	-6,9
15	г.Радужный	0,0	0,0	0,0	=
16	г.Покачи	0,0	0,0	0,0	=
17	Кондинский район	0,0	0,0	0,0	=
18	г.Нягань	2,1	0,5	0,0	-0,5
19	г.Урай	0,0	0,3	0,0	-0,3
20	Советский район	0,3	0,3	0,0	-0,3
21	Сургутский район	1,3	0,4	0,0	-0,4
22	г.Сургут	0,0	0,3	0,0	-0,3



**Состояние источников нецентрализованного питьевого водоснабжения.**

В 2023г. по сравнению с 2022г. общее количество источников нецентрализованного водоснабжения уменьшилось на 101 источник; количество источников нецентрализованного питьевого водоснабжения в сельской местности уменьшилось на 45 источников.

В 2023г. в сравнении с 2022г в целом по ХМАО - Югре доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, резко увеличилась на 37,9% и 32,0% соответственно; доля проб из источников нецентрализованного водоснабжения, расположенных в сельской местности, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, резко увеличилась на 90,0% и 39,2% соответственно.

Таблица 20

**Состояние источников нецентрализованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора**

Показатели	Нецентрализованная система питьевого водоснабжения				Нецентрализованная система питьевого водоснабжения в сельских поселениях			
	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.
Количество источников	234	235	134	-101	123	123	78	-45
из них не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, %	2,6	0,9	0	-0,9	1,6	1,6	0,0	-1,6
Доля проб воды, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям, %	38,1	12,1	50,0	+37,9	50,0	0,0	90,0	+90,0
Доля проб воды, неудовлетворительной по микробиологическим показателям, %	6,3	5,3	37,3	+32,0	12,5	10,8	50,0	+39,2
Доля проб воды, неудовлетворительной по паразитологическим показателям, %	-*	-*	0,0	н/д	-*	-*	-*	=
* - вода не исследовалась н/д – нет данных								

**Обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности**

В 2023г. доброкачественной питьевой водой было обеспечено 1 556 993 человек из 1 730 353 человек, проживающих в населенных пунктах, или 90,0%, из них 1 458 642 человек, проживающих в городских поселениях, что составило 91,4% от всего городского населения.

В сельских поселениях в 2023г. доброкачественной питьевой водой было обеспечено 98 351 человек, или 73,2% от всего сельского населения.

Численность населения, обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой составила в 2023г. 318 человек из 688, обеспеченных только привозной питьевой водой(46,2%), или 0,018% от всего населения, при этом в городских поселениях население, обеспеченное доброкачественной привозной питьевой водой, составляло 100% от всего городского населения, обеспеченного только привозной питьевой водой, или 0,012% от всего городского населения, а в сельских поселениях – 24,8% от всего сельского населения, обеспеченного только привозной питьевой водой, или 0,091%. от всего сельского населения.

Таблица 21

### Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

Показатели	в городских поселениях				в сельской местности			
	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.	2021	2022	2023	динамика к 2022 г.
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, %	89,0	89,3	91,4	+2,1	81,6	78,3	73,2	-5,1
Доля населения, обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой, %	0,119	0,012	0,012	=	0,33	0,03	0,091	+0,061

#### 1.1.1.3. Состояние почвы

В охране здоровья населения и санитарного состояния населенных мест важную роль играет правильная, регулярная очистка территорий населенных мест от разного рода отходов, образующихся в процессе жизнедеятельности человека. При этом, главным фактором, отражающим санитарное благополучие населения, является качество почвы.

Управлением Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре осуществляется целенаправленная работа на проведение контроля за состоянием почвы в местах наиболее вероятного загрязнения, для чего определены мониторинговые точки.

Данные мониторинга позволяют выявить приоритетные загрязняющие вещества, проследить динамику изменения состояния почвы, разработать своевременные рекомендации для принятия необходимых мер по оздоровлению окружающей среды.

В 2023 г. контроль состояния почвы осуществлялся в 172 мониторинговых точках на территории 22 муниципальных образований Ханты-Мансийского автономного округа-Югры. В 2021 – 2022 г.г. в 22 муниципальных образованиях.

В целом по ХМАО-Югре в 2023 году отобрано 9,01% проб в пределах селитебной территории населенных мест, из них 44,7% - на территории детских дошкольных учреждений; 12,6% – зоны рекреаций, 2,6% - на территории ЛПУ. В 2022 году отобрано 69,7% проб в пределах селитебной территории населенных мест, из них 88,9% - на территории детских дошкольных учреждений; 6,7% – зоны рекреаций, 0,8% - на территории ЛПУ. В 2021 году отобрано 94,2% проб в пределах

селитебной территории населенных мест, из них 68,7% - на территории детских дошкольных учреждений; 18% – зоны рекреаций, 4,7% - на территории ЛПУ.

По данным ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре» и его филиалов в 2021—2023 гг. на территории ХМАО-Югры осуществлялся контроль за химическим загрязнением почвы по следующим веществам и химическим соединениям: кадмий, медь, никель, нитраты, свинец и его соединения, серная кислота и цинк.

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

В 2023 году удельный вес нестандартных проб почвы по санитарно-химическому показателю составил 0%, как в 2022г.; удельный вес нестандартных проб почвы по микробиологическому показателю составил 6,4 %, что на 5,2% больше, чем в 2022 г; удельный вес нестандартных проб почвы по паразитологическому показателю составил 0,2%, что на 0,13% больше, чем в 2022г.

Таблица 22

## Санитарно-эпидемиологическое состояние почвы

Наименование показателя	Удельный вес нестандартный проб (%)									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Санитарно-химический	0,15 (1 из 667)	0,2 (1 из 626)	13,6 (75 из 551)	0,18 (1 из 568)	0,14 (1 из 707)	0,59 (3 из 502)	1,35 (5 из 369)	0 (0 из 502)	0 (0 из 502)	0 (0 из 642)
Микробиологический	4,3 (46 из 1065)	7,1 (72 из 1020)	1,9 (23 из 1216)	5,72 (53 из 926)	3,15 (43 из 1367)	3,85 (12 из 311)	2,2 (11 из 507)	1,7 (17 из 976)	1,6 (17 из 976)	6,4 (69 из 1076)
Паразитологический	0,3 (1 из 1534)	0,4 (7 из 2283)	0,8 (8 из 1925)	0,6 (17 из 2112)	0,27 (11 из 1824)	0,53 (5 из 1869)	0 (2 из 377)	0,24 (0 из 905)	0,07 (5 из 2068)	0,2 (4 из 1879)

В 2023 г. контроль за санитарно-химическим загрязнением почвы осуществлялся в 186 мониторинговых точках на территории 22 муниципальных образований ХМАО – Югры (В 2022 г. – 186 мониторинговых точках, в 2021 г. – 172 мониторинговых точках).

Анализ данных показал, что в 2023 г. доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составила 0% (в 2022 г. – 0%, в 2021 г. – 0%).

Доля проб почвы, не соответствующих нормативам по санитарно-химическим показателям в селитебной зоне в 2023 году, составила 0%, (в 2022 г. – 0%, в 2021 г. – 0%).

Доля проб почвы, не соответствующих нормативам по санитарно-химическим показателям на территории детских учреждений и детских площадок в 2023 году, составил 0%, (в 2022 г. – 0%, в 2021 г. – 0%).

В 2023 г. контроль за микробиологическим загрязнением почвы осуществлялся в 186 мониторинговых точках на территории 22 муниципальных образований ХМАО-Югры (в 2022 г. – 172 мониторинговых точках, 2021 г. – в 172 мониторинговой точке). Анализ данных показал, что в 2022 г. доля проб, несоответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2023 составила – 6,2 (2022 году - 1,6% в 2021 году – 1,7%).

Доля проб почвы, не соответствующих нормативам по микробиологическим показателям в селитебной зоне в 2023 году, составила 6,2% (2022 году - 1,6% в 2021 году – 1,7%).

В 2023 г. контроль за паразитологическим загрязнением почвы осуществлялся в 186 мониторинговых точках на территории 22 муниципальных образований ХМАО-Югры (в 2021 г. – 186 мониторинговых точках, 2020 г. – в 172 мониторинговой точке).

Анализ данных показал, что в 2022 г. доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, составила 0,2% (в 2022 году составила 0,07%, в 2021 г. – 0,24%);

Доля проб почвы, не соответствующих нормативам по паразитологическим показателям в селитебной зоне в 2023 году, составила 0,2% (в 2022 году составила 0,07%, в 2021 г. – 0,24%).

Доля проб почвы, не соответствующих нормативам по паразитологическим показателям на территории детских дошкольных учреждений и детских площадок, в 2023 году составила 0%, (в 2022 году – 0%, в 2021 году – 0%). В таблице №22 представлены результаты исследованных проб почвы по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в разбивке по муниципальным образованиям автономного округа.

Таблица 23

**Санитарно-эпидемиологическое состояние почвы в муниципальных образованиях округа**

Территория	Год	Доля проб почвы в селитебной зоне, не отвечающих гигиеническим нормативам	
		По санитарно-химическим показателям (%)	По микробиологическим показателям (%)
Нижневартовск	2021	0 из 21 (0%)	1 из 205 (0,5%)
	2022	0 из 29 (0%)	1 из 38 (0,5%)
	2023	0 из 29 (0%)	17 из 46 (36,9%)
Нижневартовский район	2021	0 из 53 (0%)	6 из 161 (3,7%)
	2022	0 из 34 (0%)	0 из 47 (0%)
	2023	0 из 43 (0%)	23 из 101 (22,80%)
Сургут	2021	0 из 0 (0%)	0 из 96 (0%)
	2022	0 из 6 (0%)	0 из 80 (0%)
	2023	0 из 68 (0%)	0 из 78 (0%)
Нефтеюганск	2021	0 из 28 (0%)	0 из 69 (0%)
	2022	0 из 25 (0%)	0 из 50 (0%)
	2023	0 из 25 (0%)	0 из 94 (0%)

Нефтеюганский район	2021	0 из 0 (0%)	0 из 26 (0%)
	2022	0 из 0 (0%)	0 из 16 (0%)
	2023	0 из 39 (0%)	0 из 44 (0%)
Пыть-Ях	2021	0 из 16 (0%)	0 из 5 (0%)
	2022	0 из 6 (0%)	0 из 2 (0%)
	2023	0 из 6 (0%)	0 из 26 (0%)
Мегион	2021	0 из 35 (0%)	0 из 47 (0%)
	2022	0 из 45 (0%)	0 из 51 (0%)
	2023	0 из 58 (0%)	13 из 51 (25,5%)
Урай	2021	0 из 12 (0%)	2 из 18 (11,1%)
	2022	0 из 9 (0%)	0 из 31 (0%)
	2023	0 из 10 (0%)	0 из 14 (0%)
Ханты-Мансийск	2021	0 из 40 (0%)	1 из 45 (2,2%)
	2022	0 из 18 (0%)	0 из 23 (0%)
	2023	0 из 14 (0%)	0 из 37 (0%)
Ханты-Мансийский район	2021	0 из 0 (0%)	0 из 24 (0%)
	2022	0 из 3 (0%)	0 из 24 (0%)
	2023	0 из 9 (0%)	0 из 25 (0%)
Нягань	2021	0 из 20 (0%)	1 из 54 (1,8%)
	2022	0 из 42 (0%)	1 из 60 (1,8%)
	2023	0 из 43 (0%)	1 из 53 (1,9%)
Когалым	2021	0 из 0 (0%)	0 из 54 (0%)
	2022	0 из 0 (0%)	6 из 79 (7,6%)
	2023	0 из 19 (0%)	2 из 74 (2,7%)
Лангепас	2021	0 из 50 (0%)	0 из 22 (0%)
	2022	0 из 23 (0%)	0 из 23 (0%)
	2023	0 из 14 (0%)	1 из 14 (7,1%)
Покачи	2021	0 из 25 (0%)	0 из 16 (0%)
	2022	0 из 25 (0%)	0 из 16 (0%)
	2023	0 из 9 (0%)	0 из 9 (0%)
Радужный	2021	0 из 30 (0%)	0 из 15 (0%)
	2022	0 из 14 (0%)	0 из 19 (0%)
	2023	0 из 10 (0%)	0 из 17 (0%)
Белоярский р-н	2021	0 из 21 (0%)	0 из 28 (0%)
	2022	0 из 17 (0%)	0 из 23 (0%)
	2023	0 из 25 (0%)	0 из 65 (0%)
Югорск	2021	0 из 4 (0%)	1 из 18 (5,5%)
	2022	0 из 2 (0%)	0 из 16 (0%)
	2023	0 из 19 (0%)	0 из 18 (0%)
Сургутский	2021	0 из 0 (0%)	1 из 155 (0,6%)

район	2022	0 из 0 (0%)	3 из 126 (2,4%)
	2023	0 из 30 (0%)	0 из 51 (0%)
Березовский р-н	2021	0 из 27 (0%)	0 из 6 (0%)
	2022	0 из 2 (0%)	0 из 1 (0%)
	2023	0 из 30 (0%)	0 из 30 (0%)
Советский р-н	2021	0 из 4 (0%)	1 из 23 (4,3%)
	2022	0 из 4 (0%)	0 из 28 (4,3%)
	2023	0 из 87 (0%)	4 из 144 (2,8%)
Октябрьский р-н	2021	0 из 18 (0%)	3 из 58 (5,1%)
	2022	0 из 6 (0%)	0 из 0 (0%)
	2023	0 из 48 (0%)	2 из 61 (3,3%)
Кондинский р-н	2021	0 из 6 (0%)	0 из 8 (0%)
	2022	0 из 8 (0%)	0 из 7 (0%)
	2023	0 из 5 (0%)	0 из 14 (0%)
ХМАО-Югра	2021	0 из 369 (0%)	17 из 976 (1,7%)
	2022	0 из 369 (0%)	17 из 976 (1,7%)
	2023	0 из 631 (0%)	63 из 1057 (6,0%)

Мониторинг состояния почвы за 2023 год свидетельствуют об отсутствии превышения ПДК веществ 1 и 2 классов опасности в почве в селитебной территории и отнесению почвы в местах отбора по классификации СанПиН 2.1.7.1287-03 к «чистым» почвам.

На территории муниципальных образований осуществляется лабораторный мониторинг почвы на полигонах ТКО в соответствии с программами производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, разработанных согласно требованиям действующих санитарных норм и правил. Удаление с территории городов твердых коммунальных отходов и их размещение осуществляется на муниципальных полигонах твердых коммунальных и промышленных отходов. Комплексы по термическому обезвреживанию медицинских и биологических отходов, действуют на территории муниципальных полигонов твердых коммунальных отходов. Полномочия по сбору, хранению и утилизации медицинских отходов переданы Департаменту здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры.

#### 1.1.1.4. Состояние радиационной обстановки

Радиационная обстановка в Ханты – Мансийском автономном округе – Югре за последние три года существенно не изменялась и в целом остается удовлетворительной. Радиационный фактор не является ведущим фактором вредного воздействия на здоровье населения.

При подготовке настоящего раздела доклада использованы данные результатов радиационно – гигиенической паспортизации в Субъектах Российской Федерации за

2020 – 2022 годы, формы Федерального статистического наблюдения № 18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации» за период 2021 – 2023 годов, формы отраслевого статистического наблюдения № 26-21 «Сведения о работе органов и организаций Роспотребнадзора по вопросам обеспечения радиационной безопасности» за 2023 год, формы Федерального статистического наблюдения №№ 1,2,3,4 –ДОЗ за 2022 год, результаты радиационно – гигиенической паспортизации Российской Федерации и территории Ханты – Мансийского автономного округа – Югры по состоянию на 2022 год (РГП).

В рамках исполнения федеральных и региональных нормативно-правовых актов, в частности, Федерального закона «О радиационной безопасности населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 3, ст. 141), Закона Ханты-Мансийского автономного округа «О радиационной безопасности» от 5.01.1999 г. №3-оз, Постановлений Правительства Российской Федерации от 28.01.97 г. № 93 «О порядке разработки радиационно-гигиенических паспортов организаций и территорий» в Ханты-Мансийском автономном округе проводится радиационно-гигиеническая паспортизация организаций, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения (ИИИ) и территории автономного округа.

В 2017 году актуализированы положения постановления Правительства автономного округа от 14.12.2006 № 287-п «Об организации учета и контроля радиоактивных веществ и радиоактивных отходов на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» (в редакции постановления Правительства автономного округа от 28.04.2017 № 172-п), Закона автономного округа от 05.01.1999 № 3-оз «О радиационной безопасности» (в редакции Закона автономного округа от 08.12.2017 № 89-оз).

В Ханты – Мансийском автономном округе – Югре имеется необходимая нормативно – правовая база для проведения радиационно – гигиенической паспортизации, определен уполномоченный исполнительный орган государственной власти Ханты – Мансийского автономного округа – Югры по подготовке и ведению радиационно – гигиенического паспорта территории субъекта Российской Федерации – Департамент региональной безопасности Ханты – Мансийского автономного округа – Югры. Финансирование мероприятий в 2023 году было достаточным для выполнения необходимого объема работ по проведению радиационного мониторинга.

В 2023 году в автономном округе проведены следующие мероприятия по обеспечению радиационной безопасности населения и выполнению требований федерального законодательства, норм, правил и гигиенических нормативов в области обеспечения радиационной безопасности:

1. Продолжена реализация мероприятий в области обеспечения радиационной безопасности автономного округа основного мероприятия «Предупреждение и ликвидация чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера в автономном округе» подпрограммы 1 «Организация и обеспечение мероприятий в сфере гражданской обороны, защиты населения и территории автономного округа от чрезвычайных ситуаций» государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Безопасность жизнедеятельности» (утверждена постановлением Правительства автономного округа от 31.10.2021 № 481-п) (далее – государственная программа). Законом автономного округа от 25.11.2021 № 85-оз «О бюджете Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» на мероприятия в области обеспечения радиационной безопасности были доведены лимиты бюджетных обязательств в

объёме 7 420,384 тыс. рублей. Кассовый расход составил 7 420,384 тыс. рублей (100 %).

2. Во исполнение Федерального закона от 21.11.1995 № 170-ФЗ «Об использовании атомной энергии», постановления Правительства Российской Федерации от 15.06.2016 № 542 «О порядке организации системы государственного учета и контроля радиоактивных веществ и радиоактивных отходов», Закона Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 05.01.1999 № 3-оз «О радиационной безопасности», постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 14.12.2006 № 287-п «Об организации учета и контроля радиоактивных веществ и радиоактивных отходов на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» продолжено функционирование региональной Системы государственного учёта и контроля радиоактивных веществ и радиоактивных отходов (далее – СГУК РВ и РАО).

Во исполнение приказа Государственной корпорации по атомной энергии «Росатом» от 07.12.2020 № 1/13-НПА «Об утверждении форм отчетов организаций в области государственного учета и контроля радиоактивных веществ, радиоактивных отходов и ядерных материалов, не подлежащих учету в системе государственного учета и контроля ядерных материалов, активность которых больше или равна минимально значимой активности или удельная активность которых больше или равна минимально значимой удельной активности, установленной федеральными нормами и правилами в области использования атомной энергии, порядка и сроков представления отчетов» региональным информационно-аналитическим центром, функционирующим на базе Департамента региональной безопасности автономного округа, обеспечены сбор и обобщение сведений за автономный округ по формам «Сведения о закрытых радионуклидных источниках», «Сведения об изделиях из обедненного урана» за 2022 год (обобщение форм инвентаризационной отчётности за 2021 год осуществлялось в январе 2022 года) и их предоставление в установленные федеральным законодательством сроки (не позднее 1 февраля года, следующего за отчётным) в Центральный информационно-аналитический центр СГУК РВ и РАО ФГУП «Национальный оператор по обращению с радиоактивными отходами» Госкорпорации «Росатом» (далее – ИАЦ СГУК РВ и РАО).

В отчётном периоде осуществлялись:

- ведение оперативной отчётности о перемещении радиационных источников по форме «Оперативный отчёт», своевременное обобщение и предоставление оперативных данных в ИАЦ СГУК РВ и РАО в установленные сроки, постоянное взаимодействие со специалистами ИАЦ СГУК РВ и РАО по вопросам правильности, полноты и достоверности составления эксплуатирующими организациями отчётных форм, соблюдения ими сроков предоставления отчётности, анализ и обобщение сведений за автономный округ;

- ведение регионального реестра организаций, использующих источники ионизирующего излучения (далее – ИИИ, источники излучения, радиационные источники) и подлежащих учёту и контролю в СГУК РВ и РАО, базы данных по объектам государственного учёта и контроля;

- обеспечение единой информационной и программной среды в области государственного учёта и контроля радиоактивных веществ на региональном уровне (информирование, разъяснение норм и положений федерального законодательства и законодательства автономного



округа, оказание эксплуатирующим организациям консультационно-методической помощи по составлению форм отчётности и работе с единым программным обеспечением СГУК РВ и РАО);

- контроль перемещения техногенных ИИИ посредством эксплуатации стационарных установок автоматизированного радиационного контроля на базе системы «Янтарь-2Л» (далее – установки «Янтарь-2Л», система радиационного контроля), расположенных на контрольных постах УГИБДД Управления МВД России по автономному округу, находящихся на правобережном подходе к мосту через р. Обь в районе г. Сургута (в оперативной эксплуатации с февраля 2011 г.) и на 10 км в районе моста через р. Иртыш в г. Ханты-Мансийске (в оперативной эксплуатации с июля 2011 г.);

- обучение должностного лица Департамента региональной безопасности автономного округа по программе повышения квалификации «Система государственного учета и контроля радиоактивных веществ и радиоактивных отходов» (в объёме 72 ч, форма обучения очная, Санкт-Петербургский филиал АНО ДПО «Техническая академия Росатома»).

3. Во исполнение Федерального закона от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения», Закона автономного округа от 05.01.1999 № 3-оз «О радиационной безопасности», постановления Правительства автономного округа от 07.11.2006 № 256-п «О радиационно-гигиенической паспортизации», а также в целях предупреждения чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера по радиационному фактору осуществлялись мероприятия по контролю радиационной обстановки и оценке радиационной безопасности населения и территории автономного округа, а именно:

3.1. Ведение реестра организаций, предприятий и учреждений, использующих ИИИ на территории автономного округа в нефтегазодобыче, промышленности, строительстве, медицине и других сферах обращения техногенных ИИИ, входящих в региональную подсистему Единой государственной системы контроля и учёта индивидуальных доз облучения граждан (далее – ЕСКИД).

3.2. Организация и проведение мероприятий информационно-методического характера (информирование, разъяснение норм и положений федерального законодательства и законодательства автономного округа, оказание организациям консультационно-методической помощи по составлению форм отчётности и работе с единым программным обеспечением ЕСКИД, радиационно-гигиенической паспортизации).

3.3. В рамках реализации мероприятия «Обеспечение радиационной безопасности автономного округа» основного мероприятия 1.1 «Предупреждение и ликвидация чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера в автономном округе» подпрограммы 1 государственной программы (см. также пункт 1 настоящего раздела):

3.3.1. Выполнены работы по организации и проведению мероприятий по контролю радиационной обстановки на территории автономного округа по показателям радиационной безопасности.

В автономном округе продолжают функционировать Региональные банки данных доз облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения (РБД-Ф12), пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований (РБД-Ф3) и населения за счёт естественного и техногенно изменённого радиационного фона

(РБД-Ф4), с учреждениями, обеспечивающими их функционирование, осуществляется постоянное взаимодействие и обмен информацией. На постоянной основе ведется обмен информацией с территориальными органами федеральных министерств и ведомств.

Таблица 24

**Средняя годовая эффективная доза на одного жителя в субъекте Российской Федерации за счет всех источников ионизирующего излучения (мЗв/год) по данным РГП**

Год	Ханты – Мансийский автономный округ – Югра	Российская Федерация
2020	3,34	4,00
2021	3,54	4,18
2022	3,84	4,00

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения Ханты – Мансийского автономного округа – Югры за счет всех источников ионизирующего излучения, по данным РГП за 2022 год составила 6641.74 чел.-Зв.

Таблица 25

**Структура годовой эффективной дозы облучения населения по данным РГП за 2022 год.**

Облучения населения территории за счет	Коллективная доза		Средняя на жителя
	чел.-Зв	%	мЗв/чел.
а) деятельности предприятий, использующих источники ионизирующего излучения, в том числе:	<b>6.49</b>	<b>0.10</b>	0.004
- персонала	6.49	0.10	0.004
- населения, проживающего в зонах наблюдения			
б) техногенного фона, в том числе:	<b>8.65</b>	<b>0.13</b>	0.005
- за счет глобальных выпадений	8.65	0.13	0.005
- за счет радиационных аварий прошлых лет			
в) природных источников, в том числе:	<b>4741.16</b>	<b>71.38</b>	2.740*
- от радона	2647.44	39.86	1.530*
- от внешнего гамма-излучения	865.18	13.03	0.500*
- от космического излучения	692.14	10.42	0.400*
- от пищи и питьевой воды	224.95	3.39	0.130*
- от содержащегося в организме <sup>40</sup> K	294.16	4.43	0.170*

г) медицинских исследований	1885.44	28.39	1.089
д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году	-	-	-
<b>СУММА:</b>	<b>6641.74</b>	<b>100</b>	<b>3.840</b>

\* - средние дозы на жителя за счёт природных источников излучения рассчитаны по данным

за последние 5 лет.

Таблица 26

**Общее число организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения по данным РГП за 2022 год.**

№ п/п	Виды организаций	Число организаций данного вида				
		Всего	В том числе по категориям			
			I	II	III	IV
1	Атомные электростанции					
2	Геологоразведочные и добывающие	43		3	40	
3	Медучреждения	216			216	
4	Научные и учебные	3			3	
5	Промышленные	65			65	
6	Таможенные	1			1	
7	Пункты захоронения РАО					
8	Прочие особо радиационно опасные					
9	Прочие	51			51	
	<b>ВСЕГО</b>	379		3	376	

Таблица 27

**Общая характеристика объектов, использующих источники ионизирующего излучения по данным РГП на 2022 год.**

Виды <sup>1)</sup> организаций	Типы установок с ИИИ <sup>2)</sup>																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1																	
2		20	1	895			118	27									231
3				10					848					2			
4			3						1								
5		7	418		7			20									1
6				3													
7																	
8																	

9	7	143	119				14	4							2
<b>ВСЕГО</b>	<b>14</b>	<b>584</b>	<b>123</b>	<b>912</b>			<b>118</b>	<b>61</b>	<b>853</b>					<b>2</b>	<b>234</b>

Виды организаций соответствуют их номерам в таблице п.1

Приведенные номера соответствуют следующим типам установок с ИИИ:

1	Гамма-дефектоскопы.	10 - Ускорители заряженных частиц (кроме электронов).
2	Дефектоскопы рентгеновские.	11 - Установки по переработке РАО.
3	Досмотровые рентгеновские установки.	12 - Установки с ускорителем электронов.
4	Закрытые радионуклидные источники.	13 - Хранилища отработанного ядерного топлива.
5	Могильники (хранилища) РАО.	14 - Хранилища радиоактивных веществ.
6	Мощные гамма-установки.	15 - Ядерные реакторы исследовательские и критсборки.
7	Нейтронные генераторы.	16 - Ядерные реакторы энергетические и промышленные.
8	Радиоизотопные приборы.	17 - Прочие.
9	Рентгеновские медицинские аппараты.	

На территории субъекта Российской Федерации отсутствуют объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, объекты отнесенные к особо радиационно- и ядерно- опасным. На территории соседнего субъекта Российской Федерации (Свердловская область) имеется один объект I категории потенциальной радиационной опасности – Белоярская атомная электростанция. На территории автономного округа в период с 1978 по 1985 годы было проведено 5 подземных ядерных взрывов. В связи с этим были продолжены мероприятия, направленные на ограничение хозяйственной деятельности на территории, прилегающей к местам проведения ПЯВ, особенно деятельности связанной с бурением, мониторинговые наблюдения в объеме и периодичностью, предусмотренным действующими санитарными правилами, информирование населения о радиационной обстановке на местах проведения ПЯВ и прилегающей территории.

Таблица 28

**Число персонала общее, в том числе группы А и Б в организациях, использующих техногенные ИИИ по данным РГП на 2022 год.**

№	Виды организаций	Численность персонала		
		группы А	группы Б	всего
1	Атомные электростанции			

2	Геологоразведочные и добывающие	2485	37	2522
3	Медучреждения	1319	228	1547
4	Научные и учебные	4	1	5
5	Промышленные	433	10	443
6	Таможенные	17		17
7	Пункты захоронения РАО			
8	Прочие особо радиационноопасные			
9	Прочие	623	38	661
	<b>ВСЕГО</b>	4881	314	5195

Охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, эксплуатировавших техногенные источники ионизирующего излучения, составил 100,0 %.

Доля организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, представляющих данные в системе ЕСКИД по форме № 1- ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения», по итогам 2022 г. составляла 98,6 %.

Таблица 29

**Плотность загрязнения почвы, кБк/м<sup>2</sup> по данным РГП**

Год	Радионуклид	Среднее значение	Максимальное значение
2020	<sup>137</sup> Cs (кБк/м <sup>2</sup> )	0,64	3,20
2021	<sup>137</sup> Cs (кБк/м <sup>2</sup> )	1,12	1,83
2022	<sup>137</sup> Cs (кБк/м <sup>2</sup> )	0,93	2,00

Средние уровни плотности загрязнения почвы цезием – 137 не превышают величину фонового значения загрязнения почвы, обусловленную глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов, для равнинных территорий Российской Федерации (3,70 кБк/м<sup>2</sup>).

Таблица 30

**Число исследованных проб почвы на радиоактивные вещества (форма 18, раздел 5)**

Год	Число исследованных проб всего, в том числе;	Место исследования (отбора проб)				
		В зоне влияния промышленных предприятий	В селитебной зоне	На территории детских учреждений	ЗСО источников водоснабжения	Прочие
2021	407	131	21	218	10	27
2022	446	106	51	261	9	3
2023	446	111	84	239	8	4

В число «прочие» входят точки мониторинга, полигоны по утилизации отходов. Цель исследований; обеспечение надзора, социально – гигиенический мониторинг, производственный контроль. Определяемые показатели – активность природных радионуклидов 40K, 232Th, 226 Ra.

Таблица 31

**Объемная активность радиоактивных веществ в атмосферном воздухе, Бк/м<sup>3</sup> по данным РГП**

Год	Определяемый показатель	Число исследованных проб	Среднее значение	Максимальное значение
2020	Суммарная β-активность	20	$3,0 \times 10^{-4}$	$5,5 \times 10^{-4}$
2021	Суммарная β-активность	12	$3,2 \times 10^{-4}$	$3,9 \times 10^{-4}$
2022	Суммарная β-активность	13	$2,4 \times 10^{-4}$	$3,1 \times 10^{-4}$

Аналогичный показатель для территории Российской Федерации –  $16,9 \times 10^{-5}$ .

Таблица 32

**Состояние водных объектов в местах водопользования населения (форма 18. Раздел 3)**

Год	Число исследованных проб всего	Водные объекты	
		Водоёмы 1-й категории	Водоёмы 2-й категории
2020	35	1	34
2021	21	3	18
2022	49	11	38

Определяемый показатель – суммарная альфа- бета- активность. Все исследованные пробы соответствуют уровню предварительной оценки в соответствии с критериями радиационной безопасности.

При этом на ряде территорий за отчетный период оценка состояния водных объектов в местах водопользования не проводилась: Кондинский, Сургутский, Советский, Ханты-Мансийский районы, города Когалым, Пыть-Ях, Югорск, Урай, Ханты-Мансийск.

Таблица 33

**Удельная активность радиоактивных веществ в воде открытых водоемов, Бк/л по данным РГП на 2022 год**

Радионуклиды	Число исследованных проб	Среднее значение	Максимальное значение
Cs -137*	15	$3,4 \times 10^{-2}$	$5,3 \times 10^{-2}$
Sr - 90 *	15	$0,8 \times 10^{-2}$	$2,9 \times 10^{-2}$
H - 3**	3	5,0	5,0
Суммарная α-активность	43	$3,0 \times 10^{-2}$	$4,0 \times 10^{-2}$

***			
Суммарная β-активность ***	43	$7,0 \times 10^{-2}$	$12,0 \times 10^{-2}$

**Примечание:**

\* - пробы воды для определения радионуклидов цезия-137 и стронция-90 отбирались из открытых водоёмов бассейна Обь-Иртышской речной системы в границах автономного округа (рек Обь, Иртыш, Мутное, Большой Балык, Ингуягун, Аган, озера Магылор, а также проток Ендырская, Горышная, Горная, Старая Обь) вблизи или в черте населённых пунктов гг. Нижневартовск, Ханты-Мансийск, Радужный, Пыть-Ях, Когалым; п. г. т. Новоаганск, п. г. т. Излучинск, д. Соснино, д. Вата Нижневартовского района; п. Шапша, д. Ярки, п. Сибирский, п. Луговской Ханты-Мансийского района;

\*\* - пробы воды для определения радионуклидов цезия-137, стронция-90, трития отбирались из открытого водоёма (р. Сига), расположенного вблизи объекта ПЯВ «Ангара»;

\*\*\* - пробы воды для определения удельной суммарной альфа- и удельной суммарной бета-активности отбирались в зонах рекреации и хозяйственно-бытового водопользования рек Обь и Иртыш, а также рек, проток и озёр с площади их водосбора (рек Юганская Обь, Казым, Вах, Аган, Мега, проток Ендырская, Каюковская, озёр Карасево, Комсомольское, Долгое, Дачное, Таёжное, Кымыл-Эмтор, Голубое, гидронамыва Высокий), вблизи населённых пунктов гг. Ханты-Мансийск, Лангепас, Покачи, Сургут, Нефтеюганск, Мегион, Нижневартовск, Радужный; п.г.т. Излучинск, п.г.т. Новоаганск Нижневартовского района; п.г.т. Берёзово Берёзовского района..

Все исследованные пробы соответствуют контрольному уровню по суммарной альфа-, бета- активности, уровни вмешательства по отдельным радионуклидам не превышают установленные гигиенические нормативы.

Таблица 34

**Состояние питьевого водоснабжения (форма 18. Раздел 1)**

Год	Число источников централизованного водоснабжения	Число исследованных проб по показателям суммарной альфа- и бета-активности	Число исследованных проб на содержание природных радионуклидов (Rn 222)
2021	189	298	179
2022	191	320	184
2023	173	282	210

Все исследованные пробы воды источников централизованного водоснабжения не превышают контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности. Содержание Rn 222 в питьевой воде не превышает уровень вмешательства, установленный требованиями СанПиН 2.6.1.2523-09 Нормы радиационной безопасности (НРБ – 99/2009).

Таблица 35

**Удельная активность радиоактивных веществ в воде источников питьевого водоснабжения, Бк/л по данным РГП на 2022 год.**

	Суммарная α- активность	Суммарная β- активность	<sup>226</sup> Ra	<sup>228</sup> Ra	<sup>210</sup> Po	<sup>210</sup> Pb	<sup>238</sup> U	<sup>234</sup> U	<sup>228</sup> Th	<sup>230</sup> Th	<sup>232</sup> Th	<sup>222</sup> Rn	<sup>90</sup> Sr	<sup>137</sup> Cs	H	$\sum \frac{A_i}{V B_i}$
Число исследован ных проб	338	338	2	2	2	2	2	2	2	2	2	13	2	2	4	2
Из них с превышением гигиенических нормативов	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Среднее значение	0,03	0,07	0,001	0,006	0,0015	0,0015	0,0055	0,0065	0,005	0,0105	0,006	1,0	0,032	0,0075	5,0	0,10
Максиму м	0,07	0,25	0,001	0,010	0,002	0,002	0,006	0,007	0,005	0,011	0,010	1,0	0,032	0,008	5,0	0,14

В 2022 году доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание Rn 222 составила 74,5 %.

Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов составила 33 % (данные РГП за 2022г.).

Все исследованные пробы соответствуют контрольному уровню по суммарной альфа-, бета- активности, уровни вмешательства по отдельным радионуклидам не превышают установленные гигиенические нормативы.

Число источников нецентрализованного водоснабжения – 134. В отчетный период на соответствие показателям радиационной безопасности обследовано 12 источников.

Таблица 36

**Динамика исследований проб пищевых продуктов и продовольственного сырья (форма 18. Раздел 8)**

Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов всего, из них:	Год		
	2021	2022	2023
	240	197	267
Мясо и мясные продукты	38	14	49
Молоко и молочные продукты	24	17	104



Рыба	48	27	5
Картофель	20	23	7
Дикорастущие пищевые продукты	23	17	2

Радиационным контролем были охвачены практически все основные группы пищевых продуктов. Случаев превышения гигиенических нормативов по содержанию радионуклидов  $Cs^{137}$  и  $Sr^{90}$  в продовольственном сырье и пищевых продуктах не выявлено. Не исследовались пищевые продукты в г. Когалыме, Мегионе, Ханты-Мансийске, на территории Октябрьского и Ханты-Мансийского районов.

### Облучение от природных источников ионизирующего излучения.

Ведущим фактором облучения населения автономного округа являются природные источники.

Таблица 37

#### Структура годовой эффективной дозы облучения населения (чел.-Зв) и средняя годовая эффективная доза природного облучения по данным РГП на 2022 год.

Облучения населения территории за счет	Коллективная доза		Средняя на жителя
	чел.-Зв	%	мЗв/год
природных источников	<b>4741.16</b>	<b>71.38</b>	<b>2,74 *</b>
в том числе - от радона	2647.44	39.86	1,53 *
- от внешнего гамма-излучения	865.18	13.03	0,50 *

\* - средние дозы на жителя за счёт природных источников излучения рассчитаны по данным за последние 5 лет.

Вклад в облучение населения природных источников составляет 71,38 % (показатель по Российской Федерации 77,57 %) от коллективной дозы облучения населения. Средняя годовая эффективная доза облучения составила 2,74 мЗв/год на одного жителя (аналогичный показатель по Российской Федерации – 3,10 мЗв/год).

Суммарная годовая эффективная доза облучения жителей Ханты – Мансийского автономного округа – Югры от природных источников имеет следующую структуру:

- 39,86 % - доза внутреннего облучения за счет ингаляционного поступления в организм людей радона и короткоживущих продуктов распада в воздухе помещений (1,53 мЗв/чел.)

- 13,03 % - доза внешнего облучения, определяемая гамма – излучением природных радионуклидов в жилых и общественных зданиях и на открытой местности на территории населенных пунктов - (0,50 мЗв/чел.)

- 10,42 % - доза от космического излучения – (0,40 мЗв/чел.).

- 3,39 % - доза внутреннего облучения за счет поступления в организм природных радионуклидов, содержащихся в питьевой воде и пищевых продуктах - (0,13 мЗв/чел.)

- 4,43 % - доза внутреннего облучения за счет калия – 40 в организме - (0,17 мЗв/чел.).

На территории автономного округа отсутствуют группы населения с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мЗв/год.

В 2023 году проведено 2496 измерения радиационного фона на открытой местности в контрольных точках. Минимальные значения мощности эквивалентной дозы гамма- излучения составили 0,05 мкЗв/час, максимальные значения – 0,13 мкЗв/час. Среднее значение – 0,09 мкЗв/час.

Таблица 38

**Динамика исследований по мощности дозы гамма - излучения в помещениях жилых и общественных зданий (форма 18. Раздел 6)**

Год	Число обследованных помещений
2021	2662
2022	2188
2023	1987

Мощность эквивалентной дозы гамма- излучения не превышала мощность дозы на открытой местности более чем на 0,3 мкЗв/ч. Число обследованных помещений в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях 493, что составляет 24,8 % от общего числа обследованных помещений.

Таблица 39

**Динамика исследований содержания радона в воздухе помещений жилых и общественных зданий (форма 18. Раздел 6)**

Год	Число обследованных помещений	Концентрация радона	
		до 100 Бк/м <sup>3</sup>	100-200 Бк/м <sup>3</sup>
2021	2183	2183	-
2022	1582	1582	-
2023	1528	1528	-

Число обследованных помещений в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях 266, что составляет 17,4 % от общего числа обследованных помещений. Число обследованных помещений строящихся зданий на этапе ввода в эксплуатацию – 1262 (82,6 %). По результатам измерений, среднегодовая эквивалентная равновесная объемная активность дочерних продуктов радона и торона в воздухе помещений не превышала 100 Бк/м<sup>3</sup>.

Наибольшее количество измерений проведено на территории гг. Сургут, Нижневартовск, Ханты – Мансийск, Сургутский район. Не обследовались помещения в гг. Радужный, Нягань, а также в Кондинском, Октябрьском районах.

Таблица 40

**Динамика исследований строительных материалов, минерального сырья на содержание радионуклидов (форма 18. Раздел 17)**

Год	Исследовано проб		
	местного	привозные	импортируемые

		всего	из них класса				всего	из них класса				всего	из них класса				
			I	II	III	IV		I	II	III	IV		I	II	III	IV	
2021	1	158	158	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2022	7	4	4	-	-	-	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023	2	20	20	-	-	-	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Исследовано 20 проб местного производства и 5, привезенные из других регионов. Импортируемая продукция не исследовалась. Исследования проводились в гг. Сургут, Нижневартовск.

### Медицинское облучение.

Медицинское облучение населения (пациентов) занимает второе место после облучения природными источниками.

Вклад медицинских исследований в структуру годовой коллективной дозы облучения населения по данным РГП на 2022 год составил 22,2 %.

Таблица 41

#### Количество процедур на 1 жителя субъекта РФ по данным РГП

Год	Количество процедур на 1 жителя	
	Ханты – Мансийский автономный округ – Югра	Российская Федерация
2020	2,13	1,81
2021	2,11	1,92
2023	2,15	1,97

В динамике за три года общее количество процедур на 1 жителя сохраняется примерно на одном уровне, незначительно превышая аналогичный показатель по Российской Федерации.

Таблица 42

#### Средняя эффективная доза за процедуру по видам исследований по данным РГП на 2022 год.

Виды исследований	Средняя эффективная доза на одну процедуру, мЗв / чел.	
	ХМАО - Югра	Российская Федерация
Флюорографические	0,03	0,05
Рентгенографические	0,04	0,06
Рентгеноскопические	2,98	2,28
Компьютерная томография	4,00	3,88
Радионуклидные исследования	1,97	7,63
Специальные исследования	5,90	5,15
Прочие	1,44	3,10

<b>Всего</b>	<b>0,50</b>	<b>0,45</b>
--------------	-------------	-------------

В 2022 году с диагностической целью в автономном округе было проведено 3717493 рентгенорадиологических процедур, что в среднем составляет 2,15 процедуры на одного жителя (показатель по Российской Федерации – 1,97 процедуры). Коллективная доза облучения населения за счет медицинских исследований составила 1885.443 чел.- Зв/год. При этом средняя индивидуальная доза за процедуру от всех основных видов исследований составила 0,50 мЗв (0,37 мЗв. в 2021 году), что равно аналогичному показателю по Российской Федерации – 0,50 мЗв.

В структуре медицинского облучения населения наибольший вклад в коллективную дозу внесли компьютерные томографии (73,7%), рентгенографические исследования (8,5%) и специальные, прежде всего рентгеноэндоваскулярные исследования (5,7%). В последние три года, высокотехнологичные методы рентгенодиагностики, прежде всего, компьютерные томографии, по вкладу в коллективную дозу превалировали над рутинными методами исследований. По данным Регионального банка данных доз облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований, рентгеноэндоваскулярные исследования характеризуются самыми высокими значениями средней индивидуальной дозы за одну процедуру – 5,9 мЗв., за ними следуют компьютерные томографии (4,00 мЗв), рентгеноскопические исследования (2,98 мЗв), радионуклидные (1,97 мЗв).

За счет продолжающегося внедрения новой низкодозовой техники снизилась средняя доза на процедуру при флюорографических исследованиях – до 0,03 мЗв на процедуру, что ниже показателя по Российской Федерации – 0,05 мЗв на процедуру.

Средняя доза на процедуру при рентгенографических исследованиях - 0,04 мЗв, при показателе по Российской Федерации – 0,06 мЗв.

Средняя доза на процедуру при рентгеноскопических исследованиях – 2,98 мЗв, при показателе по Российской Федерации – 2,28 мЗв.

Средняя доза на процедуру при компьютерной томографии – 4,00 мЗв, при показателе по Российской Федерации – 3,88 мЗв.

Средняя доза на процедуру при проведении радионуклидной диагностики – 1,97 мЗв, при аналогичном показателе по Российской Федерации – 7,63 мЗв.

К числу мероприятий, способствовавших снижению средней индивидуальной дозы медицинского облучения населения, относятся;

- планомерное оснащение медицинских учреждений Ханты – Мансийского автономного округа Югры современным малодозовым цифровым оборудованием для флюорографических исследований,

- вывод из обращения рентгенодиагностических аппаратов, срок эксплуатации которых превышает десять лет и имеющие эксплуатационные параметры, не соответствующие требованиям действующих санитарных правил,

- паспортизация рентгеновских кабинетов,

- оснащение аппаратов приборами учёта дозы облучения пациента (проходными ионизационными камерами),

- использование в радионуклидной диагностике ультрокороткоживущие радиофармпрепараты на основе генератора Технеция – 99м,

- усиление работы по повышению квалификации, подготовке специалистов в области лучевой диагностики, в особенности, по вопросам радиационной безопасности,

- применение референтных диагностических уровней медицинского облучения.

Несмотря на то, что средняя индивидуальная доза медицинского облучения населения снижается, они остаются значительными. При этом в перспективе ожидается прогнозируемое увеличение объема профилактических рентгенодиагностических процедур, связанных с онкологической патологией, а также рост дозовых нагрузок на население за счет увеличения количества высокодозообразующих рентгенологических процедур, таких как компьютерная томография и интервизионные исследования.

Оценка организации контроля и учета доз облучения пациентов, принятые меры по снижению медицинского облучения.

К числу мероприятий относятся:

- Лицензирование медицинской деятельности и деятельности с использованием ИИИ.

- Санитарно – эпидемиологическая экспертиза деятельности по оценки соответствия условий работы с источниками излучения санитарным правилам.

- Замена устаревшего рентгеновского оборудования на малодозовые и цифровые аппараты, визиографы. С 2013г. пленочные флюорографы не закупаются.

- Использование медицинских рентгенорадиологических исследований строго по показаниям.

- Анализ индивидуальных доз облучения пациента за последний год с целью определения соотношения польза-вред при назначении следующей рентгенорадиологической диагностической процедуры. Дозы больных заносятся в амбулаторные карты и доступны для контроля.

- Выбор оптимальных физических характеристик рентгеновского аппарата с учётом индивидуальных особенностей пациента и видов исследований (дети, рост, вес и т.п.).

- Обязательное использование при рентгеновских исследованиях дополнительных фильтров для снятия компоненты «мягкого» рентгеновского излучения, которое, не участвуя в получении на рентгеновском снимке необходимой информации, значительно увеличивает дозу облучения пациента. Диафрагмирование пучка.

- Обязательное использование индивидуальных средств защиты пациента. Ограничение до возможно минимальных размеров поля исследуемого органа.

- Обучение персонала основам рентгеновской безопасности.

- Использование при проведении рентгенорадиологических процедур только методик, утверждённых Минздравом России. Соблюдение при исследованиях контрольных уровней облучения пациента.

Рентгенологической службой автономного округа осуществлялся ведомственный радиационный контроль: обследовано 138 лечебно-профилактических учреждений, выдано (продлен срок действия) 277 технических паспортов на рентгеновские кабинеты (аппараты). Индивидуальная дозиметрия

персонала медицинских рентгеновских кабинетов организована во всех окружных и муниципальных ЛПУ (преимущественно с помощью термомюлюминесцентных дозиметров, в некоторых случаях с помощью прямо показывающих), превышения основного предела доз для персонала не зарегистрировано.

### Техногенные источники.

В 2023 году на территории Ханты – Мансийского автономного округа – Югры осуществляли деятельность с источниками ионизирующего излучения 346 организаций (контролируемые лица), поднадзорных органам Роспотребнадзора (форма 26 – 21). Из общего числа организаций 1 относится к 3 - й категории потенциальной радиационной опасности, 345 к 4-й категории потенциальной радиационной опасности. Объекты 1-й и 2-й категории на территории автономного округа отсутствуют. Лечебно – профилактические учреждения имеют в своем составе 372 медицинских рентгеновских кабинета. Специалистами Роспотребнадзора в рамках проведения мероприятий по контролю (плановых и внеплановых) обследовано 20 контролируемых лиц (5,8 % от общего числа объектов). На 8 объектах выявлены нарушения санитарного законодательства (40 % от числа обследованных объектов).

Перечень основных нарушений;

- нарушение лицензионных требований при эксплуатации источников ионизирующего излучения;
- отсутствие санитарно – эпидемиологических заключений на деятельность с источниками ионизирующего излучения;
- поставка источников ионизирующего излучения без согласования с органами Роспотребнадзора;
- размещение медицинских рентгеновских аппаратов с нарушением требований проектной документации;
- нарушение условий транспортировки и хранения закрытых радионуклидных источников;
- не своевременное прохождение персоналом периодических медицинских осмотров;
- нарушение учета индивидуальных доз облучения персонала;
- отсутствие установленных контрольных уровней облучения персонала;
- отсутствие (не выполнение) программ производственного контроля за радиационной безопасностью;
- отсутствие разработанного и согласованного с органами, осуществляющими государственный санитарно – эпидемиологический надзор, планов мероприятий по защите персонала в случае радиационной аварии

Таблица 43

Годовые дозы облучения персонала (форма 1- ДОЗ за 2022 год)

Группа персонала	Численность чел.	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:	Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв / год		

		0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5- 20	20- 50	>50	мЗв / год	чел.- Зв/год
Группа А	4572	2648	1193	572	143	16			1.352	6.18345
Группа Б	332	231	64	36	1				0.937	0.31120
<b>Всего</b>	<b>4904</b>								<b>1,324</b>	<b>6.49465</b>

По итогам 2022 года учтены сведения о лучевой нагрузке 4904 человек из числа фактически работавшего персонала радиационных объектов с суммарной коллективной дозой 6,49 чел.-Зв/год и средней индивидуальной дозой для персонала группы А - 1,35 мЗв/год, для персонала группы Б – 0,93 мЗв/год.

По данным регионального банка данных доз облучения персонала диапазон индивидуальных доз облучения лиц из персонала колеблется от 0,04 до 19,65 мЗв/год, не превышая, таким образом, основной предел доз, установленный Федеральным законом «О радиационной безопасности населения» и НРБ-99/2009, для персонала, в том числе и для лиц из персонала, работающих по совместительству в нескольких организациях. За последние пять лет не зарегистрировано превышения пороговой дозы в 20 мЗв.

Таблица 44

#### Средние индивидуальные дозы облучения персонала (мЗв/год)

Год	Персонал группы А	Персонал группы Б
2020	1,26	0,56
2021	1,39	0,67
2022	1,29	0,93
<b>Российская Федерация 2021 год</b>	<b>1,13</b>	<b>0,25</b>

Средние индивидуальные дозы облучения персонала в течение последних трех лет сохраняются примерно на одном уровне и для персонала группы А сопоставимы с аналогичным показателем для Российской Федерации.

Индивидуальный дозиметрический контроль для персонала группы «А» организован на 98,6 % от всех предприятий, представивших отчет по форме 1 – ДОЗ.

Все обследованные рабочие места по результатам измерений ионизирующего излучения соответствовали санитарным нормам.

#### Радиационные аварии.

В отчетном году зарегистрировано семь радиационных аварий с источниками ионизирующего излучения, связанных с каротажными работами в геофизических скважинах.

#### 1. ПАО «Нижневартовскнефтегеофизика».

26.12.2022 года на скважине № 376-Б, куст 24 Ай-Еганского месторождения (Нижневартовский район) при проведении окончательного каротажа автономной аппаратурой КарСар-90 (АПНКТ-90 №16, ВК-90 №5060, ИН-90МА №5056, МП-90 №5067, ЛК-90 №5078, пром. переводник №24, КОБТ №22, ИИИ ИБН-8-5 (Pu-Be) №144, ИИИ Cs №526), на глубине 3136 метров произошла разгрузка, движение компоновки вверх отсутствовало. Заказчиком проведения работ является ПАО «ННК-ННП», буровой подрядчик АО «СНПХ».

Для освобождения от прихвата буровой подрядчик выполнил работы по промывке скважины, и переподгонку БИ (искусственный отворот), в процессе которых появился ход инструмента. После освобождения от прихвата, выполнен подъём компоновки бурового инструмента с автономной аппаратурой. В результате, при демонтаже автономного комплекса было выявлено, что произошел слом автономного комплекса по телу прибора ВК-90 № 5060. В скважине осталось следующее оборудование:

- 1) Часть прибора ВК-90 № 5060 длинна оставленной части модуля 3,3 м.
- 2) Прибор АПНКТ № 16 L=3 м., с закрытым радионуклидным источником типа ИБН-8-5 Плутоний-бериллиевый, заводской № 144 активностью  $1.92 * 10^{11}$  Бк.

Предварительно установленная категория нарушения на момент передачи сообщения по шкале ИНЕС, П2. Утерянный радиоактивный источник.

Принятые меры – проведены дозиметрические замеры бурового раствора, бурильного инструмента, скважинных приборов и территории буровой. В данный момент идет промывка скважины, геофизик постоянно контролирует радиационный фон промываемой жидкости.

Геофизический автономным комплексом «КарСар-90» (ВК-90 №5060, АПНКТ №16, промывочный переводник №24, КОБТ №22, ИИИ ИБН-8-5 (Pu-Be) №144) поднят, осмотрен, повреждения ЗРНИ не обнаружено.

#### **Сведения о радиационной обстановке:**

Среднее максимальное значение 0,09 мкЗв/ч. значение фона не превышают нормативных значений.

#### **Сведения о наличии пострадавших, подвергнувшихся облучению, и сведения о радиоактивном загрязнении окружающей среды:**

Радиационная обстановка, на скважине № 376-Б, куст № 24 Ай-Еганского месторождения без изменений. Пострадавших, подвергшихся облучению работников как геофизической партии, как и работников буровой, нет.

Радиоактивное загрязнение окружающей среды – отсутствует.

Мероприятия, направленные на ликвидацию аварийной ситуации и минерализацию воздействия на здоровье людей и загрязнение окружающей среды проведены в соответствии с Планом мероприятий по защите персонала ПАО ННГФ.

## 2. АО «ПГО «Тюменьпромгеофизика».

02.03.2023 в 15 час 50 мин (13 час 50мин МСК) Орехово-Ермаковское месторождение, скважина № 403, Нижневартовский район, ХМАО-Югра. При проведении исследований в скважине № 403 при попытке начать запись ГИС по



технологии мокрого контакта (TLC – для спускоподъемных операций используется каротажный кабель и буровой инструмент) от забоя верх, на глубине 2805 произошел захват бурового инструмента. Произошла потеря контроля движения скважинных приборов с закрытыми радионуклидными источниками через каротажный кабель. Скважинные приборы соединены с буровым инструментом.

В скважине находились на буровом инструменте сборка скважинных приборов РЕХ с двумя источниками:

1. Закрытый радионуклидный источник с радионуклидом америций-241-бериллий типа NSR-F № G5391 в транспортном упаковочном комплекте, активностью 370 ГБк.

2. Закрытый радионуклидный источник с радионуклидом цезий-137 типа GSR-J № A5630 в транспортном упаковочном комплекте, активностью 62 ГБк.

Буровой инструмент находился под контролем буровой компании. Велись мероприятия по освобождению бурового инструмента от захвата.

04.03.2023 буровой инструмент был освобожден от стенок скважины. В 19:00 сборка скважинных приборов РЕХ с двумя закрытыми радионуклидными источниками поднята на поверхность. При осмотре установлено, что целостность капсулы источников не нарушена. Зри помещены в упаковочные транспортные комплекты.

Радиационный фон в норме. Радиационного воздействия на персонал и окружающую среду не зафиксировано. Пострадавших нет.

По результатам лабораторных испытаний мощность дозы гамма-излучения на территории возле скважины № 403 Орехово-Ермаковского месторождения не превышает уровни естественного фона, что говорит об отсутствии локального загрязнения радиоактивными веществами.

### 3. ООО «ГЕРС Инжиниринг»

26 ноября 2023 г. в 08:00 (06:00 МСК) Приобское месторождение, скважина № 58455Г, куст 233У. Недропользователь ООО «РН-Юганскнефтегаз». При проведении геофизических исследований в процессе бурения скважины № 58455Г, куст 233У, Приобского месторождения при бурении на глубине 3809 метров произошел захват бурового инструмента с буровым оборудованием и скважинными модулями (приборами). В скважине находится оборудование с модулями радиоактивного каротажа с источником гамма-излучения закрытый с радионуклидом цезий-137 типа ИГИ-Ц-4-2 заводской номер КН4, активность радионуклида  $2,96 \cdot 10^{10}$  Бк, ЗРИ 4 категории по радиационной опасности; источником быстрых нейтронов, закрытый плутоний-бериллиевые с радионуклидом плутоний-238 типа ИБН-8-5, заводской номер У35, активность радионуклида  $2,4 \cdot 10^{10}$  Бк, ЗРИ 3 категория по радиационной опасности.

Контроль за буровым инструментом и модулями радиоактивного каротажа продолжается.

Ведутся работы по освобождению бурового инструмента от захвата на скважине. ООО «ГЕРС Инжиниринг» осуществляет мониторинг уровней радиационного фона на устье скважины и вокруг территории буровой переносными приборами – дозиметрами. Радиационного воздействия на персонал и окружающую среду не зафиксировано. Пострадавших нет. Класс опасности нарушений П-2.

#### 4. ООО «Интеллектуальные системы»

03.04.2023, 15:55 (местное)/13:55 (Мск) Месторождение им. Московцева, куст 115, скважина 3161Г (Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, 54.57 км. От поселка Сивыс-Ях) Координаты места 60 ° 0 ' 57,9415"N, 72° 37'51,4357 E.

В процессе бурения секции 155.6 мм на глубине 4428м., после проведения проработки, фиксации транспортных весов без циркуляции получена потеря подвижности компоновки низа бурильной колонны (КНБУ). Прибор КНБК, в составе которого находятся закрытые радионуклидные источники типа ИГИ-Ц-4-5 №0У5 (Цезий-137 с активностью 0,97\*10Бк) и ИБН-8-5 №Р75 (Плутоний-238 с активностью 2,4\*10Бк). После запуска бурового насоса, при запуске вращения с ростом момента до 32 Кн\*м подвижность КНБК не восстановлена. Циркуляция полная.

По данным радиационного контроля мощность амбиентной дозы на буровой площадке находится в пределах 0,09-0,12 мкЗв/ч. Радиационный контроль проводится дозиметром модели МКС-05 «Терра» №1900088, дата поверки до 06.02.2024; МКС-АТ1117М №18513 дата поверки до 27.02.2024.

Воздействие на персонал, находящийся на буровой площадке в пределах контрольных

уровней, население-в пределах квот, загрязнение окружающей среды отсутствуют.

Предварительно установленная категория нарушения на момент передачи сообщения: П2 (нерадиационное происшествие).

#### 5. ОАО "Когалымнефтегеофизика"

24.05.2023 с 19.00 до 20.00 (с 17.00 до 18.00 МСК) на территории ЯНАО (Ямальский район, Западно-Сеяхинское месторождение, скважина № 506ПО) после выполнения окончательного каротажа в секции промежуточной колонны, сотрудники партии не смогли выкрутить зондовое устройство с ИИИ (ИГИ-Ц-4-3 № 3У5) из прибора ЗГК-ЛП-Т-80 № 149. В процессе выкручивания зондовое устройство частично разрушилось (верхняя часть, шестигранник), нижняя часть осталась в приборе, из зондового был извлечен металлический цилиндр серебристого цвета. По дозиметру у цилиндра были завышенные показания (более 10000 мкЗв/ч). Начальник партии Логинов АВ принял часть зондового устройства за источник, упаковал в другое зондовое устройство и убрал в контейнер УКТ-200.

25.05.2023 и 26.05.2023 - велась работа по извлечению оставшейся в приборе части зондового устройства (по 1-2 часа в день).

29.05.2023 с 18.00 до 18.30 произошло разрушение оставшейся части зондового устройства. Была обнаружена часть капсулы источника, которая была рассверлена и помещена в зондовое устройство другого прибора.

#### 6. ООО «Шлюмберже Восток» г. Нефтеюганск

29 ноября 2023 г. в 14:45 (12:45 МСК) на Салмановском месторождении, куст 5, скважина 510 (ЯНАО) на глубине 3378 м произошел прихват компоновки геофизических приборов. В скважине находится геофизический прибор, в составе которого находятся стабилизационные источники №S4-381 активностью 2,22 кБк и № T5-488 активностью 33 кБк.

ООО «Шлюмберже Восток» г. Нефтеюганск осуществляет мониторинг уровней радиационного фона на устье скважины, а также радиационный фон бурового раствора, который составляет 0,12-0,13 мкЗв/ч. Радиационного воздействия на персонал, население, окружающую среду не зафиксировано. Пострадавших при нарушении нет.

04.12.2023, в 3:15 КНБК была освобождена от прихвата при помощи Яса, идет подъем КНБК. На 05.12.2023 8:00 КНБК поднята на поверхность, при осмотре компоновки геофизических приборов с РИ повреждений обнаружено не было; радиационного воздействия на персонал, население, окружающую среду не зафиксировано.

Радиационное происшествие (П2) на Салмановском месторождении, куст 5, скважина 510 (ЯНАО) ликвидировано.

#### 7. ООО «Шлюмберже Восток» г. Нефтеюганск

16 ноября 2023 г. в 19:25 (17:25 МСК) на месторождении Малобалыкское, куст 404, скважина № 15071ГБ в процессе бурения на глубине 4292,0 м произошел прихват КНБК. В скважине находится геофизический прибор КНБК с ИИИ: нейтронный источник Am-241-Be типа NSR-U зав № U-060 активностью 370 ГБк и гамма источник Cs-137 типа GSR-Z зав № А 3586 активностью 63 ГБк.

Произведены замеры радиационного фона. Превышения предельно допустимого уровня нет. Радиационный фон на скважине в норме. Радиационное воздействие на персонал, население, окружающую среду отсутствует. Предварительно установлена категория нарушения П-2. Предварительная оценка нарушения по шкале ИНЕС-«ниже шкалы уровень 0, «отклонение» (не существенно для безопасности»).

На 17.11.2023 г. проводятся работы: установка нефтяной ванны.

На 19.11.2023 г. в 16:35 прихват успешно ликвидирован, КНБК поднято на поверхность, радиационного воздействия на персонал, население, окружающую среду не зафиксировано.

Радиационное происшествие (П-2) на месторождении Малобалыкское, куст 404, скважина № 15071ГБ ликвидировано.

### **1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре**

Социально – экономические показатели II этапа социально-гигиенического мониторинга, проведенные с 2021 года по 2023 год в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре, свидетельствуют о росте социально-экономических показателей.

Таблица 45

#### **Социально-экономические показатели**

Показатели	2021	2022	2023
Расходы на здравоохранение	45280	48690	50142

Расходы на образование	52657	54576	51478
Среднедушевой доход	43450	45670	43214
Прожиточный минимум	16281	18625	19649
Стоимость минимальной продуктовой корзины	5650	5803	6852

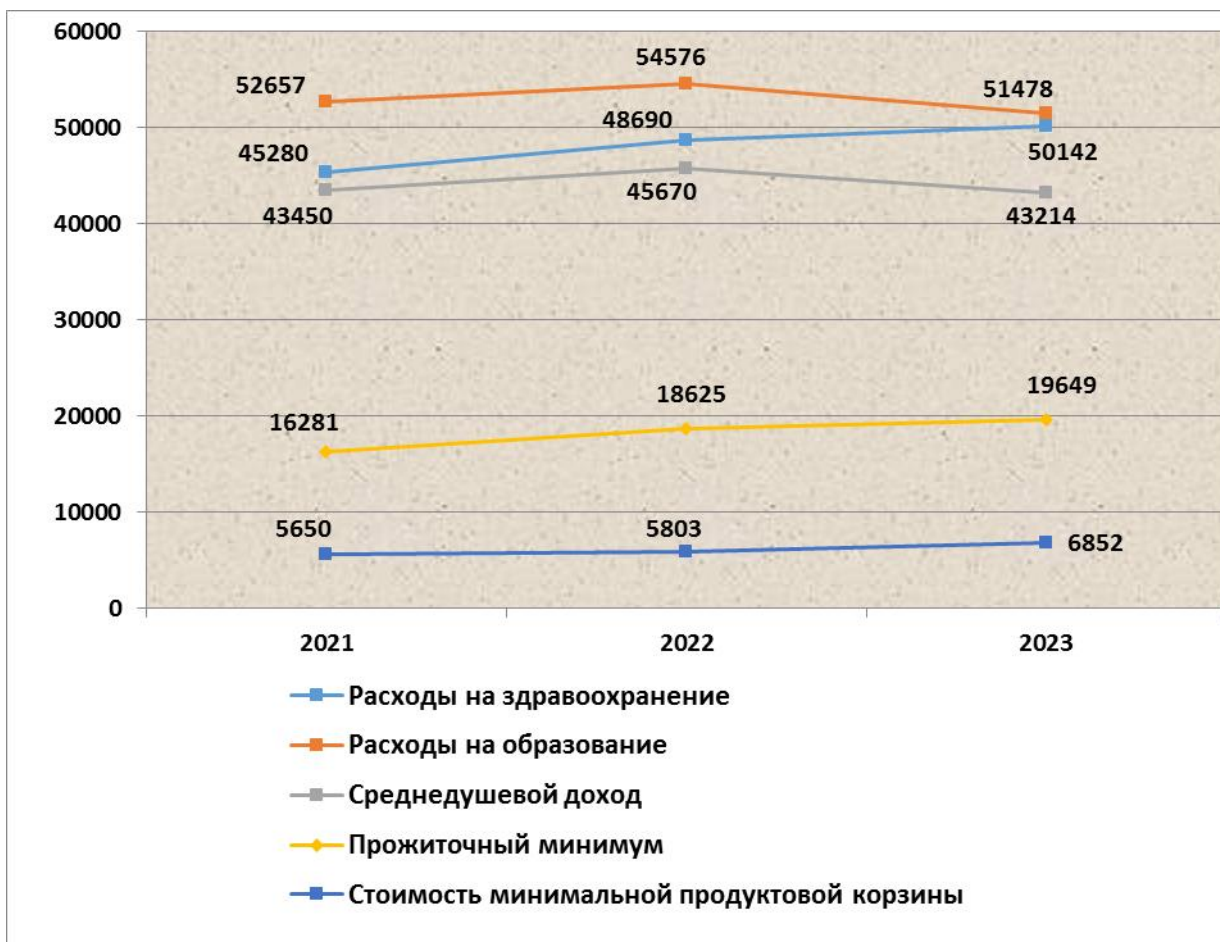


Рис. 1. Инфограмма по социально-экономическим показателям

### Медико-демографическая ситуация в Ханты-Мансийском автономном округе -Югре.

В Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за период 2021 – 2023 г.г. регистрируется снижение рождаемости и смертности, медико-демографическая ситуация удовлетворительная.

Таблица № 46

#### Медико-демографическая ситуация в ХМАО-Югре

Показатели	Динамика	Цифровые данные	Оценка за 2023 год.

Общий показатель рождаемости на 1000 населения	Снижение	С 9,4 до 9,2	Низкий уровень – 3 балла
Общий показатель смертности, годовой на 1000 населения.	Снижение	С 7,4 до 6,1	Низкий уровень – 2 балл
Показатель младенческой смертности, на 1000 родившихся живыми	Снижение	С 3,7 до 2,4	Низкий уровень – 1 балл
Годовой показатель естественного прироста населения.	Повышение	С 1,9 до 3,1	Низкий уровень – 1 балл
Общая заболеваемость всего населения, годовой на 100 000 населения.	Рост	С 1525,32 до 1890,61	Низкий уровень – 1 балл
<b>Интегральный показатель медико-демографического благополучия</b>			<b>Σ = 8 баллов.</b>

Таким образом, интегральный показатель за 2023 год равен 8 баллам, уровень медико-демографического благополучия населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры - средний. ( Высокий < 7, средний 7-9, низкий > 9).

Медико-демографическая ситуация на протяжении последних лет выгодно отличает Ханты-Мансийский автономный округ-Югра от других субъектов Российской Федерации высоким показателем рождаемости, стабильно низкой смертностью и положительной динамикой коэффициента естественного прироста населения.

Таблица 47

**Демографические показатели (на 1000 населения) по Ханты-Мансийскому автономному округу за 11 лет с 2013г. по 2023г.**

Показатели	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Рождаемость	15,9	14,1	13,8	13,7	12,3	11,5	10,7	10,5	9,37	9,6	9,2
Смертность	5,9	6,4	6,2	6	5,89	5,92	5,76	7,5	7,49	6,8	6,1
Естественный прирост	10,1	8	7,6	7,6	6,4	5,6	4,9	2,9	1,88	2,8	3,1

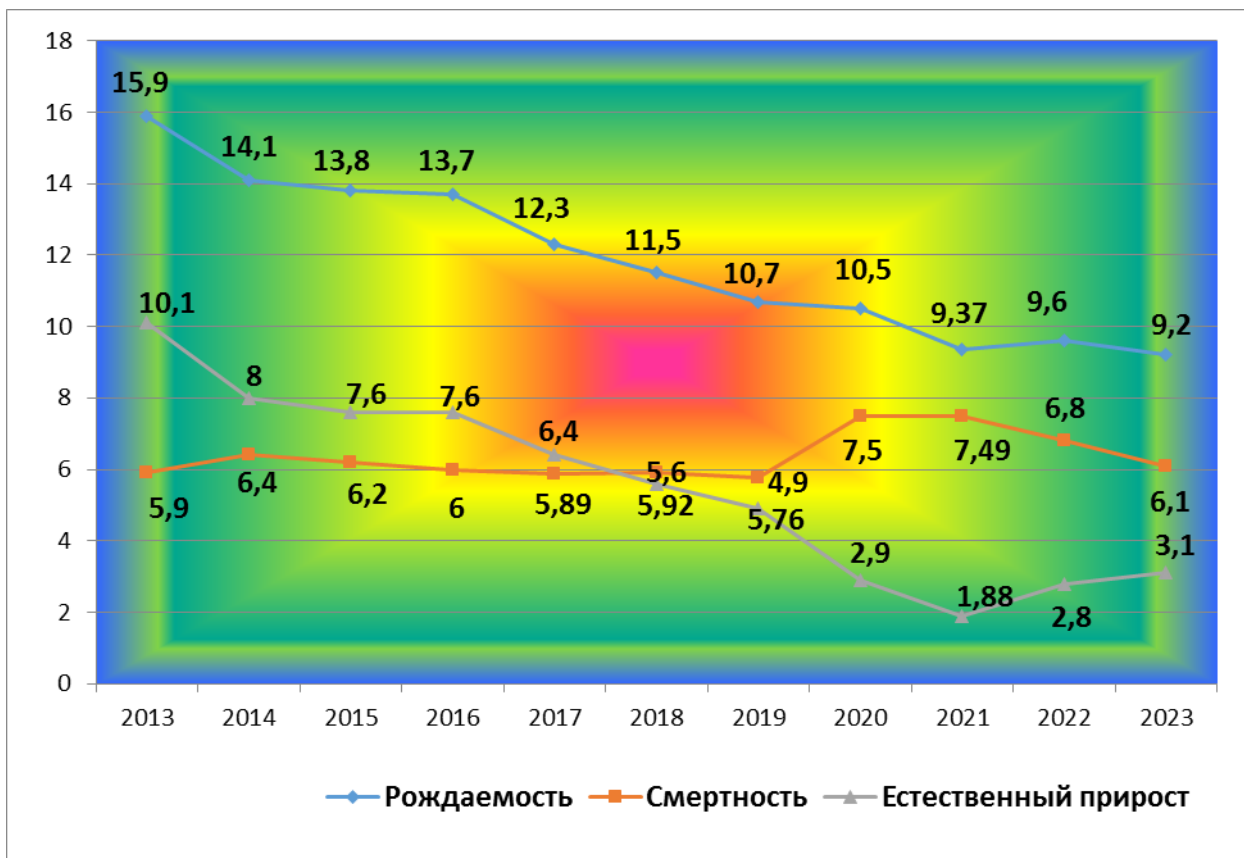


Рис. 2. Многолетняя динамика рождаемости, смертности и естественного прироста.

В динамике с 2013 г. по 2023 г. наблюдаются спады и подъемы уровня рождаемости. Самые высокие показатели рождаемости приходятся 2013 год (15,92). Низкие показатели рождаемости регистрируется с 2014 г. (14,12), 2015 г. (13,76) и 2016 г. (13,65), 2017 (12,3), 2018 (11,5). В 2023 году по сравнению с 2022 годом рождаемость снизилась на 0,4. В 2023 году по сравнению с 2013 годом показатель рождаемости снизился на 6,7 (2013г. – 15,9 в 2023г. – 9,2).

За период с 2013 г. по 2023 г. наблюдается увеличение показателей смертности. Самые высокие уровни показателей смертности регистрировались в 2020 г. (7,5). Показатель смертности в 2023 году (6,1) по сравнению с 2022 годом смертность снизилась на 0,7 на 1000 населения.

Таблица 48

**Продолжительность жизни по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре.**

	Оба пола	Мужчины	Женщины
Все население	67,92	61,90	74,60
Городское население	68,47	62,40	75,13
Сельское население	63,20	57,38	70,46

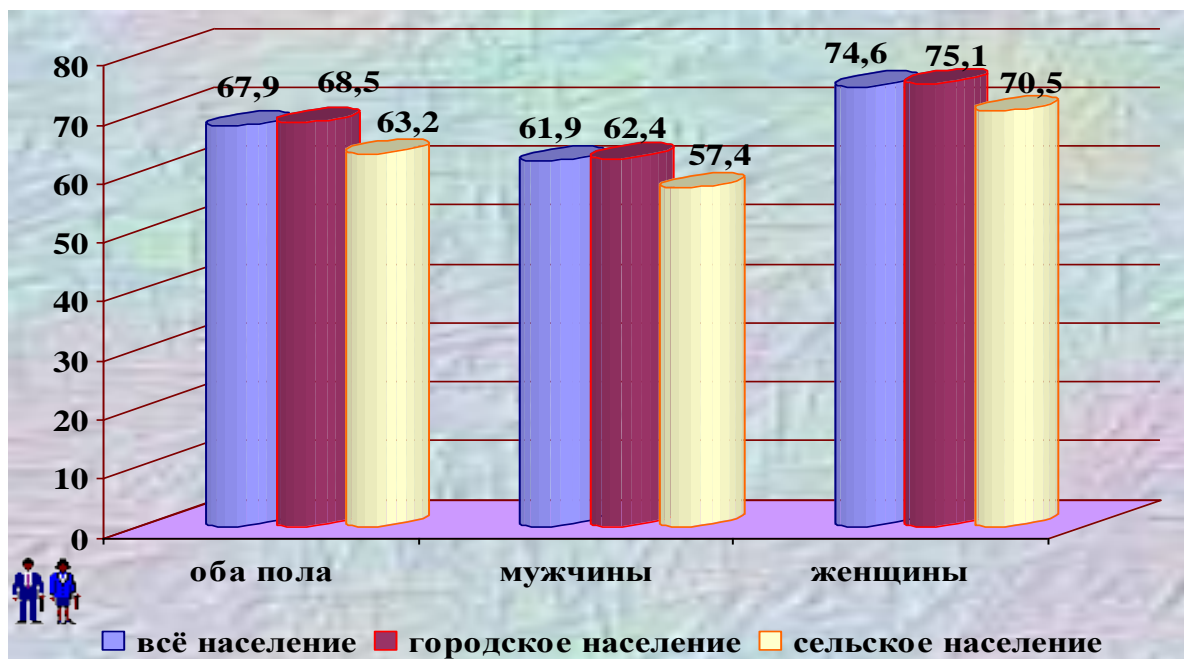


Рис. 3. Продолжительность жизни по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре. по состоянию на 2023 год.

Демографическая ситуация, сложившаяся в автономном округе в 2023 году, имеет положительный характер, численность постоянного населения на 01.01.2024 года составила 1 687,9 тыс. человек.

Городское население составляет 78,1% или 1318,5 тыс. человек, сельское 21,9% - 369,3 тыс. человек, по сравнению с началом 2022 года численность населения в 2023 году увеличилась на 13028 человек или на 0,8%.

Среднегодовая численность населения за 2023 год составила 1687,9 тыс. человек.

Количество родившихся за 2023 год составило 18370 детей (2021 год составило 17950 детей).

Снижение числа родившихся детей наблюдается во всех муниципальных образованиях автономного округа, за исключением г. Сургута, Березовского района, Советского района, Сургутского района, г. Нягань, г. Радужный и Белоярского района. Суммарный коэффициент рождаемости (среднее число детей, рожденных одной женщиной) в автономном округе имеет более благоприятную тенденцию по сравнению с Российской Федерацией и составляет по оценке 2023 года 1,7 (Россия – 1,6).

Количество умерших в 2023 году по сравнению с 2022 годом снизилось на 696 человек и составило 9556 человек (в 2022 году - 10252 человек).

В 2023 году продолжена реализация мероприятий по снижению уровня смертности населения от управляемых причин: дорожно-транспортных происшествий, от сердечно-сосудистых заболеваний, злокачественных новообразований; реализуются мероприятия по повышению качества оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и родов, по развитию перинатальных технологий, уменьшающих риск неблагоприятного исхода беременности и родов, по развитию высокотехнологичной медицинской помощи.

Таблица 49

Показатели смертности населения по основным классам причин смерти

Показатель	Число умерших на 100 тыс. населения		
	2020 год	2021 год	2022 год
Число умерших от всех причин	623,0	770,2	596,9
от болезней системы кровообращения	264,7	249,6	232,7
от новообразований	122,5	123,6	120,3
в т.ч. от злокачественных	120,7	123,02	119,2
от туберкулеза	2,3	1,7	1,2
от дорожно-транспортных происшествий	9,9	7,40	4,83
коэффициент младенческой смертности (на 1000 родившихся)	3,6	3,7	2,4

Динамика показателей смертности населения в автономном округе более благоприятная, чем в целом по России, за исключением ситуации по смертности от дорожно-транспортных происшествий.

Миграционное движение в автономном округе характеризуется повышенной интенсивностью миграционных потоков, как прибывающих, так и выбывающих, во всех муниципальных образованиях автономного округа. Количество прибывших людей на территорию автономного округа за 2023 год превысило количество выбывших. Миграционный прирост населения за год составил 11345 человек.

Одним из факторов, влияющих на миграционный прирост, сложившийся в Югре, является экономическая стабильность, что создает повышенную интенсивность миграционного потока.

Основным фактором, определяющим рост численности населения на среднесрочный период, останется естественный прирост населения.

Величина абсолютного прироста численности населения, которая сложилась в автономном округе в настоящее время, обусловлена высоким уровнем рождаемости и относительно низким показателем смертности населения, которые обусловлены относительно небольшой долей населения старше трудоспособного возраста в общей численности населения, что связано с особенностями формирования населения округа.

Позитивной динамике демографических процессов способствует проведение правительством автономного округа активной демографической политики, мер поддержки системы здравоохранения, ориентации ценностей на семью с двумя и более детьми.

## **Глава 1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры**

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

С целью научного и практического обоснования выявленной ситуации проведено углубленное изучение зависимости состояния здоровья населения от состояния, окружающей человека среды обитания, а также выявление причинно-следственных



связей. между заболеваемостью и неблагоприятными факторами внешней среды, проведены определение и оценка рисков здоровью жителей округа.

Проведенный анализ связи основных элементов окружающей среды и состояния здоровья населения в Ханты - Мансийском автономном округе-Югре показал тесную корреляционную связь неблагоприятных факторов среды обитания и медико-демографических показателей, что выразилось в увеличении частоты заболеваний основных систем организма – дыхательной и пищеварительной.

Однако наблюдается незначительный прирост общей заболеваемости, что объясняется, с одной стороны, улучшением материально-технического, кадрового потенциала лечебно-профилактических учреждений автономного округа, с другой – повышением качества диагностики неинфекционной патологии.

Таблица 50

**Динамика показателей общей заболеваемости по Ханты-Мансийскому автономному округу в связи с влиянием факторов среды обитания с 2020 года по 2022 год**

Группа болезней	Среди детей (0 – 14 лет)	Среди подростков	Среди взрослых
Всего, В том числе:	2086,11 до 2592,47 рост	1948,17 до 2348,25 рост	2187,04 до 1667,81 снижение
По инфекционным и паразитарным заболеваниям	76,09 до 102,41 рост	34,68 до 38,76 рост	50,93 до 68,28 рост
По новообразованиям	7,89 до 10,59 рост	9,69 до 11,23 рост	107,03 до 54,06 рост
По болезням эндокринной системы, расстройствам питания, обмена веществ и иммунитета	35,68 до 61,44 рост	85,64 до 116,37 рост	261,49 до 137,16 рост
По болезням крови и кроветворных органов	17,45 до 18,58 Рост	14,94 до 18,54 Рост	12,67 до 15,65 Рост
Болезни нервной системы и органов чувств	92,95 до 118,56 рост	108,16 до 124,56 рост	39,38 до 39,40 рост
По психическим расстройствам	18,26 до 21,26 Рост	33,13 до 33,89 Рост	25,07 до 29,42 рост
По болезням органов пищеварения	99,24 до 121,19 Рост	116,70 до 123,90 Рост	142,56 до 107,20 снижение
По болезням мочеполовой системы	42,56 до 51,30 рост	86,06 до 95,23 Рост	160,77 до 150,08 снижение
По болезням кожи и подкожной клетчатки	99,46 до 106,88	99,16 до 112,92	57,16 до 56,60

	Рост	рост	снижение
По врожденным аномалиям	34,22 до 41,80 рост	18,88 до 19,56 Рост	0,03 до 0,90 Рост
По травмам и отравлениям	104,02 до 119,77 Рост	133,95 до 173,37 Рост	66,95 до 83,46 Рост
По болезням органов дыхания	1213,32 до 1462,58 рост	789,32 до 936,16 Рост	211,32 до 256,54 рост

За период с 2020 года по 2022 год отмечается рост общей заболеваемости по всем классам заболеваний среди детей (0-14 лет).

Среди подростков (15-17 лет) отмечается рост общей заболеваемости по всем классам заболеваний.

Среди взрослого населения Ханты-Мансийского автономного округа отмечается снижение общей заболеваемости, отмечается рост по всем классам заболеваний кроме по болезням органов пищеварения, болезням мочеполовой системы, болезням кожи и подкожной клетчатки.

Таблица 51

**Общий уровень заболеваемости в Ханты – Мансийском автономном округе по группам населения с 2018 года по 2022 год.**

	2018	2019	2020	2021	2022
Дети	2613	2488	2086	2627	2592
подростки	2099	2063	1948	2382	2348
взрослые	1667	1641	1521	1604	1667

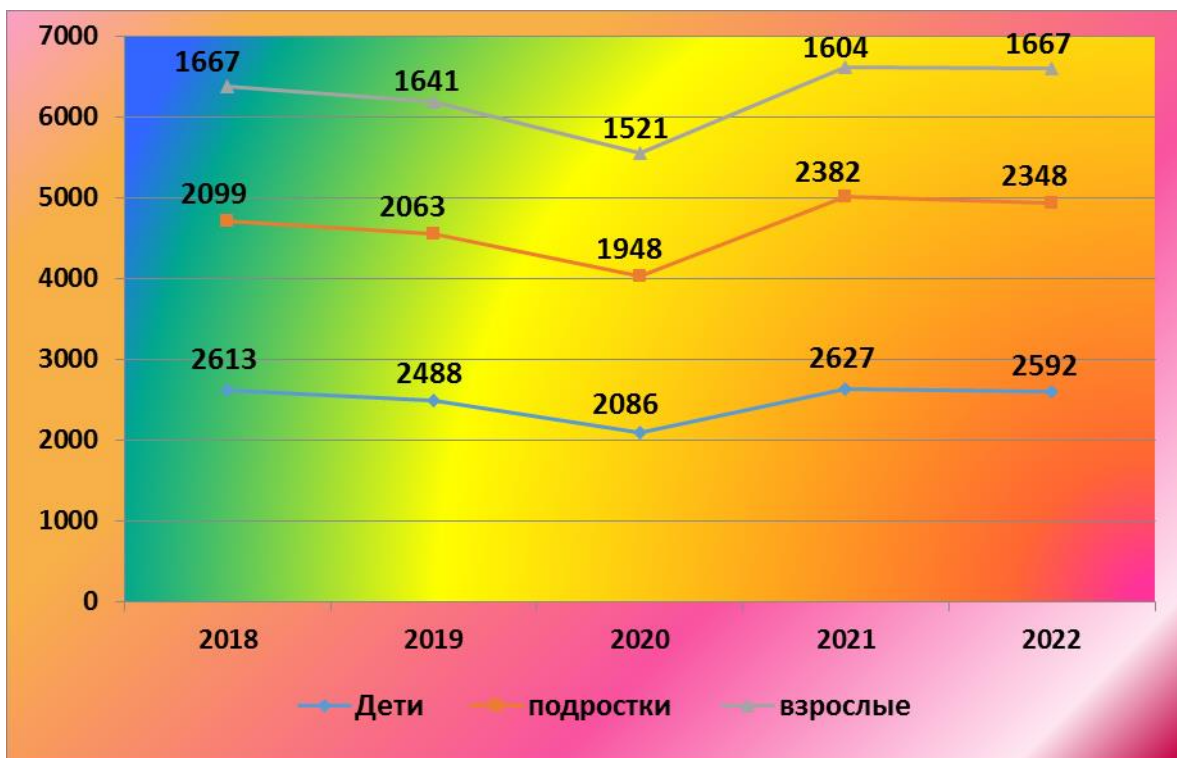


Рис. 4. Инфограмма по общему уровню заболеваемости.

Уровень заболеваемости в 2022 году у детей снизилась на 1,3%, заболеваемость подростков снизилась на 0,02%, взрослых повысилась на 3,9% в сравнении с 2018 годом. За прошедшие 5 лет наблюдается плавное снижение и подъем заболеваемости во всех группах населения.

Углубленный анализ состояния популяционного здоровья, а также влияние на состояние здоровья факторов среды обитания проводится в ходе ведения социально-гигиенического мониторинга; при анализе используется компьютерная программа ИАС\_РПН. Данная программа нами используется для создания информационного фонда многолетних наблюдений за состоянием здоровья населения и окружающей среды, анализа информации на региональном и местном уровнях, выявления причинно-следственных связей заболеваемости населения и состояния окружающей среды. Для проведения комплексной оценки и качественного анализа ситуации в системе социально-гигиенического мониторинга нами реализованы специальные методики оценки, результаты которых могут группироваться и сортироваться по любым признакам и одновременно могут быть предоставлены в электронных таблицах, диаграммах и графиках, электронных картах.

Результаты мониторинга свидетельствуют о том, что приоритетными по всем группам населения в Ханты-Мансийском автономном округе являются болезни органов дыхания. Превышение средних по автономному округу значений отмечается в городах Югорск, Сургут, Лангепас, Покачи, Когалым, а также в Нижневартовском, Кондинском, Белоярском и Ханты-Мансийском районах.

Приоритетным заболеванием по всем группам населения в Ханты-Мансийском автономном округе является болезни органов дыхания. Превышение среднеокружных значений отмечается, в городах Югорск, Сургут, Лангепас, Покачи, Когалым, в районах - Нижневартовском, Кондинском, Белоярском, Ханты-Мансийском.

Приоритетным заболеванием среди болезней органов дыхания по всем группам населения отмечаются хронические болезни миндалин и аденоидов, хронический фарингит, назофарингит, синусит, ринит, астма и астматический статус, пневмония.



Рис. 5. Структура общей заболеваемости (всего) в 2022 году.

Приоритетными заболеваниями всего населения автономного округа являются заболевания органов дыхания (15,38%), травмы и отравления (5,00%), болезни органов пищеварения (6,43%), инфекционные и паразитарные болезни (4,09%), болезни глаз (4,41%), болезни системы кровообращения (15,77%), болезни костно-мышечной системы (10,27%), болезни мочеполовой системы (9,00%).

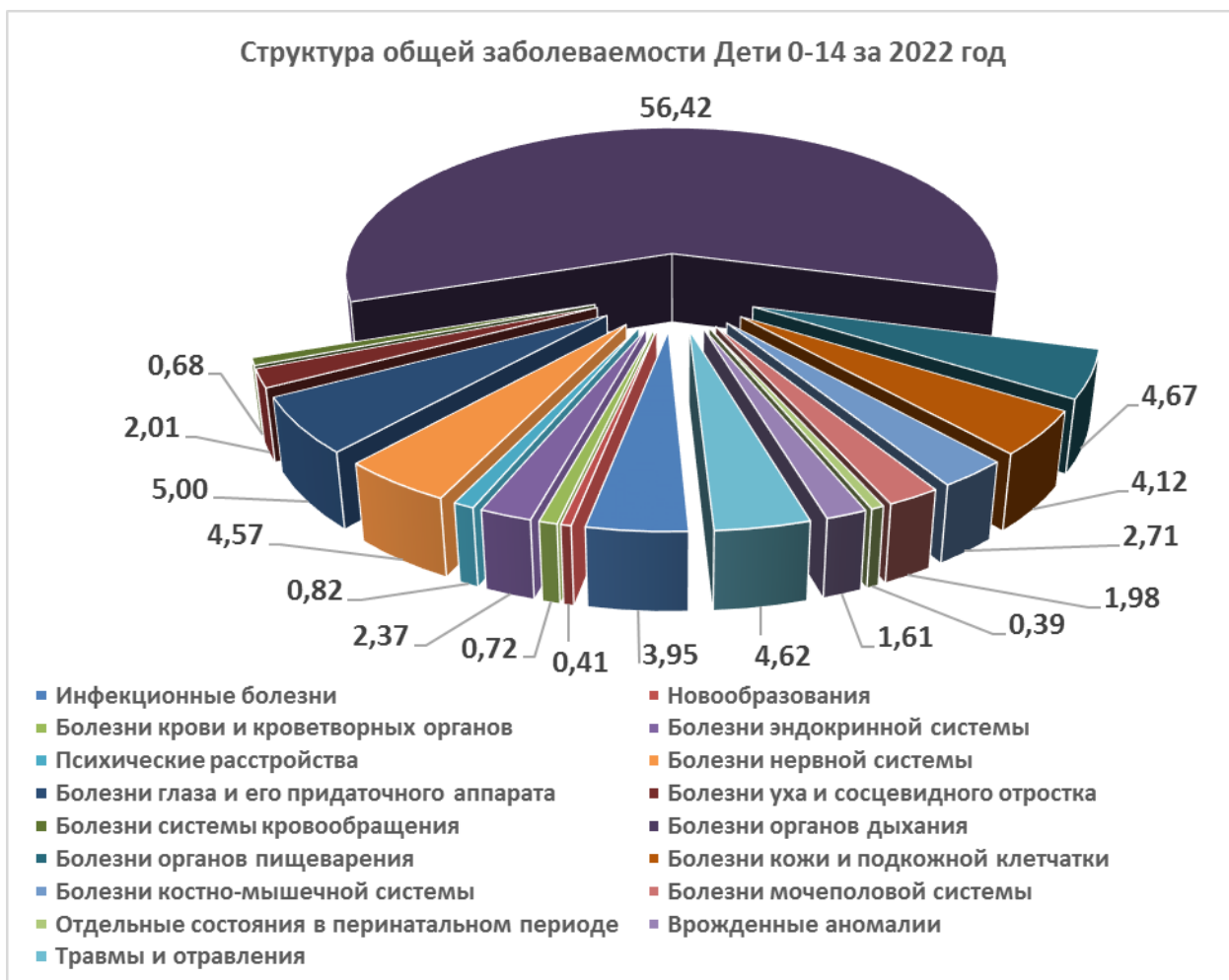


Рис. 6. Структура общей заболеваемости (дети) в 2022 году.

Приоритетными заболеваниями среди детей являются заболевания органов дыхания (56,42%), травмы и отравления (4,62%), болезни органов пищеварения (4,67%), инфекционные и паразитарные болезни (3,95%), болезни глаз и его придаточного аппарата (5,00%), болезни нервной системы (4,57%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,12%).



Рис. 7. Структура общей заболеваемости (подростки) в 2022 году.

Приоритетными болезнями среди подростков (15-17 лет) являются болезни органов дыхания (39,87%), травмы и отравления (7,38%), болезни органов пищеварения (5,28%), болезни нервной системы (5,35%), болезни глаза и его придаточного аппарата (9,29%), болезни костно-мышечной системы (6,51%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,81%), болезни мочеполовой системы (4,06%), инфекционные болезни (1,65%).



Рис. 8. Структура общей заболеваемости (взрослые) в 2022 году.

Приоритетными болезнями среди взрослого населения округа являются болезни органов дыхания (18,38%), травмы отравления (5,00%), болезни органов пищеварения (6,43%), психические расстройства (1,76%), болезни системы кровообращения (15,77%), инфекционные и паразитарные болезни (4,09%), болезни глаза и его придаточного аппарата (4,41), болезни мочеполовой системы (9,00%), болезни костно-мышечной системы (10,27%).

В целом по всем группам населения обращает внимание значительное увеличение показателей распространенности болезней органов дыхания, травмы и отравления, болезни органов пищеварения, инфекционные и паразитарные болезни.



### 1.2.2. Результаты токсикологического мониторинга

По данным токсикологического мониторинга в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2023 год зарегистрировано 1410 случаев острых отравлений химической этиологии, показатель составил 83,5 на 100 тыс. населения (за 2022 год – 1551 показатель составил 92,6 за на 100 тыс. населения, 2021 год - 830 показатель составил 49,5 на 100 тыс. населения, за 2020 год – 875 показатель составил 50,2 на 100 тыс. населения, за 2019 год – 1036 показатель составил 61,6 на 100 тыс. населения).

Таблица 52

#### Виды отравлений

№ п/п	Виды отравлений	2019	2020	2021	2022	2023
1	Всего отравлений	1036	875	830	1551	1410
2	Спиртсодержащей продукцией	341	279	275	400	369
3	Наркотическими веществами	72	79	71	352	242
4	Лекарственными препаратами	354	262	250	400	365
5	Прочие, из них:	269	255	230	399	434

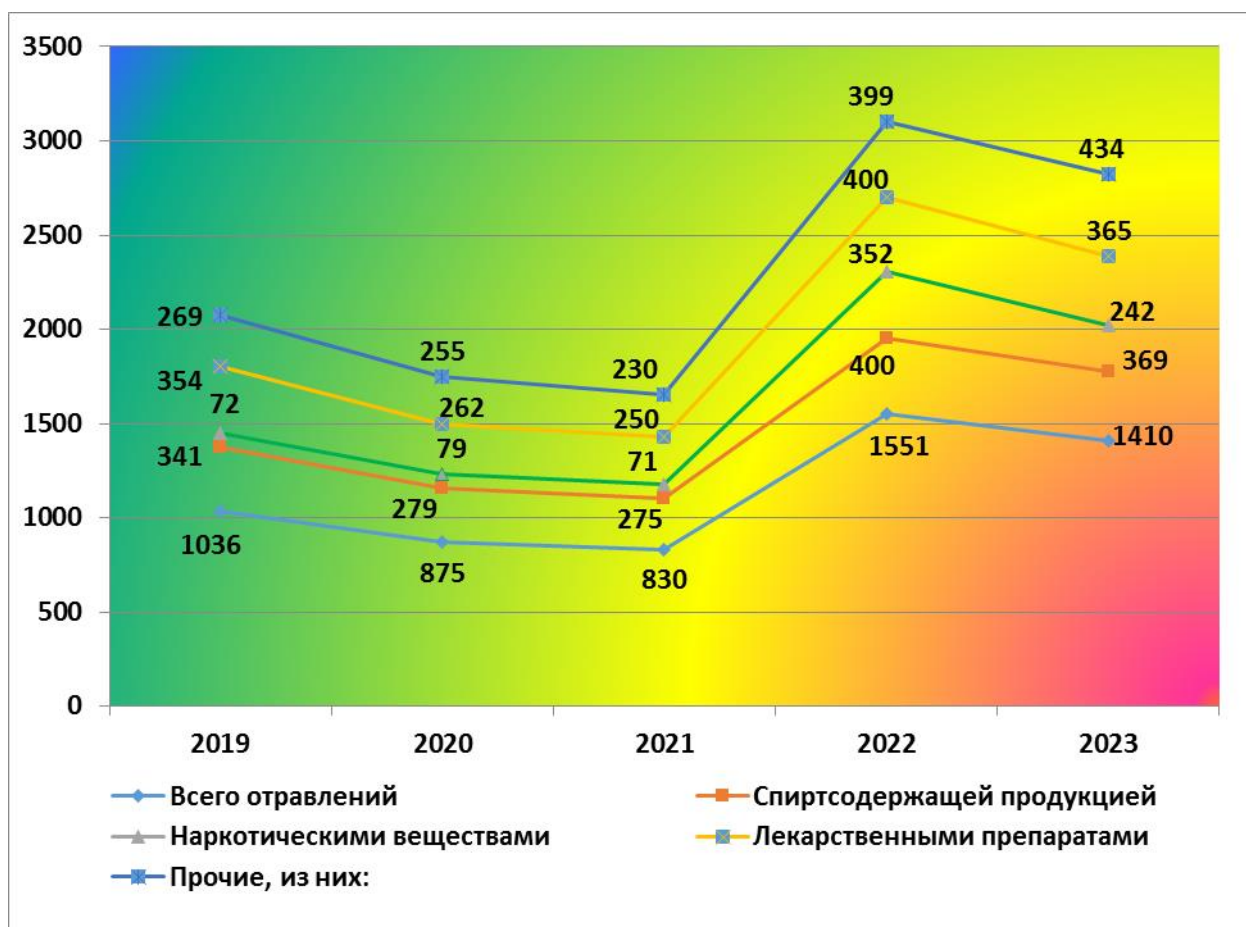




Рис. 9. Инфограмма отравлений

В структуре острых отравлений за 2023 год на первом месте отравления отравление алкоголем и его суррогатами, и медикаментами по – 25,8%, на втором месте отравление наркотическими веществами, на третьем отравления другие и неуточненные вещества – 14,7%.



Рис. 10. Структура острых отравлений химической этиологии за 2023 год.

Высокий уровень отравлений в 2023 г. регистрируется среди детей и подростков:

- у детей до 14 лет – показатель 63,7 (2022г. – 74,9; 2021г. – 48,8; 2020г. – 44,0; 2019г. – 60,9) на 100 тыс. детского населения;
- у подростков 15-17 лет – показатель 127,5 (2022г. – 124,5; 2021г. – 107,7; 2020г. – 99,4; 2019г. – 133,7) на 100 тыс. населения возраста 15-17 лет.
- у лиц трудоспособного возраста 18 - 60 лет – показатель 96,4 (2022г. – 104,5; 2021г. – 47,9; 2020г. – 52,1; 2019г. – 59,6) на 100 тыс. населения возраста от 18-60 лет;
- у лиц старше 60 лет - показатель 51,2 (2022г. – 58,6; 2021г. – 44,3; 2020г. – 52,0; 2019г. – 53,9) на 100 тыс. населения лиц старше 60 лет.

Таблица 53

#### Распределение отравлений по возрастам на 100 тыс.

Возрастной состав	2019	2020	2021	2022	2023
Детское население (0-14 лет)	60,9	44	48,8	74,9	63,7
Подростковое население (15-17 лет)	133,7	99,4	107,7	127,5	127,5

Взрослое население (18-60)	59,6	52,1	47,9	104,5	96,4
Взрослое население старше 60 лет	53,9	52	44,3	58,6	51,2

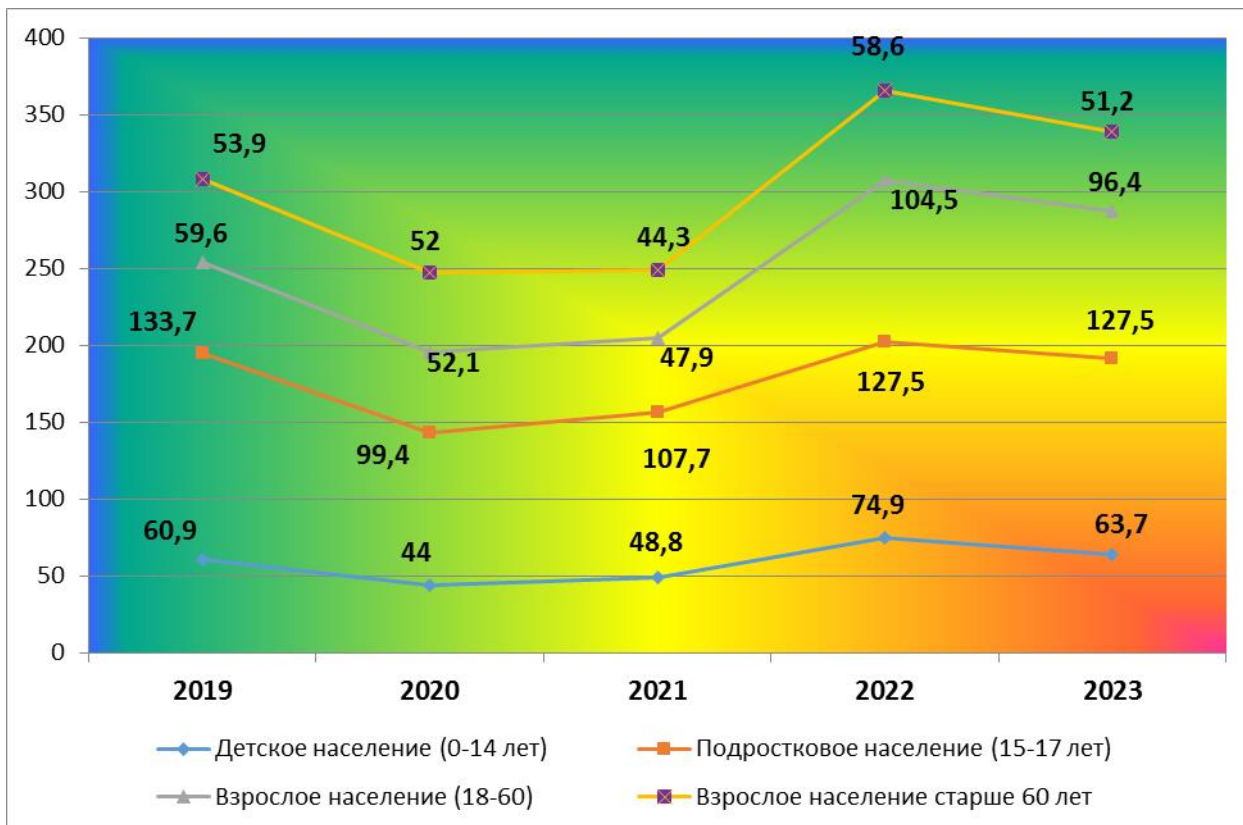


Рис.11. Распределение острых отравлений по возрастным группам

Анализ обстоятельств отравлений за 2023 год показал, что:

- случайно приняли химическое вещество – 36,2% (2022 г. – 40,8%; 2021г. – 46,9%; 2020г. – 49,5%; 2019 г. – 48,9%)
- преднамеренно приняли химическое вещество – 35,0% (2022 г. – 31,8%; 2021г. – 23,5%; 2020г.-31,2%; 2019 г. – 29,5%)
- прочие причины – 28,8% (2022 г. – 27,4%; 2021г. – 29,6%; 2020г. – 19,3%; 2019 г. – 21,5%).

Из числа пострадавших 2022 году от отравлений по полу зарегистрировано: 67,4% - мужчины и 32,6% женщины.

Количество пострадавших от отравлений по социальному положению в 2023 году: на первом месте по количеству пострадавших зарегистрированы безработные, на втором месте работающее население, на третьем месте пенсионеры.

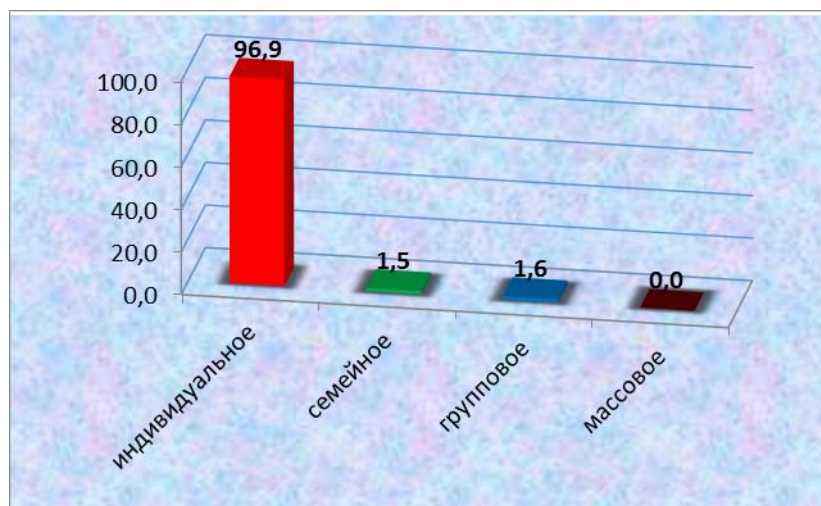


Рис.12. Из числа пострадавших по характеру отравлений

За 2023 год зарегистрировано 311 летальных случаев от острых отравлений, показатель смертности составил 18,6 на 100 тыс. населения (в 2022 г. на 100 тыс. населения – 21,7; в 2021 г. – 243 случая с показателем 15,4 на 100 тыс. населения, в 2020 г. – 259 случаев с показателем 15,4 на 100 тыс. населения, в 2019 г. – 259 случая с показателем 15,4 на 100 тыс. населения).

Основными причинами смерти от острых отравлений химической этиологии являются:

отравления алкоголем – 58,5% (182 случая),  
 отравления лекарственными препаратами – 0,9% (3 случаев),  
 отравления наркотическими веществами – 25,7% (80 случаев),  
 прочие отравления – 14,8% (46 случаев), из них от общего числа прочих отравлений, разъедающими веществами – 0,2% (1 случаев), отравления окисью углерода – 56,5% (26 случаев), токсическое действие органических растворителей – 19,6% (9 случаев), токсическое действие других и неупомянутых веществ – 17,4% (8 случаев).

Наибольший уровень смертности в 2023 г. регистрируется среди лиц 18-60 лет (показатель 28,1 на 100 тыс. взрослого населения).

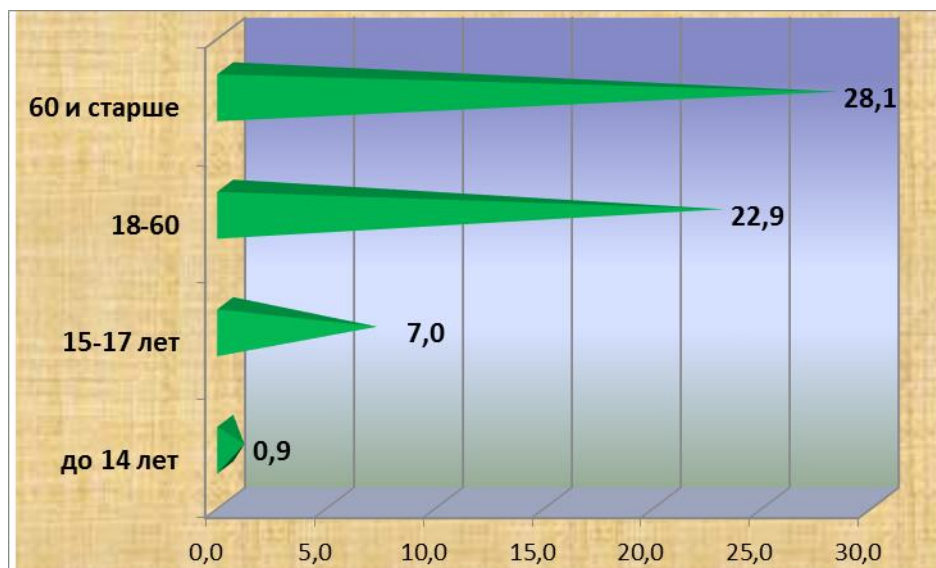


Рис.13. Распределение смертности населения от острых отравлений химической этиологии по возрастным группам (показатель на 100 тыс. населения)

Сложившаяся ситуация свидетельствует о необходимости усиления профилактических мероприятий, связанных с оборотом медикаментов, алкоголя и спиртосодержащей продукции, наркотическими средствами. Необходимо повысить контроль над реализацией медикаментов аптечными пунктами, в частности отпуском лекарственных препаратов без рецепта врача.

### 1.2.3. Сведения о профессиональной заболеваемости

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра – один из стратегических регионов России, обеспечивающий энергетическую безопасность страны и накопление необходимых финансовых ресурсов для осуществления модернизации и инновационного развития страны, а потому сохранение его трудового потенциала и обеспечение безаварийности производства являются одними из приоритетных задач устойчивого развития России

Профессиональная заболеваемость является общепризнанным критерием вредного влияния неблагоприятных условий труда на здоровье работников. Состояние рабочих мест, условия труда, уровень и длительность воздействия вредных производственных факторов, наличие и эффективность систем коллективной и индивидуальной защиты работника от воздействия вредных производственных факторов, психоэмоциональное состояние работников, эффективность оздоровительных и реабилитационных мероприятий, являются основными факторами, влияющими на профессиональное здоровье работников и способствующими формированию профессиональной патологии при негативном их воздействии на организм.

За 2023 год в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре поступило 48 экстренных извещений об установлении предварительного диагноза профессионального заболевания, на основании которых были составлены санитарно-гигиенические характеристики условий труда работника при подозрении у него хронического профессионального заболевания (отравления), и только в 34 случаях

(70,0%) был установлен окончательный диагноз хронического профессионального заболевания.

Показатель профзаболеваемости в округе за 2023 год составил 0,46 на 10 000 работающих (по РФ – 0,96 на 10 000 работающих).

Таблица 53

**Численность работающего населения в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре в 2023 г. по данным ФИФ СГМ**

Показатель	2023 год
Численность работающего населения на промышленных предприятиях ХМАО-Югры	470 000
Число работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда	355 000
Удельный вес работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, в общей численности работающего населения	74,5

Таблица 54

**Численность работников, подлежащих ПМО, и осмотренных за период 2023г. по данным заключительных Актов**

Показатель	2023 год
Численность работников, подлежащих ПМО в отчетном периоде	330 000
Численность работников, осмотренных в отчетном периоде	329 000
в том числе женщин	111 000
Охват ПМО в %	99,7

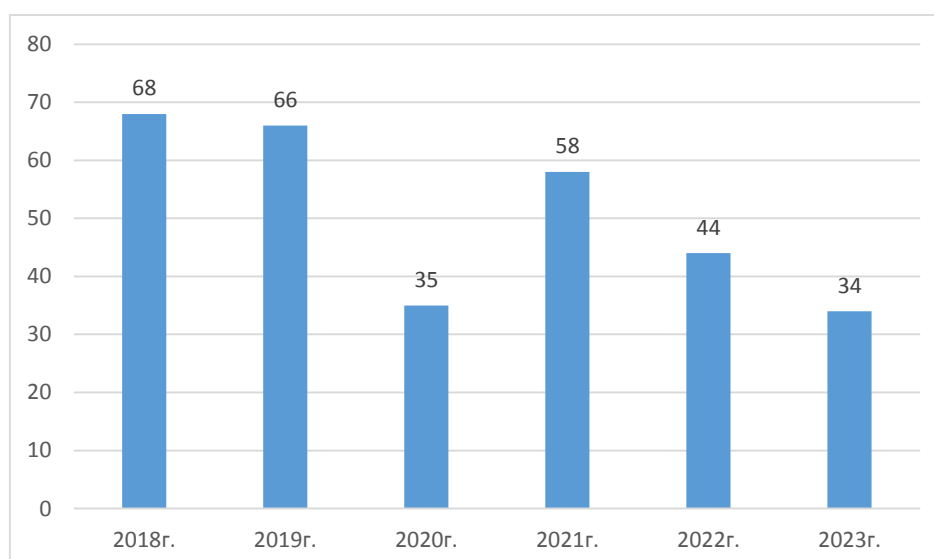


Рис.14. Количество зарегистрированных случаев профессиональных заболеваний.

Таблица 55

**Распределение профессиональных заболеваний по муниципальным образованиям Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в 2023 году**

№	Территория	Случаев ПЗ	Удельный вес (%)
1	г. Нижневартовск	23	67,6
2	г. Сургут	5	14,7
3	г. Нефтеюганск	4	11,7
5	г. Югорск	1	2,9
6	г. Мегион	1	2,9
7.	ХМАО	34	100,0

Таблица 56

**Структура профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности в 2023 году**

Показатель	Число заболеваний	Удельный вес %
Число установленных хронических профессиональных заболеваний – всего	34	100,0
Заболевания, вызванные воздействием физических факторов	27	79,4
Моно и полинейропатии	3	11,0
Нейросенсорная тугоухость	9	33,0
Вибрационная болезнь	18	66,0
Заболевания, связанные с физическими перегрузками	4	12
Пояснично-крестцовая радикулопатия	3	75
Радикулопатия	1	25

Среди предприятий различных отраслей промышленности в ХМАО-Югре по-прежнему наиболее высокие уровни заболеваемости работающих (в сумме по всем нозологическим формам) характерны для предприятий нефтедобывающей промышленности.

В нефтедобывающей отрасли ХМАО-Югры заняты тысячи рабочих основных профессий. Это бурильщики, помощники бурильщиков, операторы по добыче нефти и газа, операторы подземного ремонта и капитального ремонта скважин, поддержания пластового давления, машинисты подъёмников, трубоукладчиков, промывочных агрегатов, слесари-ремонтники и другие (более 40 профессий).

Профессиональная заболеваемость нефтяников обусловлена воздействием комплекса неблагоприятных факторов производственной среды, таких как вибрация, значительные физические нагрузки (динамического и статического характера), производственный шум, неблагоприятный микроклимат.

Условия труда работающих в нефтедобывающей отрасли, в большинстве случаев относятся к вредному 3,2 классу вредности и являются причиной

возникновения и развития профессиональных заболеваний, роста заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Анализ стажевого состава больных с профессиональными заболеваниями позволяет отметить, что среди заболевших по-прежнему преобладают лица со стажем работы по профессии 15-20 лет. Средний стаж возникновения профессионального заболевания у рабочих нефтедобычи составил 23 года, средний возраст на момент установления профессионального заболевания - 55 лет

Профессиональную заболеваемость определяют следующие факторы:

- старение основных производственных фондов, заметное сокращение объёмов капитального и профилактического ремонта промышленных зданий, сооружений, машин и оборудования;

- ослабление ответственности работодателей за состоянием условий и охраны труда.

- сокрытие работниками заболеваний.

### Глава 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры.

В десятилетней динамике инфекционной и паразитарной заболеваемости продолжается влияние пандемии COVID-19 на ее уровень и структуру. Суммарная заболеваемость с 2020 года как с включенными дополнительно случаями COVID-19, так и без них, превышает среднемноголетний уровень.

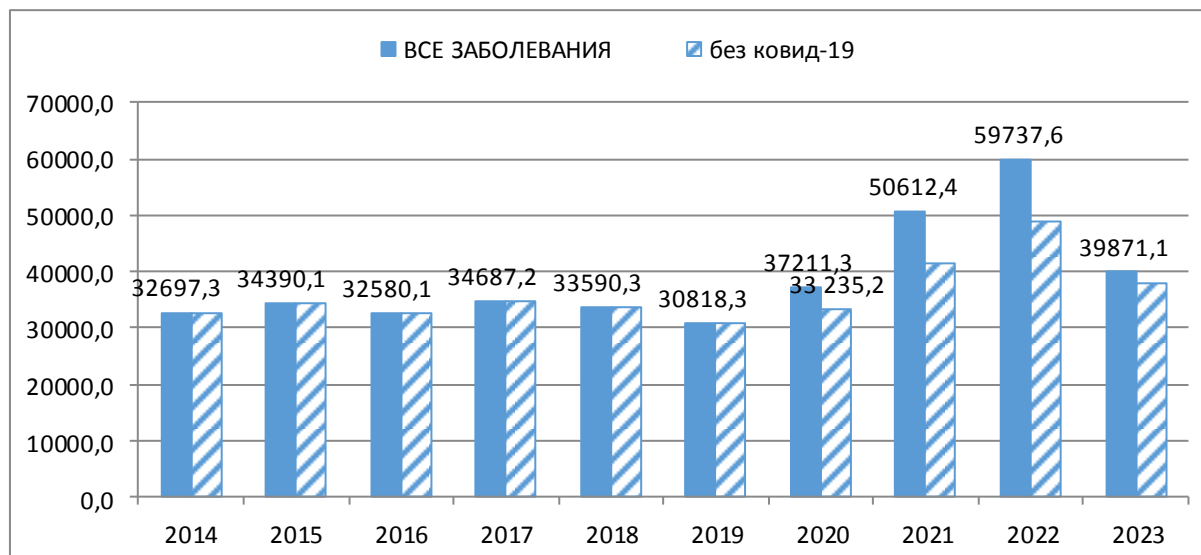


Рис.15. Многолетняя динамика заболеваемости инфекционными и паразитарными заболеваниями в ХМАО-Югре, случаев на 100 000 населения.

В годы пандемии наблюдалась тенденция снижения прочей инфекционной и паразитарной заболеваемости без учета ОРВИ и COVID-19, обусловленная как введением ограничительных мероприятий, так и доступностью медицинской помощи в период высоких нагрузок на здравоохранение.

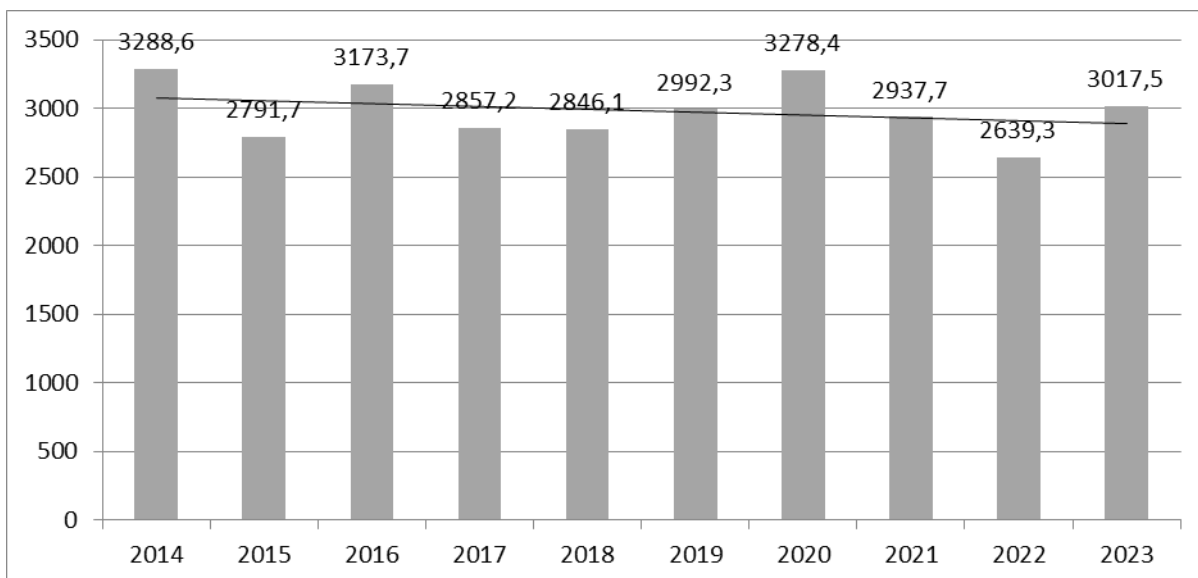


Рис.16. Многолетняя динамика инфекционной и паразитарной заболеваемости без учета ОРВИ и COVID-19 в ХМАО-Югре, случаев на 100 тыс. населения

В 2023 году произошло снижение общей инфекционной и паразитарной заболеваемости на 33,3% (в 1,5 раза) по сравнению с 2022 годом и на 6% относительно среднесноголетнего уровня. Всего зарегистрировано 667 783 случая инфекционных и паразитарных болезней (39 871,1 на 100 тыс.).

В структуре заболеваемости доминируют сумма ОРВИ и грипп – 85,1%, доля COVID-19 составила 5,2%, прочие инфекционные и паразитарные заболевания – 9,8%. Значительное бремя несут острые кишечные инфекции (2,8% в структуре общей инфекционной заболеваемости) и ветряная оспа (2,5%).

Снижение общего показателя инфекционной заболеваемости в 2023 году обусловлено уменьшением числа случаев ОРВИ (на 25,5%) и COVID-19 (80,8%). Улучшение эпидемической ситуации произошло по 26 нозоформам, наиболее существенное – по острому вирусному гепатиту А в 2,7 раз, ГЛПС в 2,5 раза, дизентерии Зонне в 2,4 раза, пневмококковой пневмонии на 41%, ротавирусной инфекции на 14%.

Не регистрировались случаи по 39 нозоформам, в том числе полиомиелит, краснуха, столбняк, дифтерия, сибирская язва, туляремия, брюшной тиф, бешенство, ГАЧ, дирофиляриоз, альвеококкоз.

По 42 нозологическим формам отмечается рост заболеваемости. Наибольшее ухудшение произошло по коклюшу (рост в 11,6 раз), кори (рост в 124 раза), микоплазменной пневмонии (рост в 7,9 раз), энтеровирусному менингиту (рост в 3,2 раза), гриппу (рост в 2,2 раза), эхинококкозу (рост в 4,3 раза) Впервые за 4 года зарегистрировано 5 случаев эпидемического паротита.

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

#### 1.3.1.1. Дифтерия

В 2023 г. на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры случаев заболеваний дифтерией не зарегистрировано.

Таблица 57

**Многолетняя динамика заболеваемости дифтерией (на 100 тыс. населения)**



годы		2018	2019	2020	2021	2022	2023	всего
Дифтерия	абс	2	3	1	4	0	0	10
	на 100 тыс.	0,12	0,18	0,06	0,24	0,0	0,0	0,6
Б-носит. дифтерии	абс.	3	2	0	1	0	0	6
	на 100 тыс.	0,18	0,12	0,0	0,06	0,0	0,0	0,36

Удерживать заболеваемость дифтерией на спорадическом уровне удастся за счет проводимой плановой иммунизации детского и взрослого населения автономного округа. На протяжении последних лет показатели охвата прививками взрослого населения составляют более 90%.

В 2023 г. своевременную вакцинацию, в возрасте 12 месяцев получили 96,29 % детей, что выше регламентированного показателя своевременного охвата вакцинацией – не менее 95 %. Регламентированное значение показателя охвата не было достигнуто в г. Мегионе (88,66%).

Показатель своевременной ревакцинации детей в возрасте 24 месяцев в целом по округу составил 95,41 %, однако в 5 муниципальных образованиях не был достигнут регламентированный уровень: Октябрьский район (92,34%), Нижневартовский район (94,98%), Урай (90,24%), Мегион (89,11%), Радужный (75,56%).

Таблица 58

**Охват профилактическими прививками против дифтерии (%)**

Возраст	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
12 месяца (V)	96,1	95,4	96,2	94,67	94,5	95,4	95,6	93,4	94,6	95,9	96,29
24 месяца (RV1)	95,6	95,4	96,1	95,3	94,5	94,7	94,9	93,8	95,2	94,92	95,41
7 лет (RV2)	95,38	94,2	95,9	94,46	94,2	98,2	95,2	92,8	93,9	94,78	94,24
14 лет (RV3)	94,98	95,7	95,2	92,93	95,8	95,6	95,6	91,43	91,3	92,45	93,24
Взрослые	96,59	94,9	95,7	96,54	96,6	96,3	96,6	96,9	96,8	96,7	96,8

В возрасте 7 лет – 7 лет 11 месяцев 29 дней вторую ревакцинацию против дифтерии и столбняка получили – 94,24% (2022 г. – 94,78%) от состоящих на учете детей. В возрастной группе 14 лет – 14 лет 11 месяцев 29 дней охват третьей ревакцинацией против дифтерии и столбняка составил – 93,24% (2022 г. – 92,45%) состоящих на учете.

Охват прививками взрослого населения не достигнут в г. Урай (87,7%), г. Мегион (89,2%), Белоярском районе (92,7%), г. Ханты-Мансийск (93,2%).

В целях контроля за состоянием коллективного иммунитета среди населения округа на основании Постановления Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре № 4 от 16.03.2020 «Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к управляемым инфекциям на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югра в 2020-2025 гг» проводилось изучение состояния иммунитета населения к дифтерийной инфекции в индикаторных группах. В 2023 году было исследовано 1200 сыворотки крови на

специфический иммунитет к дифтерии (в 2022 году – 108 сывороток), в том числе среди детей до 17 лет – 469 сывороток крови, взрослых – 731 сывороток. По данным серомониторинга от общего числа исследуемых сывороток с защитным уровнем антител – 98,67% (в 2022 году – 99,43%). Среди обследованных по индикаторным группам: в возрасте 3-4 года, получивших первичный комплекс прививок, защитный титр антител против дифтерии составил 98,62%, среди подростков (16-17 лет) – 99,6%, взрослых – 99,4%. Результаты проведенных исследований по оценке напряженности постпрививочного иммунитета к дифтерии свидетельствуют о высоком уровне коллективного иммунитета во всех индикаторных группах населения, что позволяет обеспечивать благоприятную эпидемиологическую обстановку по недопущению возникновения и распространения дифтерийной инфекции.

Таблица 59

**Результаты серомониторинга коллективного иммунитета против дифтерии в 2023 году в ХМАО-Югре (удельный вес серонегативных сывороток)**

Индикаторные группы	Нефтеюганский район	Нефтеюганск	Ханты-Мансийский район	всего
3-4 года	2,00	0,00	3,13	1,38
16-17 лет	1,00	0,00	0,00	0,4
20-29 лет	2,04	0,00	0,00	0,72
30-39 лет	0,00	2,38	4,26	2,21
40-49	0,00	0,00	1,49	0,45
50-59 лет	2,78	1,54	0,00	1,45
60 лет и старше	0,00	0,00	17,39	8,00
всего	1,25	0,60	2,67	1,33

Основными задачами по сохранению благополучной эпидемической ситуации по заболеваемости дифтерией на целевом уровне (не выше 1 случая в год) является достижение и поддержание высокого охвата прививками детского и взрослого населения автономного округа, особое внимание уделяя населению старше 60 лет. Немаловажную роль играет организация своевременного бактериологического обследования больных ангинами и паратонзиллярными абсцессами в целях раннего выявления дифтерии.

### 1.3.1.2. Коклюш

В округе за 2023 года зарегистрировано 882 случая коклюшной инфекции. Показатель заболеваемости составил 52,66 на 100 тыс., что в 11 раз превышает показатель заболеваемости в 2022г. (4,54 на 100 тыс. нас.) и выше среднемноголетнего уровня заболеваемости в 9,5 раза (СМУ 5,55 на 100 тыс. населения).

Таблица 60

**Динамика заболеваемости населения ХМАО-Югры коклюшем**

Год	Абс. число заболевших	на 100 тыс. нас.	РФ на 100 тыс. нас
2016	81	4,96	5,63
2017	75	4,51	3,7
2018	103	6,11	7,10

2019	179	10,67	9,81
2020	82	4,87	4,13
2021	26	1,55	0,75
2022	76	4,54	2,14
2023	882	52,66	36,15

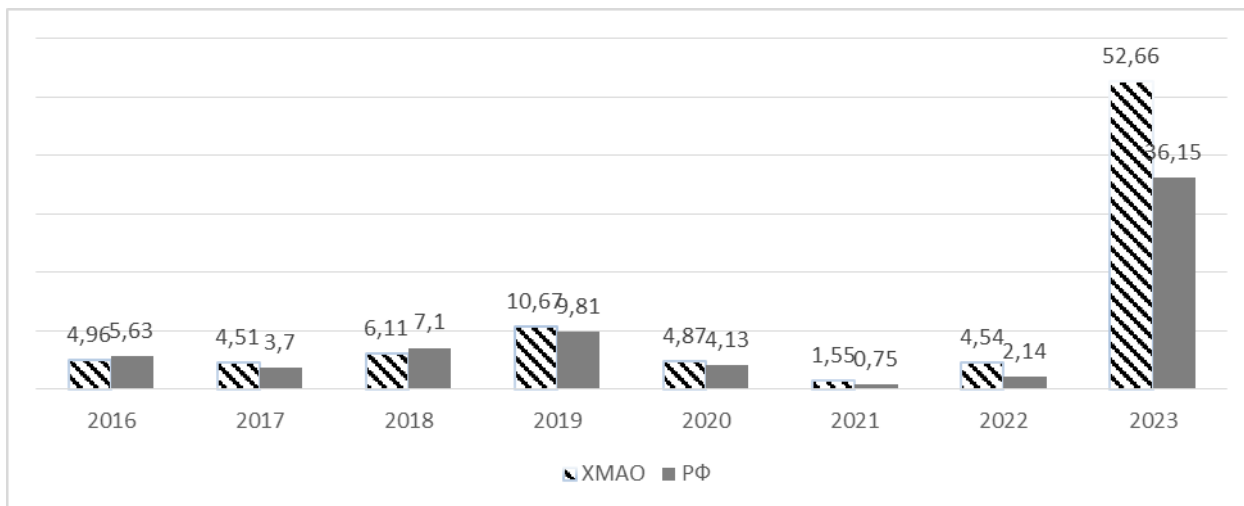


Рис.17. Динамика заболеваемости коклюшем в ХМАО-Югре за период 2016-2023 гг в сравнении с РФ на 100 тыс.

Заболеваемость коклюшем зарегистрирована в 19 муниципальных образованиях (2022г – в 9 МО). При этом превышение среднеокружных показателей отмечено на 5-ти территориях:

Нефтеюганск – показатель 118,4, выше среднеокружного на 124,8%;

Нижневартовск – показатель 101,4 на 100 тыс., выше среднеокружного на 92,55%;

Мегион – показатель 98,03 на 100 тыс., выше среднеокружного на 86,15%;

Покачи – показатель 79,65 на 100 тыс., выше среднеокружного на 51,25%;

Ханты-Мансийск – показатель 59,87 на 100 тыс., выше среднеокружного на 13,7%.

Основную долю заболевших составили дети (97,3%). В структуре детской заболеваемости наибольшая доля приходится на возраст 7-14 лет – 54,9 % от всех заболевших детей (2022г. – 44,7%, в 2021г- 50%). Дети дошкольного возраста (3-6 лет) составили 12,8% от всех заболевших детей (в2022г. – 32,9%, 2021г. – 19,2).

В интенсивных показателях наиболее высокие показатели у детей до года – 558,4 на 100 тыс. (в 2022 год – 32,65 на 100 тыс.). На втором месте школьники 7-14 лет – 239,3 на 100 тыс. нас (2022 г. – 17,71 на 100 тыс нас). Показатель заболеваемости дошкольников составил 126,3 на 100 тыс.

Таблица 61

**Возрастная структура заболеваемости коклюшем в 2023 году в ХМАО-Югре в сравнении с 2022г.**

КОНТИНГЕНТЫ	2023		2022		Динамика раз	СМУ		Превышение (в раз)
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	
до года	101	558,4	6	32,65	17,10	10	47,25	11,82
ШКОЛЬНИКИ 7-14 л	470	239,3	34	17,71	13,51	36	20,14	11,88
15-17 лет	109	190,4	7	12,57	15,14	5	9,56	19,91

1-2 лет	66	174,7	4	10,12	17,26	14	29,29	5,96
3-6 лет	110	126,3	25	26,52	4,762	21	20,44	6,17
взрослые 18 лет и старше	26	2,03	0	0	-	2	0,19	10,68

В 2023 году было зарегистрировано 3 очага групповой заболеваемости коклюшем. Из них – 2 очага среди населения: г. Когалым (16 пострадавших, в том числе 14 детей), г. Нижневартовск (240 пострадавших, 237 детей).

План вакцинации против коклюша в 2023 году выполнен на 99,9 %, план ревакцинации против коклюша -100,2%. Своевременность охвата вакцинацией против коклюша детей в возрасте 12 месяцев в 2023 году составила 96,1 %. Показатель своевременности ревакцинации против коклюша детей 24-х месяцев в 2023 году составил 95,3%.

Таблица 62

#### Охваты профилактическими прививками против коклюша (%)

возраст	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
12 месяцев	94,28	95,04	95,51	93,17	94,22	95,6	96,1
24 месяца	93,68	94,02	94,84	93,72	95,16	94,7	95,3

Показатель своевременности вакцинации (не менее 95%) не достигнут только в г. Мегионе (88,16%) Показатель своевременности ревакцинации (не менее 95%) в 24 мес не достигнут территориями: Октябрьский район (92,34%), Нижневартовский район (94,98%), г. Урай (90,24%), Нижневартовск (94,87%), г. Мегион (68,67%), Радужный (76,56%).

С целью совершенствования эпидемиологического надзора за дифтерией, столбняком и коклюшем Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» в 2023 году обеспечено взаимодействие с Референс-центром по мониторингу за коклюшем, дифтерией и столбняком ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н.Габричевского Роспотребнадзора, в том числе в части проведения углубленного анализа заболеваемости и эффективности противоэпидемических и профилактических мероприятий. В 2023 г. в трех муниципалитетах (Ханты-Мансийский, Нефтеюганский районы, г. Нефтеюганск) проводилась оценка формирования базисного постпрививочного иммунитета к коклюшу. Обследовано серологически 217 детей в возрасте 3-4 лет. Иммунитет имеется у 8,76 % обследованных (2022г. – 30,1%, 2021г. – 13,8%). В связи с недостаточной иммунной прослойкой в данной возрастной группе имеется риск возникновения заболевания коклюшем.

Для дальнейшего поддержания заболеваемости коклюшем на спорадическом уровне, в целях локализации эпидемического подъема необходимо обеспечить охваты профилактическими прививками детей декретированных возрастов на уровнях, не ниже нормативных на всех административных территориях автономного округа и улучшить работу лечебно-профилактических учреждений по вопросам диагностики коклюшной инфекции, а также работу в очагах по установлению полного списка контактных лиц и поиску источника инфекции.

### 1.3.1.3. Корь

В 2023 году на территории ХМАО-Югры зарегистрировано 124 случая кори. Показатель заболеваемости корью в 2023 году составил 7,4 на 100 тыс. населения. (РФ – 8,78 на 100 тыс.). В 2022 году на территории ХМАО-Югры зарегистрирован

1 случай кори. Показатель заболеваемости корью в 2022 году составил 0,06 на 100 тыс. населения. (РФ – 0,07 на 100 тыс.). В 2021 году случаи кори не регистрировались, 2020 год – 1 случай – 0,06 на 100 тыс.

Таблица 63

**Динамика заболеваемости корью в ХМАО-Югре (количество в абс. цифрах/  
показатель заболеваемости на 100 тысяч населения)**

годы	2018	2019	2020	2021	2022	2023
абс. цифры	20	32	1	0	1	124
показатель на 100 тыс. населения	1,48	1,91	0,06	0	0,06	7,4

В 2023 году регистрировалась вспышечная заболеваемость корью в 10-ти муниципальных образованиях. В г. Сургуте – 47, Нижневартовске – 27, Покачи – 19, Пыть-Яхе – 7, Нефтеюганске – 6, Когалыме - 4, Сургутском районе – 3, Белоярском – 3, Ханты-Мансийском районе – 2, Нефтеюганском районе - 2, единичные случаи регистрировались в г. Югорске, Советском районе и г. Нягани.

В г. Сургуте – 47 случаев (показатель 11,8 на 100 тыс. населения), в 2022 году зарегистрирован один случай. В 2022 году случай кори зарегистрирован в г. Сургуте у ребенка, случай завозной из Таджикистана.

Первые случаи кори в 2023 году в г. Сургуте были завозными из Республики Дагестан (г. Махачкала) – 3 случая (семейный очаг), прилетевшие рейсом DP-501 (г. Махачкала – г. Сургут), в результате произошло распространение инфекции. Установлена связь 8-ми случаев кори, связанных между собой. Учитывая последовательность по датам заболеваний, не исключается вероятность заражения на борту самолета, при контакте с нулевым пациентом.

Групповая заболеваемость среди детей регистрировалась в МБДОУ Детский сад № 27 «Микки-Маус» г. Сургута, где установлена связь 3-х случаев кори, связанных между собой. Первая заболевшая, прибыла из Республики Дагестан, посещала МБДОУ Детский сад №27.

Групповая заболеваемость среди взрослых регистрировалась в строительной компании «ЮВиС», г. Сургут, где в эпидемический процесс вовлечены 19 сотрудников, первая заболевшая прибыла из Чеченской Республики для работы вахтовым методом.

Также регистрировались отдельные завозные случаи: из г. Екатеринбурга – 3 случая, г. Эссентуки – 3 случая, Ингушетия – 3 случая, Республика Дагестан – 7 случаев, Чеченская Республика – 4 случая, связанные с завозными – 25, местные – 2.

В г. Нижневартовске – 27 случаев (показатель заболеваемости 9,7 на 100 тыс. населения) при отсутствии заболеваемости в 2022 году. Среди пострадавших: 9 случаев – завозные из Чеченской Республики, 7 случаев – завозные из Республики Дагестан, 2 случая – завозные из Чеченской Республики Казахстан (г. Алмата), 1 случай – завозной г. Сочи, остальные случаи местные – 8.

В г. Покачи – 19 случаев (показатель заболеваемости 108,1 на 100 тыс. населения) при отсутствии заболеваемости в 2022 году.

На территории г. Покачи произошло распространение инфекции от завозных случаев кори из семейного очага, которые выезжали в Республику Дагестан, по причине невыполнения противоэпидемических мероприятий. Заболело 19 человек. В эпидемический процесс вовлечены медицинские работники, что обусловлено тесным профессиональным контактом с источником инфекции. Всего заболело 2 сотрудника медицинских организаций (10,5% от числа заболевших корью). Из 19 заболевших

корью: 3 случая - завозные из Республики Дагестан, 2 случая – связаны с завозным из Республики Дагестан, 14 случаев - местные.

В г. Пыть-Яхе – 7 случаев (показатель заболеваемости 17,7 на 100 тыс. населения) при отсутствии заболеваемости в 2022 году. Среди пострадавших: 5 случаев – завозные из Чеченской Республики, 3 случая – связаны с завозным случаем из Чеченской Республики.

В г. Нефтеюганске – 6 случаев (4,7 на 100 тыс. населения) при отсутствии заболеваемости в 2022 году. Среди пострадавших: 4 случая (семья) – завозные из Киргизии, 2 случая – завозные из Чеченской республики, 1 случай – завозной из Республики Дагестан.

В г. Когалыме – 4 случая (показатель заболеваемости 6,7 на 100 тыс. населения) при отсутствии заболеваемости в 2022 году. Три случая кори завозные из Республики Дагестан. Один случай кори - связан с завозным случаем из г. Сургута.

В Сургутском районе – 3 случая (показатель 2,5 на 100 тыс. населения) при отсутствии заболеваемости в 2022 году. Среди пострадавших: 1 случай – завозной из Республики Дагестан, 2 случая – связаны с завозным случаем из Республики Дагестан, контакт по семье.

В Белоярском районе – 3 случая (показатель 11,3 на 100 тыс. населения) при отсутствии заболеваемости в 2022 году. Все случаи завозные из Республики Дагестан.

В Нефтеюганском районе – 2 случая (показатель 4,5 на 100 тыс. населения). Случаи завозные: один случай кори завозной из Республики Дагестан, второй случай завозной из Республики Ингушетия.

В Ханты-Мансийском районе – 2 случая (показатель 15,4 на 100 тыс. населения). Оба случая завозные из Республики Дагестан. Работают вахтовым методом на Северном Приобском месторождении в Ханты-Мансийском районе, (база ремонтно-механических мастерских) ООО «РН – сервис» Роснефть.

В Нижневартовском районе зарегистрирован один случай (показатель 2,8 на 100 тыс. населения) – завозной из г. Москва, находилась на госпитализации в Морозовской детской городской клинической больнице.

В Советском районе зарегистрирован один случай (показатель 2,1 на 100 тыс. населения). Один случай кори - завозной из г. Екатеринбург.

В г. Югорске зарегистрирован один случай (показатель 2,6 на 100 тыс. населения). Случай завозной из Республики Дагестан (г. Махачкала).

В г. Нягани зарегистрирован один случай (показатель 1,7 на 100 тыс. населения). Случай завозной из Киргизии (г. Чолпон-ата).

В рамках активного надзора на территории округа обследовано 35 больных с лихорадкой и сыпью. Все результаты отрицательные.

Таблица 64

#### Активный надзор за корью в ХМАО-Югре

Годы	подлежит	обследовано	Лабораторно подтверждены IgM	Окончательный диагноз «Корь»
2017	30	26	0	0
2018	33	30	1	1
2019	33	28	6	6
2020	33	4	0	0
2021	33	8	0	0
2022	54	33	1	1

2023	33	35	0	0
------	----	----	---	---

В рамках рутинного надзора обследовано 174 больных с диагнозом корь, диагноз подтвержден в 124 случаях.

Таблица 65

**Рутинный надзор за корью в ХМАО-Югре**

Год	выявлено больных с подозрением на корь	обследовано	подтверждён диагноз «корь»
2017	6	6	1
2018	24	24	24
2019	42	42	26
2020	1	1	1
2021	2	2	0
2022	0	0	0
2023	174	174	124

Своевременная вакцинация детей против кори в возрасте 24 месяца в 2023 году составила в целом по округу 96,0%, ревакцинация в 6 лет – 69,1%.

Регламентируемый охват прививками 95% против кори в возрасте 24 мес. не достигнут в пяти муниципальных образованиях округа: г. Радужный – 78,1%, г. Мегион – 88,5%, г. Урай – 91,1%, Октябрьский район – 94,6%, г. Нижневартовск – 94,7%.

Показатель охвата ревакцинацией в 6 лет не достиг регламентируемых 95% на следующих территориях: г. Мегион – 33, 3%, г. Покачи – 47,7%, Советский район – 52,7%, г. Нижневартовск – 55,0%, г. Нягань – 57,2%, г. Радужный – 57,3%, г. Урай – 56,8%, г. Югорск – 58,9%, г. Пыть-Ях – 68,8%, г. Сургут – 71,1%, Сургутский район – 72,5%, Ханты-Мансийский район – 76,7%, Октябрьский район – 78,5%, г. Ханты-Мансийск – 80,1%, г. Лангепас – 80,6%, г. Нефтеюганск – 82,5%, Кондинский район – 87,0%, Нижневартовский район – 90,6%.

Охват прививками взрослых относительно 2022 года без динамики: охват в 18-35 лет – 96,7%, в 36-59 лет – 71,5%.

Таблица 66

**Охват прививками против кори населения ХМАО-Югры**

годы	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Вакцинация 24 месяца	95,8	96,2	96,0	95,3	95,0	96,0
Ревакцинация 6 лет	95,0	95,7	93,9	94,0	94,6	69,1
Ревакцинация 18-35 лет	96,4	97,1	97,6	97,5	96,1	96,7
Ревакцинация 36-59 лет	55,9	65,1	66,1	66,3	66,7	71,5

План вакцинации против кори взрослого населения в целом по округу выполнен на 99,4%, детского населения на 76,2%. План вакцинации взрослого населения не выполнен в 6-ти муниципальных образованиях: (г. Нижневартовск – 67,5%, г. Ханты-Мансийск – 85,8%, г. Мегион – 95,0%, г. %, г. Нефтеюганск – 96,3%, г. Сургут – 96,9%, Нижневартовский район – 99,1%).

План вакцинации детского населения не выполнен в 19-ти муниципальных образованиях: г. Нижневартовск – 56,9%, г. Югорск – 61,7%, Советский район – 64,6%, г. Радужный – 70,2%, Нефтеюганский район – 74,0%, г. Сургут – 75,1%, г. Нягань – 75,6%, г. Пыть-Ях – 75,7%, г. Покачи – 75,9%, г. Лангепас – 77,5%, г.

Когалым – 79,2%, г. Ханты-Мансийск – 81,6%, Октябрьский район – 82,5%, г. Нефтеюганск – 85,6%, Сургутский район – 90,6%, Кондинский район – 94,9%, г. Мегион – 95,0%, г. Урай – 97,7%, Нижневартовский район – 98,7%.

План ревакцинации против кори взрослого населения в целом по округу выполнен на 88,3%, детского населения на 71,4%. План ревакцинации взрослого населения не выполнен в 15-ти муниципальных образованиях: г. Нижневартовск – 70,5%, г. Лангепас – 78,2%, г. Нягань – 79,5%, Нефтеюганский район – 81,0%, г. Ханты-Мансийск – 83,0%, г. Сургут – 85,7%, г. Пыть-Ях – 87,5%, г. Радужный – 90,6%, Октябрьский район – 91,2%, г. Нефтеюганск – 92,1%, Сургутский район – 94,6%, г. Мегион – 95,0%, г. Югорск – 96,5%, Советский район – 96,6%. Нижневартовский район – 98,5%.

План ревакцинации детского населения не выполнен в 20-ти муниципальных образованиях: г. Нижневартовск – 56,1%, Советский район – 56,1%, г. Югорск – 59,8%, г. Пыть-Ях – 61,4%, Нефтеюганский район – 62,1%, г. Сургут – 64,2%, г. Нягань – 66,8%, г. Покачи – 72,2%, г. Нягань – 74,0%, г. Радужный – 74,1%, г. Когалым – 76,9%, Октябрьский район – 77,3%, г. Ханты-Мансийск – 79,7%, Сургутский район – 80,3%, г. Нефтеюганск – 89,2%, г. Урай – 92,2%, Кондинский район – 93,5%, Ханты-Мансийский район – 93,9%, г. Мегион – 95,0%, Нижневартовский район – 97,8%.

Охваты профилактическими прививками в группах риска следующие:

Охвачено прививками против кори 97,2% медицинских работников округа, низкий охват в Сургутском районе (72,4%) и г. Пыть-Яхе (93,1%).

Охвачено прививками против кори 97,1% работников образовательных учреждений округа, низкие охваты: г. Когалым (83,8%), г. Пыть-Ях (88,0%), г. Нижневартовск (91,1%), г. Нефтеюганск (93,0%).

Охвачено прививками против кори 83,6% работников торговли и обслуживания округа: низкие охваты г. Радужный (70,9%), г. Сургут (79,5%), г. Нижневартовск (80,1%), Советский район (82,6%), Сургутский район (85,5%), г. Лангепас (89,5%), г. Ханты-Мансийск (90,9%), г. Нефтеюганск (90,0%), г. Когалым (93,8%).

Охвачено прививками против кори 99,1% студентов средних и высших учебных заведений округа: низкий охват в г. Нижневартовске (91,8%).

Охвачено прививками против кори 99,9% призывников округа: низкий охват в Нижневартовском районе (70,0%).

С целью оценки состояния иммунитета к кори в округе проводится ежегодный мониторинг за напряжённостью иммунитета.

Таблица 67

### Результаты серомониторинга кори в индикаторных группах в ХМАО-Югре

годы	Число исследованных сывороток всего									
	всего		3 - 4 года		9-10 лет		16-17 лет		взрослые	
	Всего	% серонегативных	Всего	% серонегативных	Всего	% серонегативных	Всего	% серонегативных	Всего	% серонегативных
2017	1683	15,2	189	7,4	322	9,3	323	34,4	849	14,7



2018	1170	15,1	220	6,6	233	20,1	59	25,4	658	15,5
2019	1724	16,5	290	8,6	26	8,6	62	20,8	834	20,7
2020	1009	17,2	204	16,6	195	11,8	179	14,5	431	20,1
2021	1152	23,9	180	8,9	211	18,4	251	31,1	510	28,0
2022	1406	20,2	208	13,0	246	19,5	254	24,4	698	20,6
2023	2100	21,4	280	11,1	359	16,7	378	28,8	1083	23,0

В 2023г. при проведении серомониторинга за состоянием коллективного иммунитета против кори в индикаторных группах населения обследовано по округу 2100 человек, из них выявлено серонегативных к кори 449 человек – 21,4%. Процент серонегативных лиц превышает уровень, рекомендуемый ВОЗ (не более 7%).

По результатам серологического мониторинга установлена низкая защищенность от кори в следующих возрастных группах:

- 3-4 года (г. Нижневартовск – 12,0%, г. Мегион – 12,0%, г. Радужный – 20,0%);

- 9-10 лет (г. Нижневартовск – 11,0%, г. Мегион – 13,0%, г. Радужный – 27,5%, г. Покачи – 12,0%);

- 16-17 лет (г. Нижневартовск – 34,0%, г. Мегион – 28,0%, г. Радужный – 28,9%, г. Покачи – 20,0%);

- 20-29 лет (г. Нижневартовск – 21,0%, г. Мегион – 42,0%, г. Радужный – 31,9%, г. Покачи – 34,8%);

- 30-39 лет (г. Нижневартовск – 15,0%, г. Мегион – 32,0%, г. Радужный – 24,8%, г. Покачи – 34,0%);

- 40-49 лет (г. Мегион – 10,0%, г. Радужный – 19,1%, г. Покачи – 13,7%).

Таким образом, анализ проведённых серологических исследований за 2023 год показал, что отмечается превышение рекомендуемого ВОЗ уровня серонегативных лиц во всех возрастных группах, что указывает на низкий уровень защищённости против кори данных групп. Всем лицам, серонегативным к кори, необходима дополнительная иммунизация.

### 1.3.1.4. Краснуха

В 2023 году в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре случаев заболеваний краснухой не зарегистрировано. Последний случай краснухи в ХМАО-Югре был зарегистрирован в 2015 году в Белоярском районе.

В целом по Российской Федерации в 2023 году зарегистрировано 3 случая.

Таблица 68

Динамика заболеваемости краснухой в ХМАО-Югре

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
абс.	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Пок-ль на 100 тыс. нас.	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

За последние 10 лет случаев врожденной краснухи и синдрома врожденной краснухи у детей в округе не зарегистрировано.

В отчётном году план вакцинации против краснухи выполнен на 75,9%, ревакцинации на 72,4%. Низкое выполнение плана вакцинации в 18-ти муниципальных образованиях: в г. Нижневартовске – 57,9%, г. Югорске – 62,4%, г. Покачи – 64,5%, г. Лангепасе – 64,9%, г. Нягани – 66,8%, Советском районе – 71,7%, г. Радужном – 72,6%, г. Сургуте – 74,8%, г. Мегионе – 79,5%, г. Пыть-Яхе – 79,5%, г.

Когалыме – 79,7%, г. Хаты-Мансийске – 81,6%, Октябрьском районе – 85,0%, г. Нефтеюганске – 85,6%, Сургутском районе – 88,3%, Кондинском районе – 94,9%, г. Урае – 98,4%, Нижневартовском районе – 98,7%.

План ревакцинации не выполнен в 18-ти муниципальных образованиях: г. Нижневартовск – 56,4%, г. Югорск – 59,8%, г. Лангепас – 60,2%, г. Покачи – 61,5%, г. Нягань – 64,0%, Советский район – 65,5%, г. Сургут – 65,6%, г. Пыть-Ях – 74,7%, г. Мегион – 76,0%, Октябрьский район – 76,3%, г. Когалым – 76,4%, Сургутский район – 79,7%, г. Ханты-Мансийск – 79,8%, г. Радужный – 85,7%, г. Нефтеюганск – 89,2%, Кондинский район – 93,5%, Ханты-Мансийский район – 94,5%, Нижневартовский район – 97,5%.

По итогам года охваты прививками детей декретированных возрастов составили: вакцинацией в 24 месяца – 96,4%, ревакцинацией в 6 лет – 70,7%. Охват женщин в возрасте 18-25 лет на 31.12.2023 составил 97,3%. Проведение прививок против краснухи в рамках национального календаря прививок резко снизило степень интенсивности эпидемического процесса.

Таблица 69

**Охват иммунизацией против краснухи в декретированные возраста (%)**

годы	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Вакцинация 24 месяца	95,66	96,21	95,99	95,1	95,0	96,4
Ревакцинация 6 лет	95,32	95,48	93,87	94,0	94,6	70,7

Регламентируемый показатель своевременности вакцинации в 24 мес. (95%) не достигнут в 4-х муниципальных образованиях: г. Мегион – 88,5%, г. Урай – 91,1%, г. Радужный – 91,8%, Октябрьский район – 94,6%.

Показатель охвата ревакцинацией в 6 лет не достигнут в 17-ти муниципальных образованиях: г. Мегион – 33,3%, г. Покачи – 46,2%, г. Нягань – 54,6%, Нижневартовск – 56,2%, г. Урай – 56,8%, г. Югорск – 58,9%, Советский район – 59,1%, г. Лангепас – 69,5%, г. Радужный – 70,9%, г. Сургут – 71,7%, Сургутский район – 73,2%, Ханты-Мансийский район – 76,7%, Октябрьский район – 78,5%, г. Ханты-Мансийск – 80,1%, г. Нефтеюганск – 82,5%, г. Пыть-Ях – 83,7%, Нижневартовский район – 90,6%.

С целью оценки эффективности иммунизации краснухи серологически обследованы 2100 человек в индикаторных группах населения. По результатам исследований выявлено 46 человек или 2,2% без защитных титров антител к вирусу краснухи, что в пределах регламентируемого показателя - не более 7%. Результаты серомониторинга коллективного иммунитета свидетельствуют об эффективности иммунизации населения против краснухи.

Таблица 70

**Удельный вес серонегативных к краснухе сывороток по территориям ХМАО-Югры в 2023 году (%)**

Показатель	Возрастные группы						всего
	3-4года	9-10лет	16-17лет	20-29лет	30-39лет	40-49лет	
Всего	0,71	1,11	2,12	2,06	5,19	1,59	2,19

Мероприятия по дальнейшему снижению, поддержанию на спорадическом уровне и профилактике заболеваемости краснухой, профилактике случаев СВК у

детей - обеспечение охвата населения профилактическими прививками против краснухи не ниже регламентируемых показателей.

### 1.3.1.5. Эпидпаротит

В 2023 году в ХМАО-Югре зарегистрировано 5 случаев эпидемического паротита, показатель заболеваемости составил 0,3 на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости по Российской Федерации в 2023 году составил 0,94 на 100 тыс. населения (1374 случая). В 2020-2022 годах в округе случаев паротита не зарегистрировано. В 2019 г. в ХМАО-Югре было зарегистрировано 3 случая эпидемического паротита в г. Ханты-Мансийске, показатель заболеваемости составил 0,18 на 100 тыс. населения.

Таблица 71

**Динамика заболеваемости эпидемическим паротитом населения Ханты-Мансийского автономного округа в сравнении с показателями Российской Федерации**

Годы	Абс. Число	Показатель на 100 тыс. населения	Показатель РФ на 100 тыс. населения
2017	2	0,12	3,03
2018	1	0,06	1,39
2019	3	0,18	0,70
2020	0	0,00	0,30
2021	0	0,00	0,19
2022	0	0,00	0,39
2025	5	0,3	0,94

В отчётном году план вакцинации против эпидпаротита выполнен на 72,4%, ревакцинации на 68,2%.

Низкое выполнение плана вакцинации в 20-ти муниципальных образованиях ХМАО-Югры: г. Радужный – 41,9%, г. Нижневартовске – 57,1%, г. Покачи – 58,2%, г. Югорске – 61,7%, Советском районе – 64,6%, г. Лангепасе – 65,1%, г. Нягани – 66,8%, г. Пыть-Яхе – 68,9%, г. Сургуте – 71,0%, Нефтеюганском районе – 73,7%, г. Мегионе – 77,1%, г. Когалыме – 79,4%, Октябрьском районе – 80,7%, г. Ханты-Мансийске – 81,6%, г. Нефтеюганске – 83,5%, Сургутском районе – 87,9%, Кондинском районе – 94,9%, г. Белоярском – 95,5%, Нижневартовском районе – 96,1%, г. Урае – 97,7%.

План ревакцинации не выполнен в 21-ом муниципальном образовании: г. Радужный – 47,9%, г. Пыть-Ях – 53,3%, г. Нижневартовск – 54,0%, Советский район – 56,1%, г. Югорск – 59,8%, г. Покачи – 60,6%, г. Лангепас – 60,6%, г. Сургут – 62,9%, Нефтеюганский район – 62,1%, г. Нягань – 64,0%, Октябрьский район – 70,3%, г. Мегион – 75,0%, г. Когалым – 76,8%, Сургутский район – 78,6%, г. Ханты-Мансийск – 79,7%, Кондинский район – 89,4%, г. Нефтеюганск – 87,2%, г. Урай – 92,2%, Ханты-Мансийский район – 93,9%, г. Белоярский – 95,5%, Нижневартовский район – 95,6%.

По итогам года охваты своевременной вакцинацией детей декретированных возрастов составили: вакцинацией в 24 месяца – 96,0%, ревакцинацией в 6 лет – 67,8%.

Таблица 72

**Охват профилактическими прививками против эпидемического паротита (%)**

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
% V своевременно в 24 мес.	95,65	96,20	96,02	95,84	95,0	96,0
% RV в 6 лет	95,12	95,72	93,90	93,25	94,6	67,8

Не достигнут регламентируемый охват 95% своевременными прививками против эпидемического паротита в возрасте 24 мес. в 4-х муниципальных образованиях округа: г. Радужный – 77,6%, г. Мегион – 88,5%, г. Урай – 91,1%, Октябрьский район – 94,6%.

Не достигнут 95% показатель охвата ревакцинацией во всех муниципальных образованиях: г. Мегион – 33,3%, г. Радужный – 37,5%, г. Покачи – 43,2%, Советский район – 52,7%, г. Нижневартовск – 54,0%, г. Нягань – 54,6%, г. Урай – 56,8%, г. Пыть-Ях – 59,7%, г. Югорск – 58,9%, Нефтеюганский район – 62,4%, г. Лангепас – 69,9%, г. Сургут – 71,1%, Сургутский район – 71,4%, Октябрьский район – 71,7%, Ханты-Мансийский район – 76,7%, г. Ханты-Мансийск – 80,1%, г. Нефтеюганск – 82,5%, Нижневартовский район – 90,6%, г. Когалым – 95,2%, г. Белоярский – 95,4%, Кондинский район – 95,5%, Березовский район – 98,3%.

С целью оценки поствакцинального иммунитета в индикаторных группах населения в 2023 году серологически обследовано 2100 человек. Доля серонегативных лиц по сравнению составила 14,9%, 2022 год – 14,5%. Критерий благополучия не достигнут (не более 10%).

В возрастной группе вакцинированных детей 3-4 года – 8,6% серонегативных, детей с ревакцинацией в 9-10 лет – 7,5%, 16-17 лет – 11,1%. По результатам обследования взрослых, без учёта сведений о прививках, в возрастных группах 20-29 лет, 30-39 лет, 40-49 лет - этот показатель составил 21,8%, 23,5% и 15,9% соответственно. Полученные результаты, свидетельствуют о значительном количестве не иммунных к эпидпаротиту в обследованных контингентах, что ведет к риску заболевания инфекцией и будет способствовать циркуляции возбудителя в популяции.

### 1.3.2. Полиомиелит

В 2021-2023 году в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре случаев полиомиелита не зарегистрировано. Последний случай вакцино-ассоциированного полиомиелита зарегистрирован в 2017 году. Причиной заболевания была иммунизация не привитого ребенка оральной полиомиелитной вакциной.

В 2023 году зарегистрировано 8 случаев острых вялых параличей (далее ОВП) при расчетном количестве 4 случая. Показатель 0,48 на 100 тыс. населения.

В 2022 году зарегистрировано 4 случая острых вялых параличей (далее ОВП) при расчетном количестве 4 случая. Показатель 0,24 на 100 тыс. населения. По оперативным данным выявлено 5 случаев ОВП. По результатам рассмотрения экспертной Комиссией по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей один диагноз ОВП был отменен.

В 2021 году зарегистрировано 2 ОВП. Показатель - 0,12 на 100 тыс. населения. Показатель РФ - 0,14 на 100 тыс. (205 случаев). Показатель на 100 тыс. детей до 15 лет - 0,60. По оперативным данным выявлено 4 случая ОВП. По результатам рассмотрения экспертной Комиссией по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей все 2 диагноза ОВП были отменены.

В 2020 году случаев ОВП не зарегистрировано. В 2019 году было зарегистрировано 15 случаев далее ОВП, в т.ч. 2 «горячих» случая. Один диагноз был отменен по результатам рассмотрения экспертной Комиссии по диагностике

полиомиелита и острых вялых параличей. Показатель на 100 тыс. детей до 15 лет составил 4,02 на 100 тыс. детей до 15 лет.

За последние 5 лет случаи ОВП выявлялись в 8-ми из 22 муниципальных образований.

Таблица 73

**Динамика выявления острых вялых параличей в ХМАО-Югре (абс.)**

территории	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Сургутский р-н	1	0	0	0	0	1
Нижневартовский р-н	0	2	0	0	0	1
Кондинский р-н	0	1	0	1	0	0
г. Ханты-Мансийск	0	0	0	0	0	1
г. Сургут	1	3	0	0	0	1
г. Нефтеюганск	0	3	0	0	0	0
г. Нижневартовск	4	5	0	1	3	1
г. Мегион	0	1	0	0	0	1
Белоярский р-н	0	0	0	0	0	1
г. Покачи	0	0	0	0	1	0
ХМАО - Югра	6	15	0	2	4	8

Основными критериями оценки качества и эффективности плановой иммунизации против полиомиелита детей являются своевременность и полнота охвата иммунизацией в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок. В 2023 году в целом по округу достигнут охват 95,0% в целевых группах. Охват своевременной иммунизацией в 12 мес. составил 96,7%, в 24 мес. - 95,5%, не достигнут в 14 лет -5,19%. Не достигнут своевременный охват вакцинацией в 12 месяцев в 1-ом муниципальном образовании: г. Мегион – 89,2%.

Второй ревакцинацией в 24 месяца охваты не достигнуты в 5-ти муниципальных образованиях: Октябрьский район – 86,6%, Нижневартовский район - 94,9%, г. Урай – 89,9%, г. Мегион – 86,7%, г. Лангепас-93,9%.

Таблица 74

**Охват профилактическими прививками против полиомиелита**

Административные территории	12 мес. вакцинация своевременно		24 мес. ревакцинация II своевременно	
	2022 год	2023 год	2022 год	2023 год
Березовский район	98,41	98,24	98,80	98,63
Нефтеюганский район	95,35	95,87	96,40	95,73
Октябрьский район	94,44	97,49	92,12	86,59
Ханты-Мансийский район	95,42	96,72	94,00	95,21
Сургутский район	96,08	95,87	94,12	95,34
Кондинский район	98,86	98,20	95,04	98,51

Нижневартовский район	96,76	99,16	93,59	94,98
г. Ханты-Мансийск	96,64	96,02	97,06	96,08
г. Урай	95,18	98,05	95,02	89,97
г. Сургут	96,86	96,84	96,31	96,18
г. Нефтеюганск	95,12	95,00	95,33	95,00
г. Нижневартовск	97,06	97,62	95,01	95,09
г. Мегион	88,69	89,17	88,74	86,71
Советский район	95,39	98,90	96,74	97,85
г. Нягань	96,51	96,24	95,77	96,48
г. Когалым	95,54	97,23	95,90	95,06
г. Радужный	95,52	96,53	83,84	96,26
г. Лангепас	95,31	95,01	95,18	93,90
г. Белоярский	97,99	97,97	97,06	98,01
г. Пыть-Ях	98,34	99,29	99,11	99,06
г. Югорск	97,33	97,76	97,15	97,44
Ханты-Мансийский округ	96,36	96,67	95,33	95,47
г. Покачи	95,00	95,51	95,36	95,24

В 2023 году в рамках Постановления Главного государственного санитарного врача по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре от 11.08.2023 №2 «О подчищающей иммунизации против полиомиелита в отдельных муниципальных образованиях ХМАО-Югры в 2023 году» в ХМАО – Югре проводилась подчищающая иммунизация в шести муниципальных образованиях (г. Радужный, г. Мегион, Октябрьский, Нижневартовский и Ханты-Мансийский районы).

В рамках подчищающей иммунизации было дополнительно иммунизировано 4508 детей из 4361 подлежащих – 103,3%.

В рамках иммунизации по эпидемиологическим показаниям привиты 439 детей из «групп риска», из них прибывшие из Таджикистана и из Украины - 429 детей, прибывших из других субъектов, не имеющие сведений о прививках - 3 человека.

Продолжена системная работа по изучению коллективного иммунитета к полиомиелиту. По результатам серологического мониторинга в 2023 году удельный вес серопозитивных сывороток крови к полиовирусу 1 типа составил 96%, полиовирусу 2 типа - 96,2% полиовирусу 3 типа – 80,25%. Исследования проводились на базе вирусологической лаборатории регионального референс-центра по надзору за полиомиелитом, г. Омск. Результаты мониторинга свидетельствуют о высоком уровне иммунитета у привитых ко всем трем типам полиовирусов.

Таблица 75

**Показатели напряженности иммунитета к полиовирусу в индикаторных группах населения**

Возраст	Серопозитивных к 1 типу				Серопозитивных к 2 типу				Серопозитивных к 3 типу				Трижды серонегативные			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
1-2 года	97,2	96,6	98,7	95,8	95,4	96,6	98,0	100	91,8	91,6	95,8	86,1	0,3	0	0	0
3-4 года	100,0	100,0	97,0	98,5	98,1	91,5	95,0	83,8	93,7	97,5	100	95,6	0	0	0	0
16-17 лет	97,2	100,0	97,0	99,2	97,8	100,0	98,4	100	97,8	100	94,5	85,0	0	0	0,8	0

20-29 лет	95,8	92,5	90,6	95,2	96,5	95,1	91,0	100	96,5	55,5	65,9	59,5	0	1,4	0	0
Старше 30	-	96,1	89,2	83,0	-	100,0	91,7	91,5	-	61,0	63,3	38,9	-	2,0	0,8	1,5

В целях предупреждения завоза дикого полиовируса и вакцинородственных штаммов полиовирусов в 2023 году обследовано 152 здоровых ребенка, прибывших из эндемичных территорий, из них 73 граждан Таджикистана, 7 граждан Азербайджана и 67 граждан Украины, в том числе 6 человек прибывших с территорий Луганской и Донецкой народных республик, Херсонской и Запорожской областей, также обследовано по 2 ребенка из Чеченской Республики, Казахстана и 1 ребенок из Кыргызстана У 3-х детей был изолирован штамм энтеровируса неполиомиелитного происхождения.

В 2023 году в целях контроля за циркуляцией вирусов полиомиелита и неполиомиелитных энтеровирусов в целом по округу было проведено исследование 555 проб сточной воды из 22-х точек. Получено 138 положительных результатов – 24,8%. На полиовирусы исследовано 233 пробы согласно плана эпидемиологического мониторинга в 5-х городах с населением более 100 тыс. (Нижневартовск, Сургут, Нефтеюганск, Ханты -Мансийск) в 11-ти пробах обнаружены вакцинные штаммы полиовируса (4,7%): 5 проб - Sabin 3, 6 проб - Sabin 1; 60 – РНК энтеровируса.

Все выделенные из сточной воды полиовирусы были направлены в течение 72 часов в Референс-центр ВОЗ по надзору за полиомиелитом ФГБНУ «ФНЦИРИП им. М.П. Чумакова РАН» НЛ/РРЛ ВОЗ, где были определены как вакциноподобные (вакцинные).

### 1.3.3. Энтеровирусная инфекция

В 2023 году в Югре зарегистрировано 831 случай энтеровирусной инфекции (ЭВИ), показатель составил 49,62 на 100 тыс. населения, что на 15,3% выше уровня прошлого года и в 3,9 раза выше среднефедерального показателя (12,62 на 100 тыс.). Доля ЭВМ составила 15,5%, всего зарегистрировано 129 случаев против 40 в 2022 году, что составило 7,7 на 100 тыс. населения. Показатель в 4 раза выше среднероссийского (1,91 на 100 тыс.).

Таблица 76

**Динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией в ХМАО-Югре**

заболевания	показатель	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	динамика (%)	РФ (на 100 тыс.)
ЭВИ	абс.	1630	676	1060	42	119	721	831	+ 15,3	12,62
	на 100 тыс.	98,05	40,1	63,2	2,5	7,1	43,04	49,62		
ЭВМ	абс.	447	96	118	5	0	40	129	+ 220,1	1,91
	на 100 тыс.	26,9	5,7	7,03	0,3	0,0	2,4	7,7		

В многолетней динамике заболеваемости наблюдаются колебания с цикличностью 3-4 года, в 2023 году продолжается фаза эпидемического преобразования, и обусловленный им подъем заболеваемости.

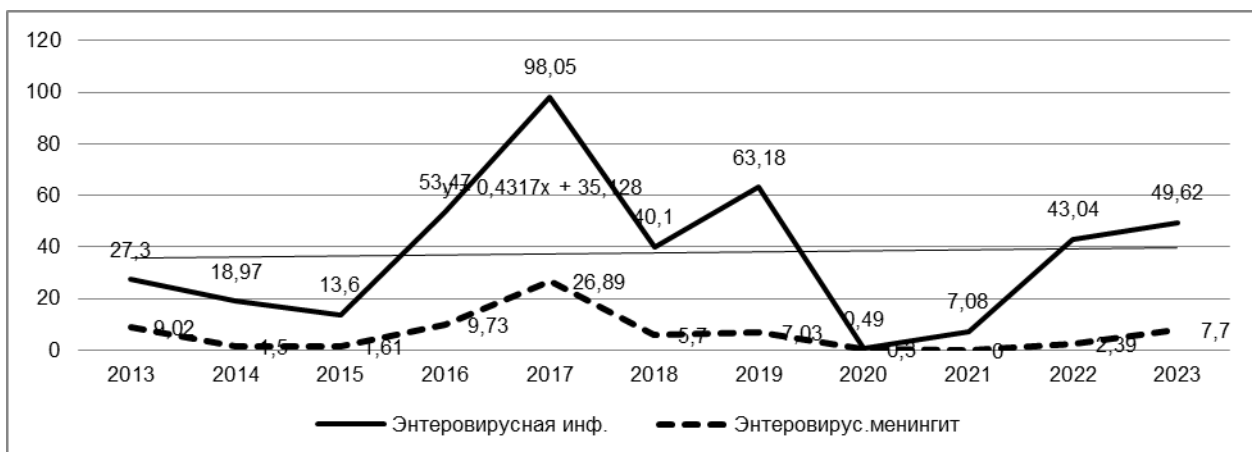


Рис. 18. Динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией в ХМАО-Югре за 10 лет (на 100 тыс. населения)

Наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована в г. Сургуте (131,8 на 100 тыс.), г. Ханты-Мансийск (97,3 на 100 тыс.), г. Пыть-Ях (95,9 на 100 тыс.), Ханты-Мансийском районе (46,3 на 100 тыс.), г. Мегион (46,2 на 100 тыс. нас.).

С 2019 года впервые зарегистрирована заболеваемость в следующих муниципальных образованиях округа: г. Урай (44,65 на 100 тыс.), г. Покачи (28,45 на 100 тыс.), г. Радужный (9,0 на 100 тыс.), Нефтеюганский район (6,8 на 100 тыс.), г. Лангепас (2,5 на 100 тыс.).

Таблица 77

**Муниципальные образования ХМАО-Югры с наиболее высокими показателями заболеваемости ЭВИ**

территории	2023		2022		динамика %	СМУ		Динамика %
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.		абс.	на 100 тыс.	
г. Ханты-Мансийск	104	97,3	341	329,1	-70,4	116	113,8	-14,5
г. Сургут	523	131,8	275	69,43	+89,8	217	55,44	+137,7
г. Мегион	25	46,24	36	69,23	-33,2	22	40,57	-13,9
Ханты-Мансийский р-н	6	46,28	7	53,06	-12,8	1	10,64	+334,9
г. Пыть-Ях	38	95,91	8	20,02	+379,1	10	24,76	+287,4
ХМАО-Югра	831	49,62	721	43,04	+15,3	524	31,19	+59,04

Не зарегистрированы случаи ЭВИ в 4 МО (Нижневартовский район, Советский район, г. Нягань, г. Югорский).

Заболеваемость формируют дети до 14 лет, удельный вес которых составил 94,3. Наиболее высокая заболеваемость среди неорганизованных детей 3-6 лет – 37,2% (354,8 на 100 тыс.) и 1-2 лет – 33,8% (743,9 на 100 тыс.). Дети, посещающие ДДУ на третьем ранговом месте с показателем 316,6 на 100 тыс.

Таблица 78

**Возрастная структура заболеваемости ЭВИ в ХМАО-Югре**

КОНТИНГЕНТЫ	2023			2022			Динамика %	СМУ		Динамика %
	абс.	на	уд.	абс.	на	уд.		абс.	на	



		100 тыс.	вес		100 тыс.	вес			100 тыс.	
3-6лет н/о	52	878,5	6,26	39	664,8	5,4	132,15	27	326,6	268,9
1-2 лет	281	743,9	33,8	261	660,4	36,2	112,64	187	408,8	181,9
3-6 лет	309	354,8	37,2	319	338,4	44,2	104,85	212	209,2	169,6
3-6 лет ДДУ	257	316,6	30,9	280	316,7	38,8	-0,032	185	200,0	158,3
до 17 лет	806	203,2	96,9	697	174,3	96,7	116,6	500	124,2	163,6
до года	25	138,2	3,01	27	146,9	3,7	-5,92	26	123,5	111,9
все жители	831	49,62	100	721	43,04	100	115,3	524	31,19	159,1
школьники 7-14 л	169	86,06	20,3	76	39,58	10,5	217,4	65	36,17	237,9
15-17 лет	22	38,42	2,65	14	25,13	1,9	152,89	11	20,03	191,8
взрослые с 18 лет	25	1,96	3,01	24	1,88	3,3	104,26	23	1,82	107,7

Доля энтеровирусного менингита в структуре клинических форм составила 15,5%. Наибольший удельный вес (59,81%) среди таких прочих нозологий, как энтеровирусные экзантемы, везикулярные стоматиты и фарингиты, энтеровирусные экземы, а также носительство вируса.

Таблица 79

## Структура клинических форм ЭВИ в 2023 году

Нозологическая форма	абс	%
энтеровирусный менингит (ЭВМ)	129	15,52
герпангина	158	19,01
ящуроподобный синдром	1	0,12
гастроэнтерит	16	1,93
Прочие формы (экзантема, стоматит, фарингит)	497	59,81
ОРВИ	30	3,61

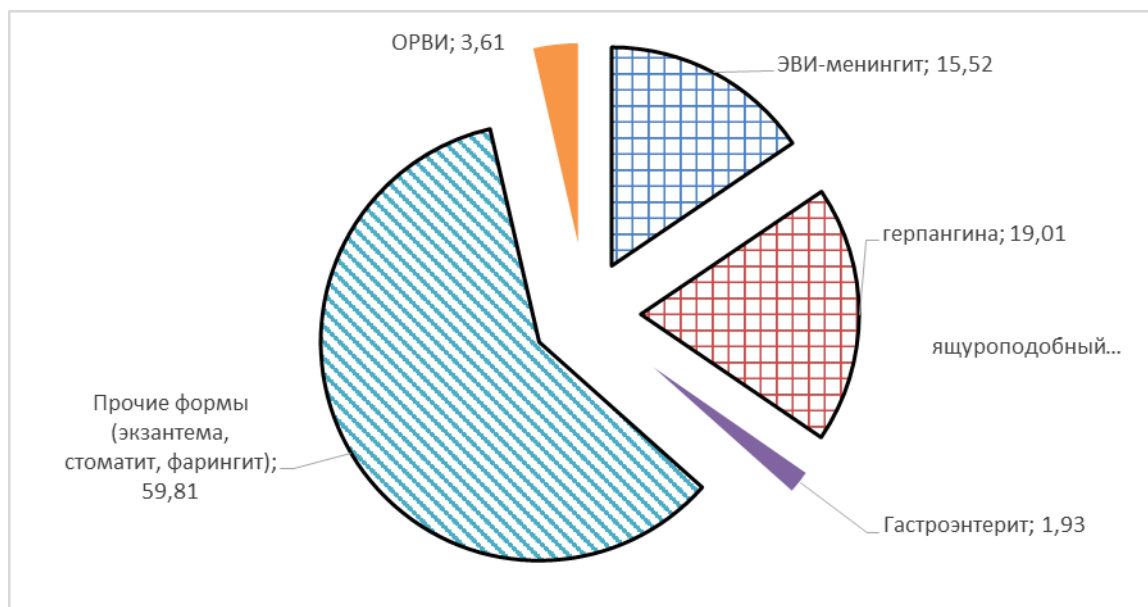


Рис. 19. Структура клинических форм энтеровирусной инфекции в 2023 году.

В целях контроля циркуляции энтеровирусов во внешней среде в целом по округу в 2023 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» провел исследования 501 пробы сточной воды методом ПЦР, в 122 пробах обнаружена РНК энтеровируса, в 5-ти – РНК полиовируса (S3), в одном – РНК полиовируса (S1). Удельный вес положительных проб составил 25,6%. По эпидпоказаниям методом ПЦР также были проведены исследования 50 проб питьевой воды, 50 проб воды открытых водоемов и 13 проб с пляжей рекреационных зон. Положительных находок не обнаружено.

Таблица 80

**Результаты молекулярно-генетического типирования энтеровирусов  
из внешней среды в 2023 году**

Объект окружающей среды	Количество проб, всего	Количество положительных проб, всего	Результаты типирования (конкретный этиологический агент)**
Сточная вода	501	122	РНК энтеровирус — 122 РНК половирис Sabin3 –5, РНК половирис Sabin1 –1
Вода открытых водоемов	50	0	0
Водопроводная вода	50	0	0
Пляжи	13	0	0

В 2023 году в Референс-центр по мониторингу за энтеровирусными инфекциями (ФБУН «Федеральный научно-исследовательский институт вирусных инфекций «Виром») с округа было направлено 168 проб от заболевших различными нозоформами ЭВИ. Положительный результат получен на 48 заболевших. Удельный вес положительных находок составил 28,57%. В положительных пробах были обнаружены Coxsakievirus – 26 проб, 54,17% от всех находок, Echovirus составил 41,67% (20 проб), Enterovirus – 2 пробы, что составило 4,17%.

Таблица 81

**Этиологическая структура ЭВИ в 2023 году**

Результат	Абс.	МО округа	Уд.вес	
Coxsakievirus	A10	1	Ханты-Мансийск	2,08
	A16	1	Сургут	2,08
	A4	4	Мегион(3), Ханты-Мансийск	8,34
	A6	13	Нижневартовск (3), Сургут (5), Ханты-Мансийск (3), Пыть-Ях (2)	27,08
	A9	1	Ханты-Мансийск	2,08
	B5	6	Сургут (4), Сургутский район (2)	12,5
Echovirus	E14	2	Сургут	4,17
	E18	3	Ханты-Мансийск	6,25
	E30	8	Сургутский район (3), Сургут (5)	16,67
	E6	6	Сургут (1), Сургутский район (3), Нижневартовск (2)	12,5
	E9	1	Ханты-Мансийск	2,08

Enterovirus	A71	2	Сургут	4,17
-------------	-----	---	--------	------

За 2023 год на территории ХМАО-Югры зафиксировано 18 групповых очагов заболеваемости ЭВИ. Всего в ходе вспышек пострадало 538 человек, в том числе 17 чел. старше 18 лет. Основная доля вспышек выпала на дошкольные образовательные учреждения – 14 случаев (77,8%). Основная доля заболевших зарегистрирована в ходе групповой заболеваемости среди населения г. Сургут – 425 сл. (78,9% от всего пострадавших в ходе вспышек).

Таблица 82

#### Групповые очаги энтеровирусной инфекции в 2023 году

МО округа	Количество очагов	Количество пострадавших	
		Всего	Дети до 17 лет
Пыть-Ях	1	6	6
Сургут	11	493	479
Сургутский район	2	12	12
Ханты-Мансийск	3	21	18
Нижневартовск	1	6	6
<b>Всего</b>	<b>18</b>	<b>538</b>	<b>521</b>

#### 1.3.4. Безопасность иммунопрофилактики

В ХМАО-Югре ежегодно регистрируется от 13 до 18 случаев побочных проявлений после иммунизации (ПППИ). В Всего за 10-летний период наблюдения в округе было выявлено 125 ПППИ. Относительно СМУ в 2022-2023 годах регистрация ПППИ снизилась в 3,4 раза.

Таблица 83

#### Динамика выявляемости ПППИ в ХМАО-Югре

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	всего	СМУ
абс	14	16	13	15	18	16	5	9	3	3	125	10
на 100 тыс.	0,88	0,99	0,80	0,90	1,07	0,95	0,30	0,54	0,18	0,18	7,60	0,62

В десятилетней динамике наблюдается тенденция снижения выявляемости ПППИ. В 2023 и 2022 годах выявлялось всего по 3 случая ПППИ (0,18 на 100 тыс.). Существенная динамика снижения регистрации ПППИ, которое может свидетельствовать об их недоучете, наблюдается с 2020 года.

Среднегодовалый показатель регистрации ПППИ составляет 10 случаев в год или 0,62 на 100 тыс. населения.

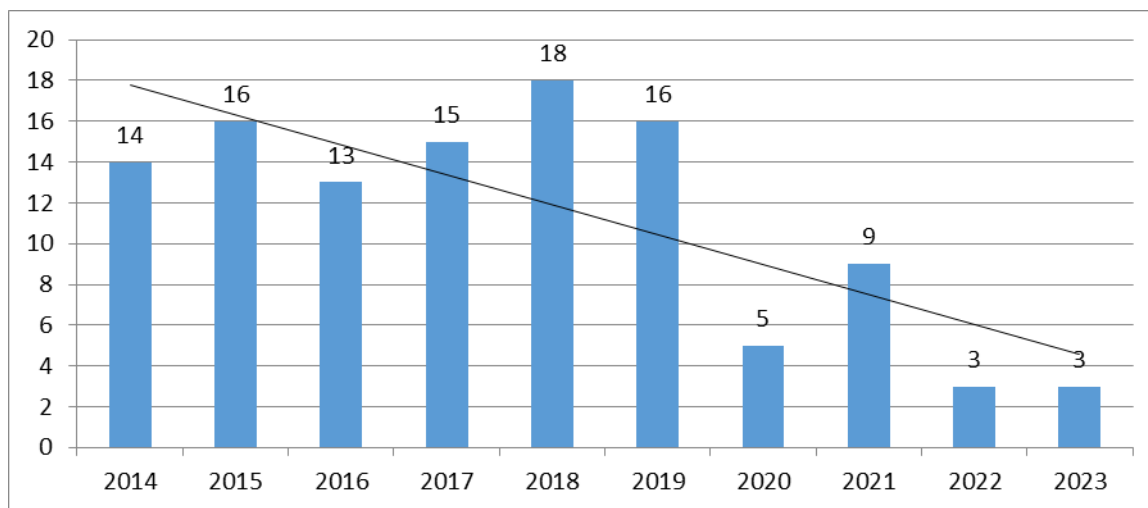


Рис.20. Многолетняя динамика выявляемости ПППИ в ХМАО-Югре

Поствакцинальные осложнения регистрировались в 3 муниципальных образованиях г.Ханты-Мансийск, г.Нижневартовск, г.Нягань.

Таблица 84

## Муниципальные образования ХМАО с зарегистрированными ПВО

территории	2023		2022		Динамика %	СМУ		оценка состояния
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	
ХМАО-Югра	3	0,18	3	0,18	0,00	10	0,62	-70,97
Г.Х-МАНСИЙСК	1	0,94	1	0,97	-3,09	2	1,79	-47,49
Г.Н-ВАРТОВСК	1	0,36	1	0,36	0,00	3	1,24	-70,97
Г.НЯГАНЬ	1	1,70	0	0,00	-	0	0,00	-

Все случаи ПППИ были рассмотрены окружной иммунологической комиссией.

Структура ПВО: вакцинальный абсцесс – 2 случая (АДМ-М), миелополирадикулоневрит – 1.

В ходе проведения эпидемиологических расследований установлено, что причиной развития поствакцинальных абсцессов в 66,7 % послужило нарушение техники вакцинации (правил асептики при проведении инъекции, процедуры вакцинации), нарушение правил допуска к вакцинации (не учтены противопоказания к вакцине) – 33,3%.

Количество проверенных прививочных кабинетов по медицинским организациям в общем за 2023 год составило 20, в детских организациях – 3. Нарушения были выявлены в 10 прививочных кабинетах медицинских организаций, в т.ч. в 2 негосударственных учреждениях. Было составлено 16 протоколов о санитарном нарушении, вынесено постановлений о штрафе на сумму 55 000 рублей.

В прививочных кабинетах на территориях округа были выявлены следующие нарушения: неудовлетворительное санитарно-техническое состояние прививочного кабинета (г. Белоярский), нарушение требований к условиям сбора, обеззараживания и удаления отходов (г. Лангепас), нарушение требований к ведению документации (Октябрьский район, г. Мегион).

### 1.3.5. Грипп и ОРВИ

В ХМАО-Югре зарегистрировано 758 357 случаев острых инфекций верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации (ОРВИ), что составляет 75,8% от числа всех инфекционных и паразитарных заболеваний, выявленных в 2022 году. Переболело 45,3% населения округа (2022 г. – 37,7%). Показатель заболеваемости в 2023 году составил 33915,2 (на 100 тыс. населения), что на 25,46 % ниже, чем в 2022 году (45499,9 на 100 тыс. нас.), ниже СМУ показателя (34513,6 на 100 тыс.) на 1,7%.

Таблица 85

**Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ в ХМАО-Югре**

заболевания	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Динамика %	РФ
ГРИПП+ОРЗ	497804	448828	557672	63245	762271	568030	-25,46	34843616
	29553,7	26753,7	33113,9	37646,9	45499,9	33915,2		23887,69
ОРЗ	495615	446262	555058	631557	758357	559379	-26,22	34603071
	29423,8	26600,7	32958,7	37593,6	45266,3	33398,6		23722,78
Грипп	2189	2566	2614	897	3914	8651	+121,1 0	240545
	130,0	153,0	155,2	53,39	233,6	516,5		164,91

Заболеваемость ОРВИ по различным муниципалитетам варьирует от наименьших значений 13959,1 на 100 тыс. населения в Нижневартовском районе до наибольших – 63687,8 на 100 тыс. населения в Нягани.

Таблица 86

**Муниципальные образования с высокими показателями заболеваемости ОРВИ**

территории	2023		2022		динамика %	СМУ		оценка состояния
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	
Г.Нягань	37372	63687,8	47021	81188,3	-21,56	23235	38945,9	63,529
Г.Югорск	22037	57158,8	13760	36125,0	58,23	10626	28122,5	103,249
Г.Покачи	8567	48742,6	11553	65515,5	-25,60	7369	41827,6	16,532
Советский р-н	21207	43893,2	31098	63401,9	-30,77	15445	31292,2	40,269
Г.Нефтеюганск	54643	42831,1	52127	40829,2	4,90	61390	48283,3	-11,292
Х-Мансийский р-н	5516	42545,3	4759	36072,2	17,94	3007	21809,1	95,080
Кондинский р-н	11977	38861,1	15215	48644,4	-20,11	12049	37773,2	2,880
Г.Урай	15159	37599,5	29136	72296,0	-47,99	20677	51094,8	-26,412
Березовский р-н	8685	37071,0	9988	42254,0	-12,27	7913	32445,3	14,257
Г.Когалым	22085	37022,4	27346	45283,1	-18,24	20586	33054,9	12,003
Сургутский р-н	44041	36186,4	58833	48654,5	-25,63	42738	34903,3	3,676
<b>ХМАО-Югра</b>	<b>568030</b>	<b>33915,2</b>	<b>762271</b>	<b>45499,9</b>	<b>-25,46</b>	<b>579806</b>	<b>34513,6</b>	<b>-1,734</b>

В 2023 году заболеваемость ОРВИ детского населения составляла 99375,7 на 100 тыс., что на 85,25% выше заболеваемости 2022 года (115220 на 100 тыс.). Наибольшая заболеваемость ОРВИ зарегистрирована у детей 1-2 лет (146974 на 100 тыс. населения данного возраста) и с 3-6 лет (128463 на 100 тыс.нас).

Таблица 87

**Возрастная структура заболеваемости ОРВИ**

контингенты	2023		2022		Динамика %	СМУ		сравнение со СМУ
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	

все жители	568030	33915,2	762271	45499,9	74,54	579806	34513,6	-1,73
взрослые с 18 лет	173918	13605,8	301532	23641,3	57,55	195922	15333,1	-11,27
до 17 лет	394112	99375,7	460739	115220	86,25	383884	95439,8	4,12
до 14 лет	343976	101369	417026	121167	83,66	348883	100281	1,08
до года	19640	108592	29722	161726	67,15	25808	125490	-13,47
1-2 лет	55521	146974	67430	170622	86,14	61905	138447	6,16
3-6 лет	111876	128463	150807	159963	80,31	131500	130486	-1,55
школьники 7-14 л	156939	79916,0	169067	88055,7	90,76	129669	71220,4	12,21
15-17 лет	50136	87561,6	43713	78476,5	111,58	35001	64317,1	36,14

В ХМАО-Югре зарегистрировано в 2023 году 8651 случай заболевания гриппом, показатель заболеваемости составил 516,5 (на 100 тыс. населения), что в 2,2 раза выше, чем в 2022 году (233,6 на 100 тыс.нас.), выше СМУ показателя (145,0 на 100 тыс) в 3,6 раза. Показатель заболеваемости превысил среднероссийский в 3,13 раза.

Заболеваемость гриппом детского населения регистрировалась на уровне 516,5 на 100 тыс., что в 2,21 раза выше показателя заболеваемости 2022 года (233,6 на 100 тыс.). Наибольшая заболеваемость регистрировалась в возрастной группе 1-2 лет (1686,3 на 100 тыс.) и у детей 3-6 лет (1606,4 на 100 тыс.).

Заболеваемость гриппом по муниципальным образованиям варьировала от 93,38 на 100 тыс. в Октябрьском районе, 59,97 на 100 тыс. в г. Лангепасе до 1180,1 на 100 тыс. в Ханты-Мансийском районе и 2333,1 в г. Ханты-Мансийске.

**Эпидемический подъем по гриппу ОРВИ 2022-2023** гг. наблюдался с 45 недели 2022 года по 7 неделю 2023 года и характеризовался существенным превышением среднесезонных показателей (40,7%), ранним началом эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ, двухволновым течением, сменой доминирующего серотипа вируса гриппа в течение эпидемии с вируса А Н1Н1 на вирус гриппа В и высокой летальностью.

Пик заболеваемости гриппом пришелся на декабрь 2022 г. (50-51 недели),

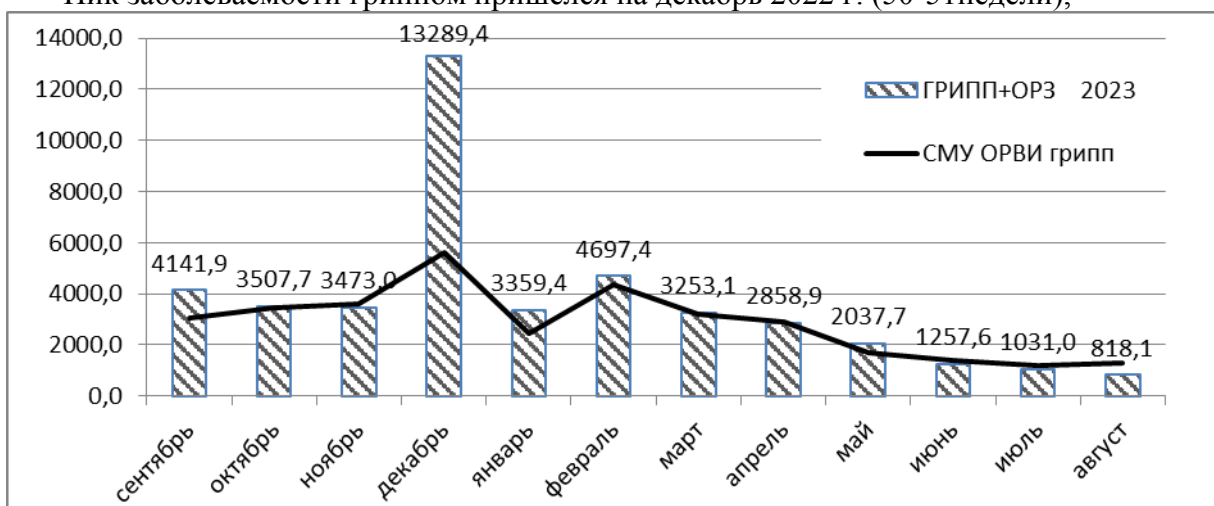


Рис.21. заболеваемость ОРВИ и гриппом в сезон 2022-2023 году

Наиболее высокие показатели заболеваемости ОРВИ в сезон 2022-2023 отмечались в г. Нягань, покачи, Сургут, Урай.

Таблица 88

**Муниципальные образования с высокими показателями заболеваемости ОРВИ**

территории	Сезон 2022-2023		Сезон 2021-2022		динамика %	СМУ		оценка состояния
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.		абс.	на 100 тыс.	
Г. Нягань	42357	72658,1	37175	64163,6	13,24	19936	33140,5	119,24
Г. Покачи	10204	57954,9	10107	56823,1	1,99	6640	37736,5	53,58
Г. Сургут	22553	56902,0	145061	36615,6	55,40	13219 1	33736,3	68,67
Г. Урай	21298	52838,7	25696	63729,9	-17,09	20157	49749,7	6,21
Сургутский р-н	58282	48063,7	47034	38622,4	24,45	41324	33680,4	42,71
Советский р-н	22852	46926,3	27392	55454,9	-15,38	13440	27189,9	72,59
Г. Когалым	27964	46581,8	26287	43559,3	6,94	18642	29758,7	56,53
Г. Югорск	17782	46309,5	12930	34055,3	35,98	9871	26147,3	77,11
Кондинский р-н	13874	44662,0	12641	40186,4	11,14	11314	35310,2	26,48
ХМАО-Югра	732448	43725,2	665548	39675,1	10,21	537607	32013,2	36,58

Наиболее высокие показатели заболеваемости гриппом в сезон 2022-2023 наблюдались в г. Ханты-Мансийске, Ханты-Мансийском и Белоярском районах, г. Когалыме и г. Сургуте.

Таблица 89

**Муниципальные образования с высокими показателями заболеваемости гриппом**

территории	Сезон 2022-2023		Сезон 2021-2022		динамика %	СМУ		оценка состояния
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.		абс.	на 100 тыс.	
Г. Ханты-Мансийск	3270	3089,6	492	481,7	541,40	879	873,8	253,58
Х-Мансийский район	192	1470,4	67	501,4	193,26	37	272,8	439,00
Белоярский район	316	1192,9	542	2008,3	-40,60	65	234,3	409,13
Г. Когалым	658	1093,3	34	56,35	1840,20	38	59,30	1743,68
Г. Сургут	2882	726,4	246	62,09	1069,91	210	53,60	1255,22
ХМАО-Югра	10264	612,8	1719	102,5	497,85	1819	108,2	466,36

Активная циркуляция вирусов сезона 2022-2023 года, начавшаяся в декабре 2022 года, при этом в циркуляции преобладали вирусы гриппа А(H1N1) pdm09, составляя 89,8% в структуре циркулирующих вирусов. В январе произошла активизация гриппа В, доля которого в январе возросла до 67%, а в феврале достигла 100%. Вирусы гриппа В обусловили вторую волну эпидемии гриппа сезона 2022-2023 года с пиком на 6 неделе, однако, интенсивность ее была существенно ниже (максимальный показатель заболеваемости в первую волну составлял 238,9 на 100 тыс., во вторую – 149,4 на 100 тыс.).





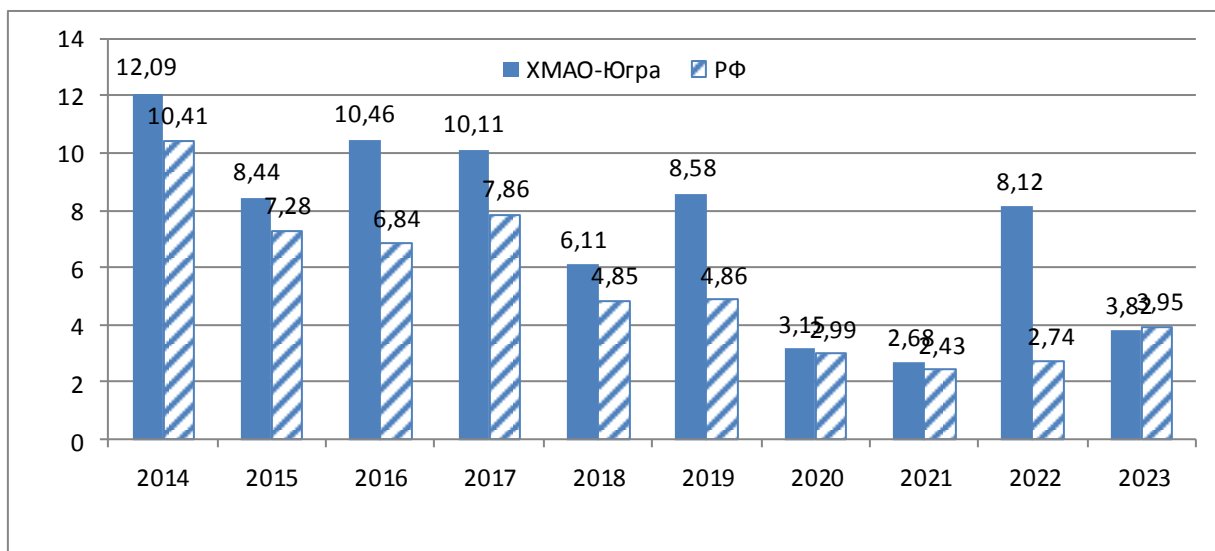


Рис.23. Динамика заболеваемости острыми вирусными гепатитам в ХМАО-Югре за период 2014-2023 гг (на 100 тыс. населения)

Не зарегистрированы случаи ОВГ в 6 муниципальных образованиях (г.Пыть-Ях, г.Югорск, г.Покачи, г.Мегион, Ханты-Мансийский, Советский район).

Наиболее высокие показатели зарегистрированы в Березовском, Белоярском, Нефтеюганском районах, г.г.Сургут, Лангепас, Урай, Нижневартовск, Ханты-Мансийск.

Таблица 90

**Муниципальные образования с наиболее высоким уровнем заболеваемости острыми вирусными гепатитами**

территории	2023		2022		динамика %	СМУ		оценка
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.		абс.	на 100 тыс.	
Г.Х-МАНСИЙСК	10	9,35	11	10,62	-11,96	10	9,56	-2,20
БЕРЕЗОВСКИЙ Р-ОН	2	8,54	1	4,23	101,89	0	1,64	420,73
Г.БЕЛОЯРСКИЙ	2	7,56	1	3,71	103,77	1	2,85	165,26
НЕФТЕЮГАНСКИЙ Р.	3	6,80	1	2,24	203,57	1	2,23	204,93
Г.СУРГУТ	20	5,04	17	4,29	17,48	23	5,97	-15,58
Г.ЛАНГЕПАС	2	5,00	2	4,56	9,65	1	2,73	83,15
Г.УРАЙ	2	4,96	1	2,48	100,00	0	0,00	
Г.Н-ВАРТОВСК	11	3,96	61	22,03	-82,02	25	9,11	-56,53
ХМАО-Югра	64	3,82	136	8,12	-52,96	96	5,73	-33,33

Многолетняя динамика заболеваемости **гепатитом А** имеет тенденцию к снижению с выраженной цикличностью в 3-4- года. Показатели заболеваемости в ХМАО-Югре за 10 лет превышают среднефедеральные в среднем в 1,3 раза

В 2023 году зарегистрировано 41 случаев ВГА, показатель составил 2,45 на 100 тыс. населения, опустился ниже уровня 2022 года на 63,38%, и среднемноголетнего уровня на 35,0%.

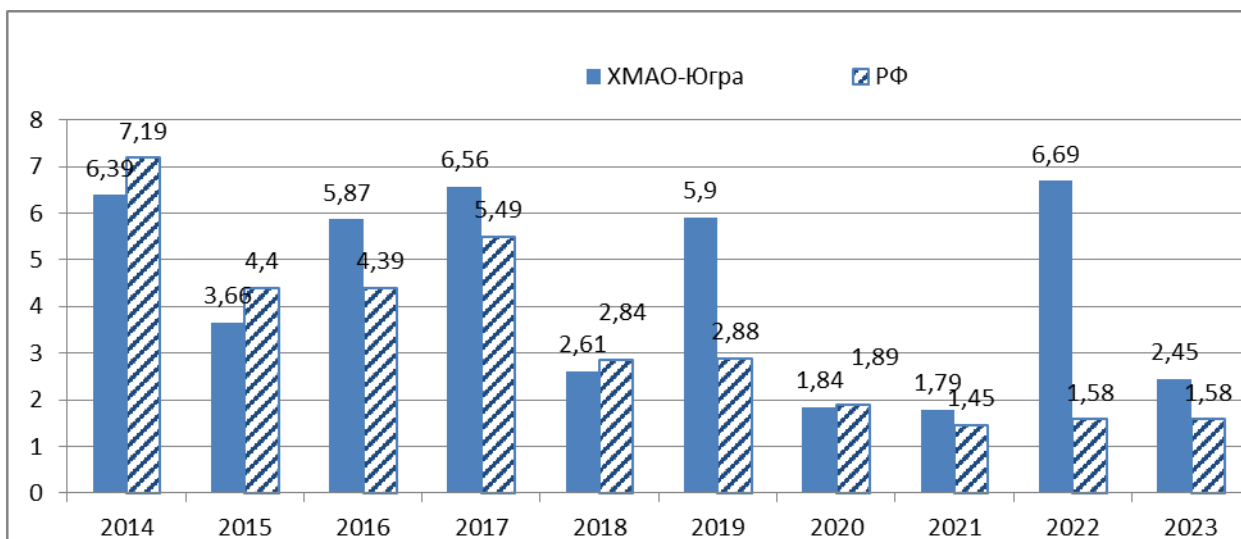


Рис.24. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А в ХМАО-Югре в сравнении с РФ на 100 тыс. населения за период 2014-2023гг.

Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил 5,24 на 100 тыс. населения, ниже 2022 года на 56,2%, ниже СМУ на 31,9%. Наибольший показатель заболеваемости зарегистрирован в возрастной группе 3-6 лет (6,9 на 100 тыс. населения).

Таблица 91

**Возрастная структура заболеваемости вирусным гепатитом А в ХМАО-Югре**

КОНТИНГЕНТЫ	2023		2022		динамика %	СМУ		оценка состояния
	абс	на 100 тыс	абс	на 100 тыс		абс	на 100 тыс	
3-6 лет	6	6,89	8	8,49	-18,85	9	8,65	-20,35
1-2 лет	2	5,29	3	7,59	-30,30	2	4,41	19,95
15-17 лет	3	5,24	2	3,59	45,96	2	4,42	18,55
до 17 лет	20	5,04	46	11,50	-56,17	30	7,40	-31,89
школьники 7-14 л	9	4,58	32	16,67	-72,53	16	8,98	-49,00
все жители	41	2,45	112	6,69	-63,38	63	3,77	-35,01
взрослые с 18 лет	21	1,64	66	5,17	-68,28	33	2,62	-37,40
до года	0	0,00	1	5,44	-100,00	0	0,00	

В 2023 году не зарегистрировано ни одного случая гепатита А в 10 МО (Кондинский, Октябрьский, Ханты-Мансийский, Нижневартовский Советский районы, г.Мегион, Лангепас, Пыть-Ях, Югорск, Покачи).

Групповых очагов гепатита А в ХМАО-Югре в 2023 году не зарегистрировано. В ходе эпидемиологического расследования устанавливалась причинно-следственная связь с выездом в Таджикистан или Дагестан и другие субъекты РФ.

В 2023 году против вирусного гепатита А привито 2695 человек в 18 муниципальных образованиях. Продолжается снижения объемов иммунизации против гепатита А, что на фоне низкой заболеваемости ведет к нарастанию не иммунной прослойки и риску крупных вспышек.

Не проводились прививки против ВГА в Октябрьском, Ханты-Мансийском, Белоярском районах, г. Лангепас.

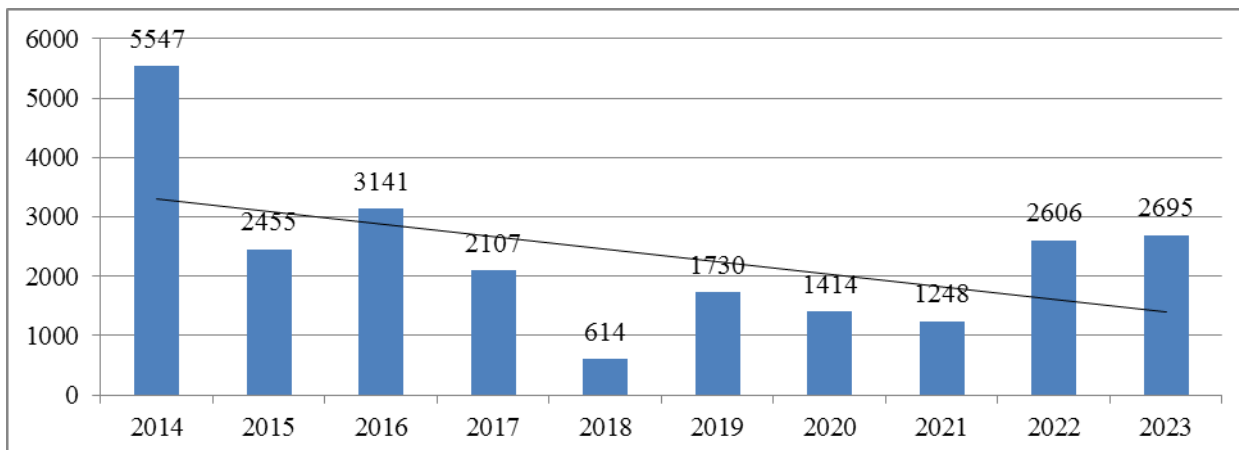


Рис.25. Многолетняя динамика объемов вакцинации против вирусного гепатита А в ХМАО-Югре.

В 2023 году выявлен 2 случая вирусного гепатита Е (г.Ханты-Мансийск и г.Сургут). Показатель заболеваемости 0,12 на 100 тыс., выше среднего по РФ на 50,0%, что свидетельствует о лучшей выявляемости.

За 5 лет было диагностировано 7 случаев этой нозоформы, заболевания выявлялись в 3-х МО (Сургут, Нижневартовск, Ханты-Мансийск).

таблица 92

**Динамика заболеваемости острым гепатитом Е в ХМАО-Югре**

	2019	2020	2021	2022	2023	всего за 5 лет	РФ 2023г
Абс.	3	0	1	1	2	7	
на 100 тыс.	0,18	0,00	0,06	0,06	0,12	0,42	0,08

В структуре ОВГ доля острого вирусного гепатита В снизилась с 18,4% в 2015 году до 3,1% в 2023 году. Заболеваемость острым гепатитом В снизилась за 5 лет с 0,36 на 100 тыс. до 0,12 на 100 тыс. населения (2 случая), СМП – 0,32 на 100 тыс. Показатель заболеваемости в 2023 году на 64,7% ниже среднефедерального.

Среди детей до 17 лет за последние 5 лет выявлен 1 случай острого гепатита В в 2022 году (0,25 на 100 тыс.), г. Урай.

В 2023 году заболеваемость ВГВ зарегистрирована в 2-х муниципальных образованиях (Сургут и Нижневартовск по 1 случаю).

таблица 93

**Динамика заболеваемости острым гепатитом В в ХМАО-Югре**

заболевания	2019	2020	2021	2022	2023	всего	РФ 2023 г
Абс.	6	6	3	4	2	21	
На 100 тыс.	0,36	0,36	0,18	0,24	0,12	1,25	0,34

В 2023 году было привито 28495 человек, выполнение плана составило 101,4%. несмотря на успешное выполнение плана в многолетней динамике наблюдается выраженное снижение объемов вакцинации.

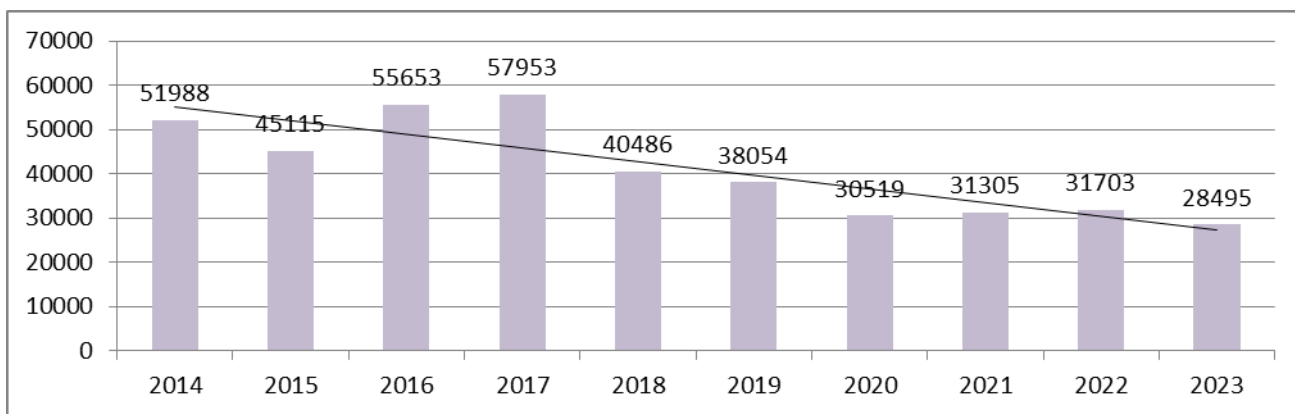


Рис.26. Динамика объемов вакцинации против острого вирусного гепатита В

Охват своевременной вакцинацией в 12 месяцев составил 94,7%. Охват взрослого населения в возрасте 18-39 лет держится на уровне 97%, в возрасте 35-59 лет – 93%.

В Югре течение 20 лет наблюдается стойкая тенденция снижения заболеваемости острым гепатитом С. За указанный период заболеваемость снизилась в 13 раз (с 14,81 на 100 тыс. населения, 213 случаев до 1,13 на 100 тыс. населения, 19 случаев). В 2023 году заболеваемость сохранилась на уровне 2022 года. Показатель заболеваемости выше средне федерального на 18,9%.

Все случаи ВГС зарегистрированы у взрослого населения, случаев заболеваний детей не выявлено в течение 5 последних лет.

Случаи ОГС зафиксированы в 8 муниципальных образованиях, в Нижневартовске -5 сл, Сургуте 7 сл., Лангепасе – 2 сл. в остальных муниципальных образованиях по 1 случаю.

Таблица 94

**Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом С в ХМАО-Югре**

годы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	РФ
Абс.	49	40	55	34	40	33	12	11	19	19	
На 100 тыс.	3,07	2,48	3,37	2,05	2,37	1,97	0,71	0,65	1,13	1,13	0,95

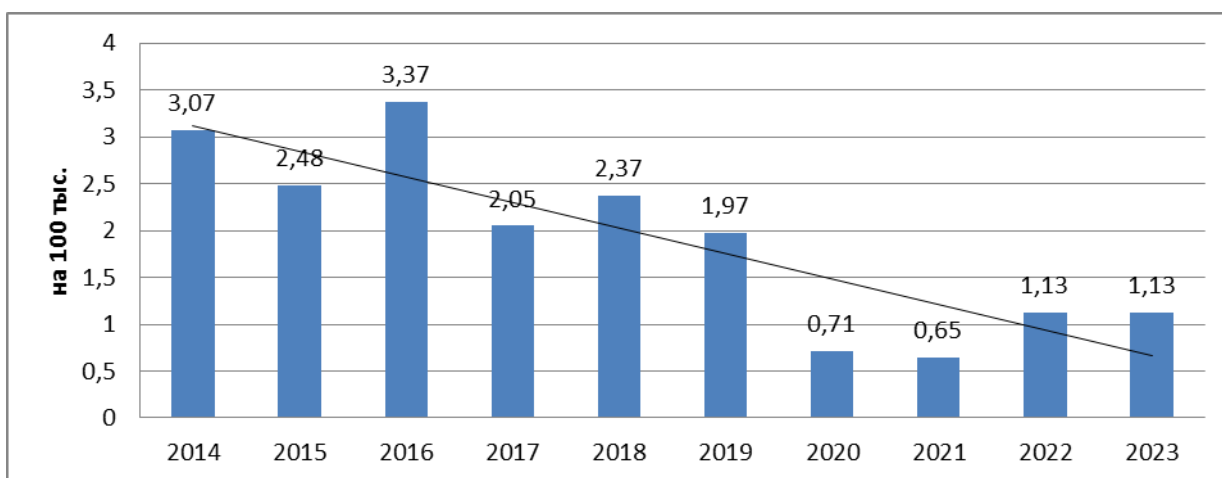


Рис.27. Многолетняя динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом С

## ХРОНИЧЕСКИЕ ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ

В округе в 2023 году хронический вирусный гепатит (ОВГ) выявлен у 945 больных, что составило 56,4 на 100 тыс. населения (в 2022 году было выявлено 718 случаев, показатель составлял 42,86 на 100 тыс.). Заболеваемость 2023 года выросла на 31,6% по отношению к 2022г. и на 20,8% по отношению к СМУ. Заболеваемость 2023 года в ХМАО-Югре выше среднефедерального показателя на 39,9% (40,41 на 100 тыс.).

В 2023 году выявлено 219 случаев **хронического ВГВ** (13,08 на 100 тыс.), что в на 32,79% выше показателя 2022 года (9,85 на 100 тыс.). В многолетней динамике наблюдается тенденция снижения с колебаниями в период пандемии COVID-19.

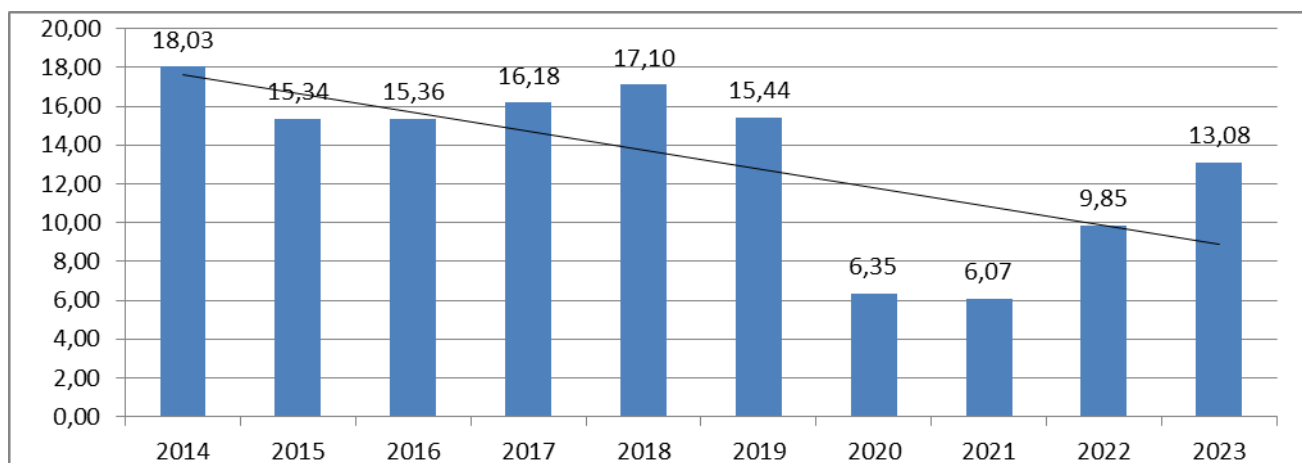


Рис.28. Многолетняя динамика заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В

Заболеваемость зарегистрирована в 20 муниципальных образованиях из 22-х (кроме г. Нефтеюганска и Ханты-Мансийского района).

Наиболее высокие показатели отмечаются в г. Пыть-Ях, Белоярском районе, г. Радужном, г. Когалыме.

Таблица 95

### Территории, превышающие среднее окружной показатель заболеваемости ХВГВ (на 100 тыс. населения)

территории	2023		2022		дина мика	СМУ		оценка состояния
	абс	на 100 тыс.	абс	на 100 тыс.		абс	на 100 тыс.	
Г.П-ЯХ	22	55,53	22	55,05	0,87	19	45,88	21,03
Г.БЕЛОЯРСКИЙ	10	37,81	3	11,13	239,71	2	8,61	339,14
Г.РАДУЖНЫЙ	12	27,01	6	13,60	98,60	7	16,13	67,45
Г.КОГАЛЫМ	14	23,47	9	14,90	57,52	13	20,03	17,17
Н-ВАРТОВСКИЙ Р-Н	7	19,57	4	11,16	75,36	2	4,42	342,76
Г.ЛАНГЕПАС	7	17,49	4	9,12	91,78	2	3,65	379,18
Г.СУРГУТ	68	17,13	42	10,60	61,60	48	12,23	40,07
Г.Х-МАНСИЙСК	16	14,97	11	10,62	40,96	13	12,75	17,41
НЕФТЕЮГАНСКИЙ Р.	6	13,59	6	13,46	0,97	6	14,25	-4,63
Х-МАНСИЙСКИЙ ОКР	219	13,08	165	9,85	32,79	184	10,96	19,34

Практически все случаи ХВГВ зарегистрированы среди взрослых (218 случаев, 17,05 на 100 тыс.), один случай выявлен у подростка 15-17 лет (0,75 на 100 тыс.) в г.Лангепасе.

таблица 96

#### Возрастная структура заболеваемости ХВГВ

контингенты	2023		2022		Динамика %	СМУ	
	Абс.	на 100 тыс.	Абс.	на 100 тыс.		Абс.	на 100 тыс.
все жители	219	13,08	165	9,85	32,79	184	10,96
15-17 лет	1	1,75	0	0,00		1	1,10
до 17 лет	1	0,25	2	0,50	-50,00	1	0,35

В 2023 году случаев носительства вируса гепатита В не выявлено. Частота выявления поверхностного антигена вируса гепатита В (HBsAg) при обследовании различных контингентов населения ХМАО-Югра в 2020 г. следующая: доноры – 0; беременные – 0; реципиенты крови и ее компонентов – 0; персонал клинико-диагностических лабораторий, хирургических и других отделений - 0; пациенты отделений гемодиализа – 0; больные с хроническим поражением печени – 0,7; больные с хронической патологией – 0,5%; пациенты наркологических и кожно-венерологический диспансеров – 0; пациенты, поступающие в стационары для плановых операций – 0,4%; опекаемые и персонал закрытых детских учреждений – 0; контактные в очагах ГВ – 0.

В многолетней динамике заболеваемости **хронического вирусного гепатита С** наблюдается **тренд снижения**. В 2023 году в структуре клинических форм гепатита С хронический вирусный гепатит С доминирует с удельным весом 97,4%, удельный вес острого ВГС составляет соответственно 2,6%.

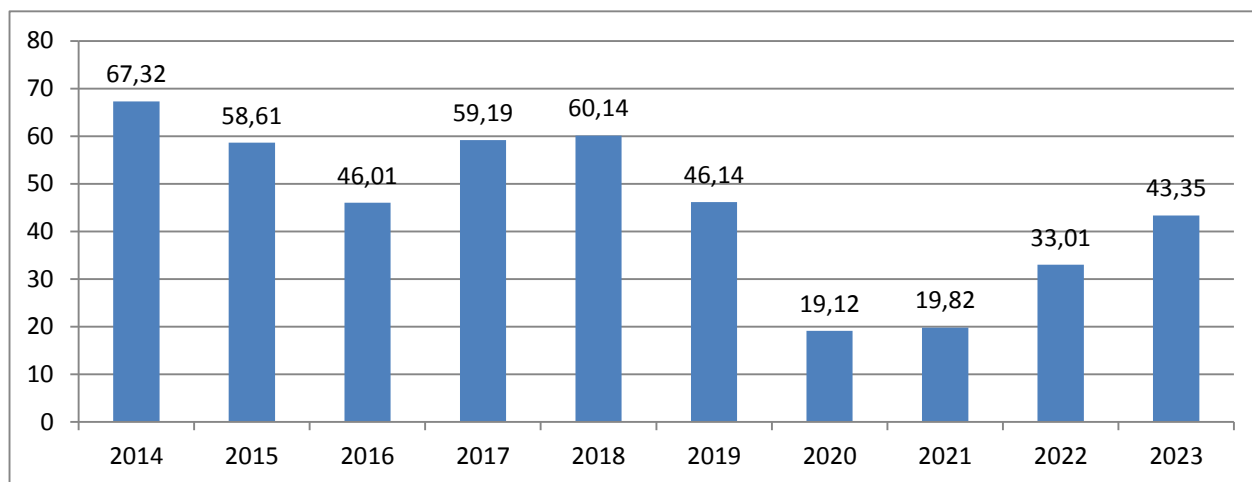


Рис.29. Динамика заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С в ХМАО-Югре за 2014-2023 годы

В 2023 году было выявлено 726 случая **заболевания хроническим вирусным гепатитом С** (показатель 43,4 на 100 тыс. населения), рост на 31,2% к уровню 2022г. (показатель 46,1 на 100 тыс. населения) и на 36,4% выше среднефедерального показателя (31,8 на 100 тыс.).

Наиболее неблагоприятная ситуация в 2023 году сложилась в г. Пыть-Ях, Покачи, Нягань, Когалым.

Таблица 97

**Территории с неблагоприятной эпидемической обстановкой по заболеваемости ХВГС по муниципальным образованиям ХМАО-Югры**

территории	2023		2022		динамика %	СМУ	
	абс	на 100 тыс.	абс	на 100 тыс.		абс	на 100 тыс.
г.П-Ях	428	1019,7	381	899,0	13,43	327	765,1
г.Покачи	161	914,4	163	926,4	-1,30	139	793,6
г.Нягань	440	742,8	482	820,7	-9,49	476	812,8
г.Когалым	434	700,9	533	867,7	-19,22	642	1054,3
Белоярский район	186	665,7	175	617,5	7,81	196	684,0
Октябрьский район	183	619,1	199	663,9	-6,75	202	664,7
г.Нижневартовск	1611	595,5	1861	692,6	-14,02	2576	978,9
Г.Х-Мансийск	553	558,6	557	574,7	-2,80	671	741,2
Нижневартовский район	191	524,8	151	412,6	27,19	198	545,8
Нефтеюганский район.	233	521,8	230	514,7	1,38	245	549,2
Ханты-Мансийский р-н	71	513,7	61	431,8	18,97	57	392,4
Советский район	251	509,8	238	482,4	5,68	238	484,
ХМАО-Югра	7476	452,7	7791	475,0	-4,69	8896	550,4

Частота выявления поверхностного антигена вируса гепатита В (HBsAg) при обследовании различных контингентов населения ХМАО-Югра в 2020 г. следующая: доноры – 0,005%, доноры крови резерва – 0,1%, беременные - 1,3%, реципиенты крови – 0,4%; персонал службы крови – 8,1%; персонал клинико-диагностических лабораторий – 0,2%, персонал хирургических и других отделений - 0,5%; пациенты отделений гемодиализа – 0,3%; больные с хроническим поражением печени – 7,1%; больные с хронической патологией – 3,8%; пациенты наркологических и кожно-венерологический диспансеров – 3,9%; пациенты, поступающие в стационары для плановых операций – 2,6%; опекаемые и персонал закрытых детских учреждений – 0,4%; контактные в очагах ГВ – 1,7%.

### 1.3.7. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2023 году в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре было зарегистрировано 565 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП).

При этом в акушерских стационарах было зарегистрировано 52,7 %, хирургических – 16,4 %, детских – 2,5 %, инфекционных – 0,7 % и в прочих – 27,7 % случаев.

Без внутриутробных инфекций, которые в настоящее время не относятся к внутрибольничным, частота ИСМП в 2023 году составила 0,99 на 1000 пролеченных пациентов.

Таблица 98

### Многолетняя динамика регистрации ИСМП в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

Заболевания	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Всего ИСМП (на 1000 пролеченных)	0,54	0,43	0,45	0,44	0,63	0,72	3,9	1,45	2,2	0,99
ИСМП у новорожденных (на 1000 родившихся живыми)	0,58	0,68	0,27	0,46	0,44	0,34	0,58	0,25	0,6	0,33
ИСМП у родильниц (на 1000 родов)	0,55	0,42	0,4	0,43	1,12	1,91	0,93	0,37	0,9	0,8
Инфекции в области оперативного вмешательства (на 1000 операций)	0,22	0,23	0,39	0,65	0,75	0,44	0,24	0,2	0,6	0,6
Острые кишечные инфекции (на 1000 пролеченных)	0,01	0,04	0,06	0,02	0,014	0,029	0,07	0,02	0,07	0,03
Внутрибольничные пневмонии (на 1000 пролеченных)	0,07	0,13	0,11	0,12	0,25	0,22	2,65	0,26	0,2	0,25
Инфекции мочевыводящих путей (на 1000 пролеченных)	0,01	0,005	0,006	0,03	0,01	0,04	0,023	0,003	0,06	0,1

В структуре заболеваемости ИСМП в автономном округе в 2023 году лидирующие позиции занимали COVID-19, внутрибольничные пневмонии, инфекции в области хирургического вмешательства. Остальные нозологические формы были представлены реже (совокупная доля 22,9 %).

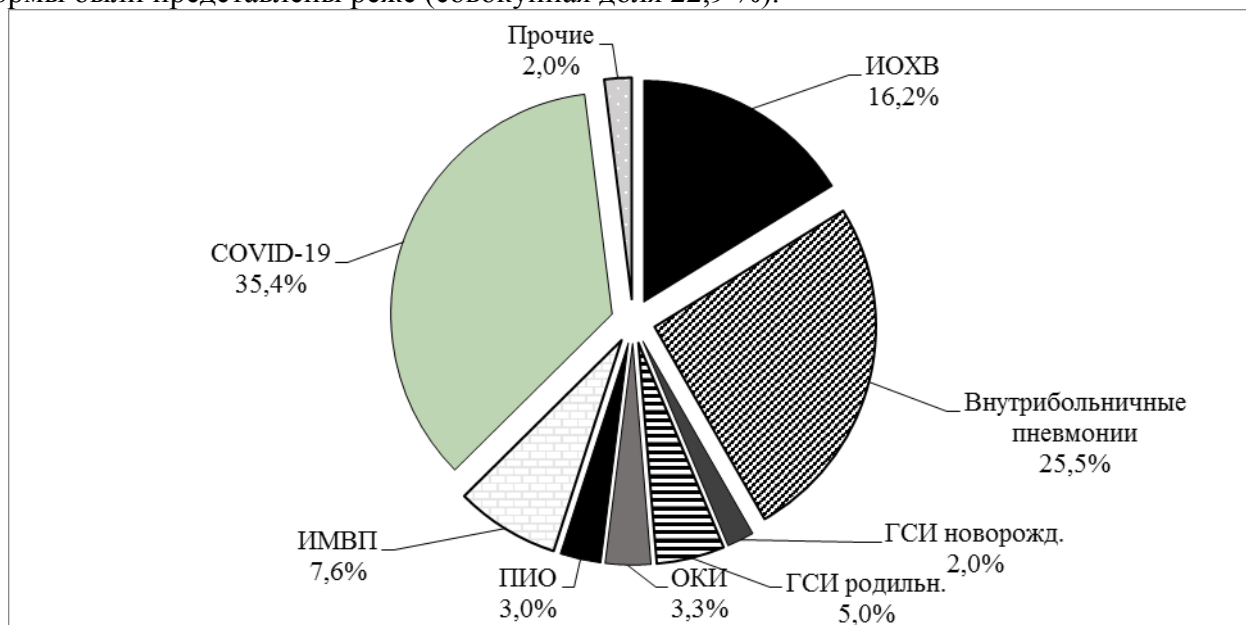


Рис.30. Структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в 2023 году (%)



Из числа «традиционных» ИСМП было зарегистрировано 6 случаев среди новорожденных (показатель – 0,33 на 1000 родившихся живыми), 15 среди родильниц (показатель – 0,8 на 1000 родов), 49 случаев среди послеоперационных больных (показатель – 0,8 на 1000 оперативных вмешательств), 10 случаев острых кишечных инфекций (0,03 на 1000 пролеченных). Также зарегистрировано 263 случая внутриутробной инфекции.

Регистрация гнойно-септических инфекций у новорожденных в 2023 году уменьшилась на 45,0 %, показатель заболеваемости составил 0,33 на 1000 родившихся живыми, что в 3,9 раза меньше средних по Российской Федерации (1,3 на 1000 родившихся живыми (2022 г.)). Отметим, что в медицинских организациях 20 из 22 муниципальных образований автономного округа (даже перинатальных центрах), регистрация этой нозологической формы полностью отсутствует.

Соотношение внутриутробных инфекций и гнойно-септических инфекций новорожденных в автономном округе достиг беспрецедентного соотношения 1:43,8 (для сравнения в России – 1:16,6). В медицинских организациях 20 из 22 муниципальных образований регистрируют только ВУИ новорожденных. Данное обстоятельство расценивается, как существенный недоучет гнойно-септических инфекций новорожденных и перевод последних в категорию внутриутробных.

Тревожным сигналом является высокая доля генерализованных форм ГСИ новорожденных – 83,3 %, в числе которых пневмонии и сепсис.

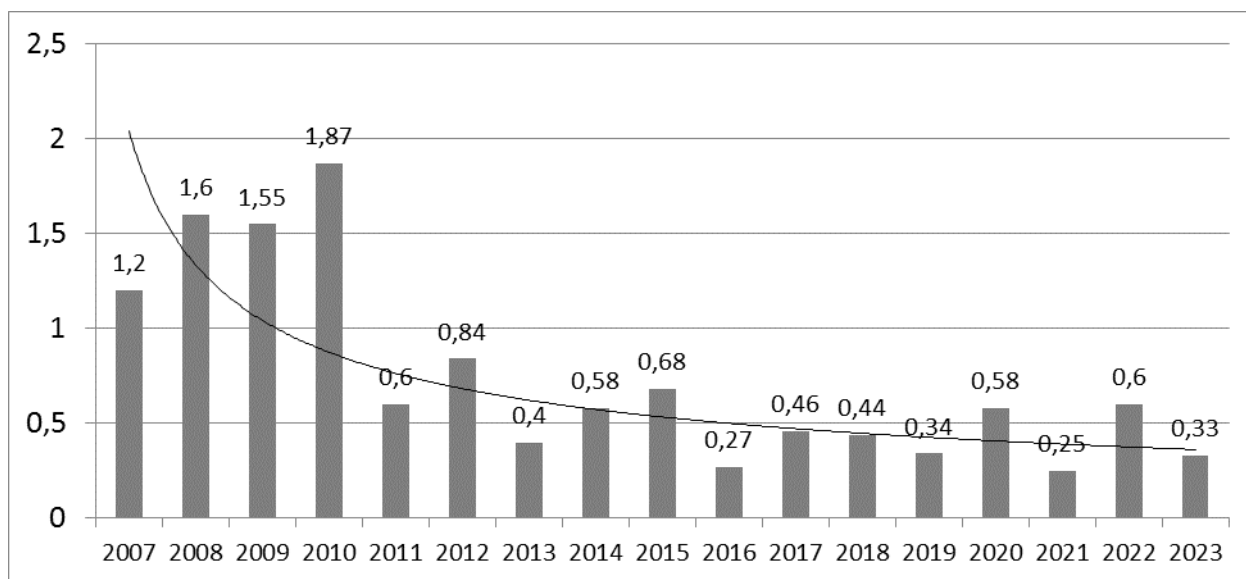


Рис.31. Заболеваемость гнойно-септическими инфекциями новорожденных (на 1000 родившихся живыми)

Уровень заболеваемости родильниц в 2023 году составил 0,8 на 1000 родов. В 2023 году зарегистрировано 15 случаев ИСМП у родильниц. Заболеваемость родильниц ниже аналогичного показателя по Российской Федерации в 1,7 раз (1,39 на 1000 родов). Регистрация случаев проводится только в Нягани и Ханты-Мансийске.

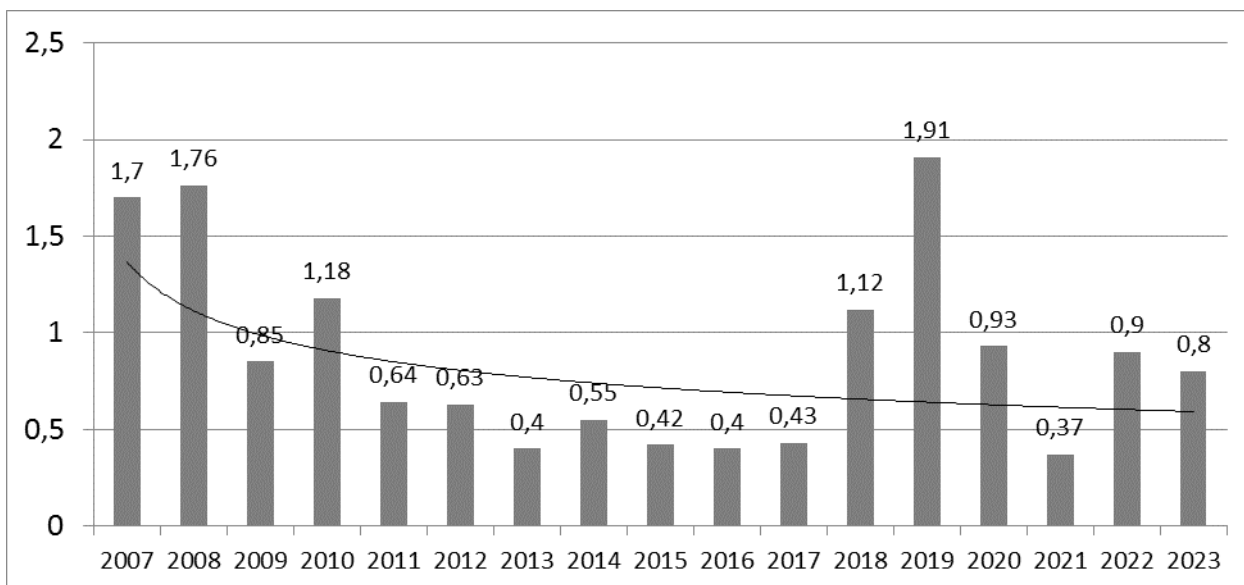


Рис.32. Заболеваемость гнойно-септическими инфекциями родильниц (на 1000 родов)

В течение 2023 года зарегистрировано 49 случаев инфекций в области хирургического вмешательства (0,6 на 1000 оперативных вмешательств, что сопоставимо со средним показателем по Российской Федерации (0,45 на 1000 оперативных вмешательств в 2022 году). Регистрация проводится в медицинских организациях 6 муниципальных образований из 22.

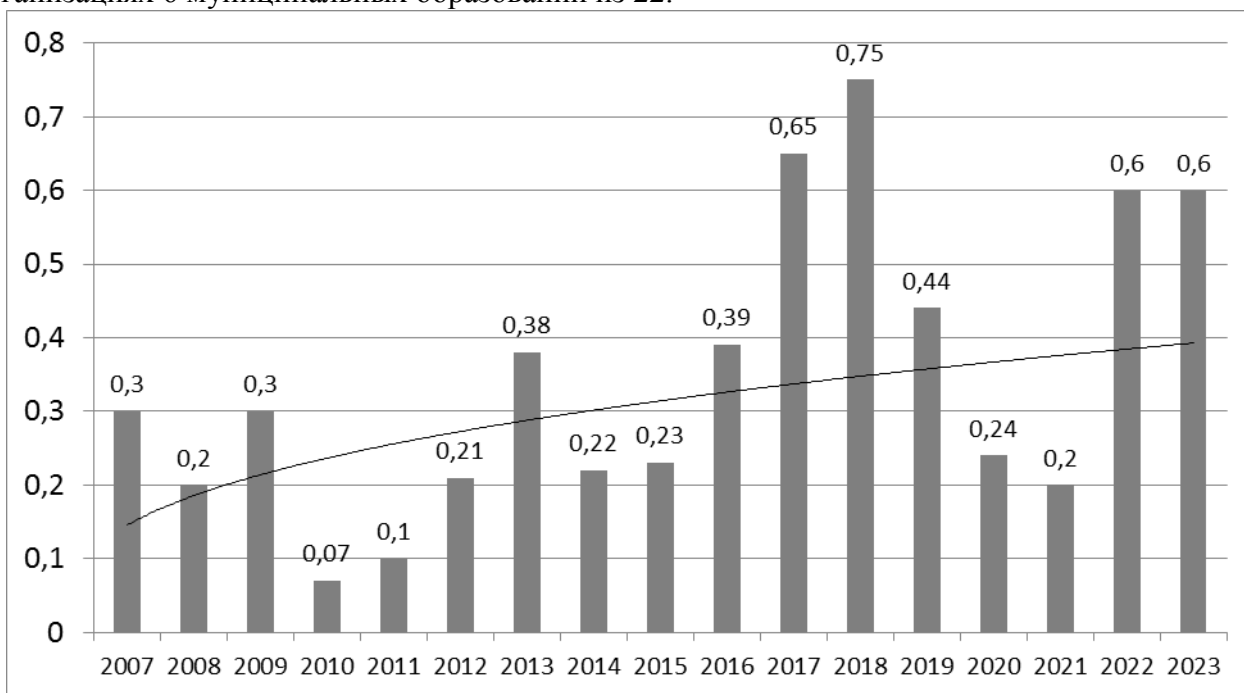


Рис.33. Заболеваемость инфекциями в области оперативного вмешательства (на 1000 оперативных вмешательств)

Показатель заболеваемости внутрибольничными острыми кишечными инфекциями составил в 2023 году 0,03 на 1000 пролеченных (в России в 2021 году аналогичный показатель составил 0,02 на 1000 пролеченных).

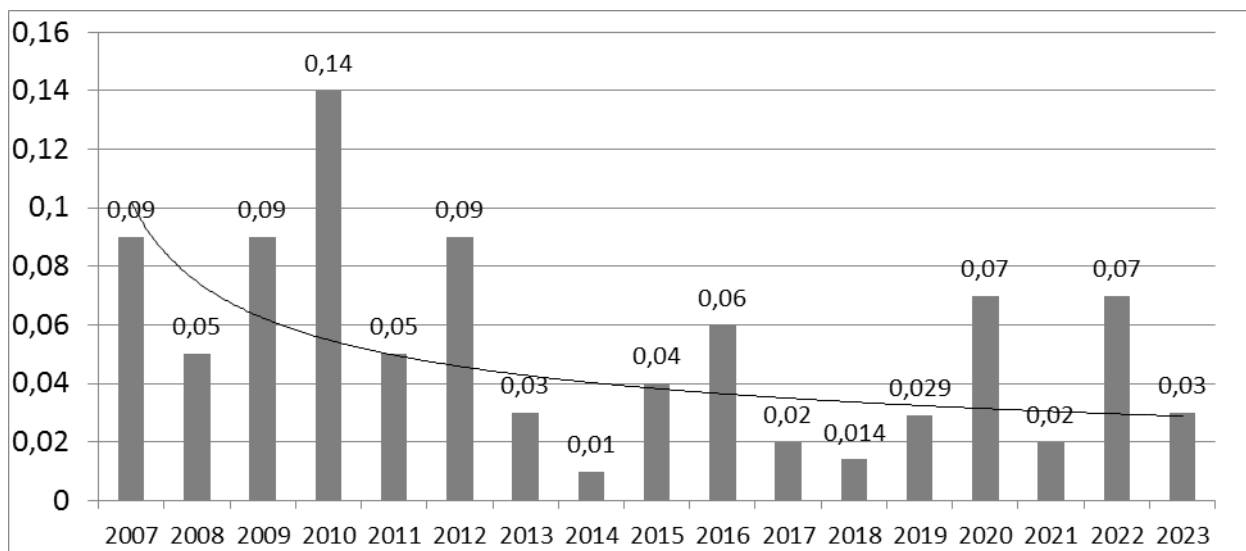


Рис.34 Заболеваемость внутрибольничными острыми кишечными инфекциями (на 1000 пролеченных)

В 2023 году в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре зарегистрировано 9 постинъекционных инфекций (в 2022 году – 11).

В 2023 году в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре не зарегистрировано ни одного случая заражения гемоконтактными инфекциями в медицинских организациях.

За отчетный период в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры было зарегистрировано 12 случаев групповой заболеваемости ИСМП, в том числе 10 вспышек были связаны с инфицированием новой коронавирусной инфекции, а 2 с острой кишечной инфекцией (норовирусная инфекция).

Показатели контроля концентрации дезинфицирующих средств в 2023 году существенно ухудшились - 12,1 % неудовлетворительных проб, как и частота неудовлетворительных смывов при проведении контроля качества дезинфекции – 1,8 %.

Неудовлетворительные пробы воздуха в помещениях медицинских организаций в 2023 году составили 4,5 %, что выше 11 предшествующих лет.

Таблица 99

**Показатели контроля качества проводимой дезинфекции**

Вид контроля/доля неудовлетворительных (%)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Контроль качества проведенной дезинфекции (смывы)	0,54	0,11	0,37	0,69	0,46	0,15	0,12	0,2	0,8	0,3	0,25	1,8
Контроль концентрации дезинфицирующих средств	3,43	7,9	7,98	8,79	14,4	14,2	7,2	3,3	12,9	11,9	4,6	12,1
Контроль качества воздуха	0,25	0,0	0,23	1,57	0,36	3,2	0,5	1,7	0,0	0,0	1,37	4,5

В 2023 году неудовлетворительные результаты микробиологических исследований стерильных изделий медицинского назначения составили 0,06%, биологических проб – 25,0 %.

**Таким образом,** в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, как и в целом по Российской Федерации, учет и регистрация ИСМП является неудовлетворительными.

Среди положительных аспектов проблемы можно отметить тенденцию к оптимизации регистрации инфекций в области хирургических вмешательств, инфекций мочевыводящих путей, внутрибольничных пневмоний.

Отсутствие системы раннего регистрации ИСМП в большинстве медицинских организаций не позволяет своевременно выявить предвестники эпидемиологического неблагополучия, разработать комплекс эффективных профилактических и противоэпидемических мероприятий и как следствие может привести к осложнению эпидемиологической ситуации, регистрации генерализованных форм заболеваний и даже летальных исходов.

Внушает серьезное опасение и требует принятия соответствующих мер соотношение гнойно-септических и внутриутробных инфекций, свидетельствующие о сокрытии ИСМП и скрыто протекающем эпидемическом процессе.

Факты неудовлетворительных смывов с поверхностей, проб дезинфицирующих средств медицинских организаций свидетельствуют о низком качестве подготовки сотрудников медицинских организаций, занимающихся приготовлением рабочих растворов дезсредств, что также может привести к ухудшению эпидемиологического процесса ИСМП в медицинских организациях и требует безотлагательного принятия мер по оптимизации данного раздела работы со стороны руководителей медицинских организаций и органа исполнительной власти в сфере здравоохранения.

### 1.3.8. Острые кишечные инфекции

В 2023 году в ХМАО-Югре зарегистрировано 18 417 случаев ОКИ (1099,6 на 100 тыс.). Анализ многолетних данных заболеваемости выявил, что с 2021 году произошел рост заболеваемости в отличие от предыдущего десятилетия. Рост отмечен относительно 2020 года когда зафиксирована минимальная заболеваемость кишечными инфекциями (524,8 на 100 тыс.нас.), что связано с применением антиковидных мероприятий.

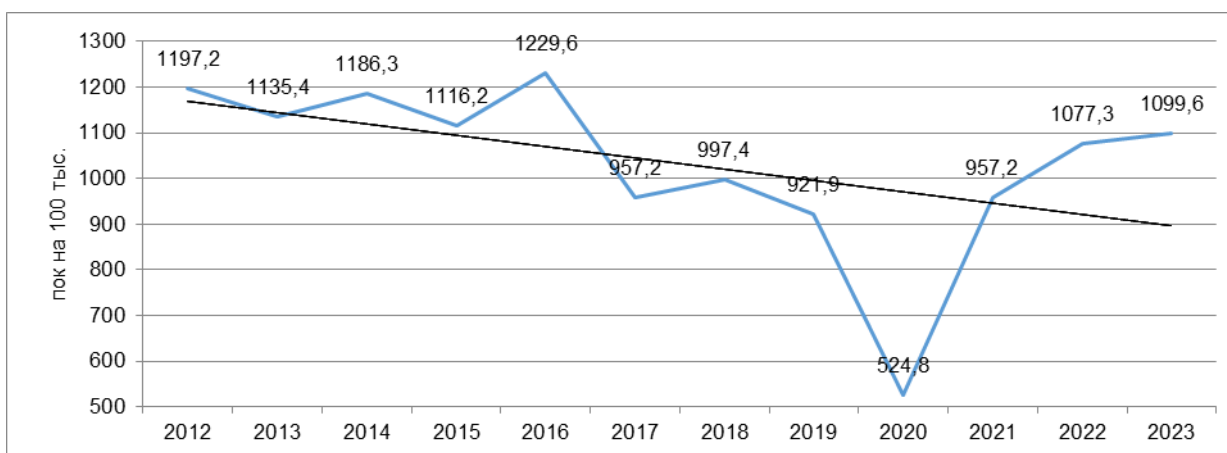


Рис.35. Многолетняя динамика заболеваемости суммой ОКИ в ХМАО-Югре за период 2012-2023 годы

В этиологической структуре заболеваемости в 2023 году кишечные инфекции, вызванными неустановленными инфекционными возбудителями, пищевыми токсикоинфекциями неустановленной этиологии (ОКИ неустановленной этиологии) составили 52,32% (575,3 на 100 тыс. нас.), ОКИ установленной этиологии 42,66% (469,1 на 100 тыс. нас.), сальмонеллезы – 4,8% (52,78 на 100 тыс. нас.), дизентерии – 0,22% (2,45 на 100тыс. нас.).

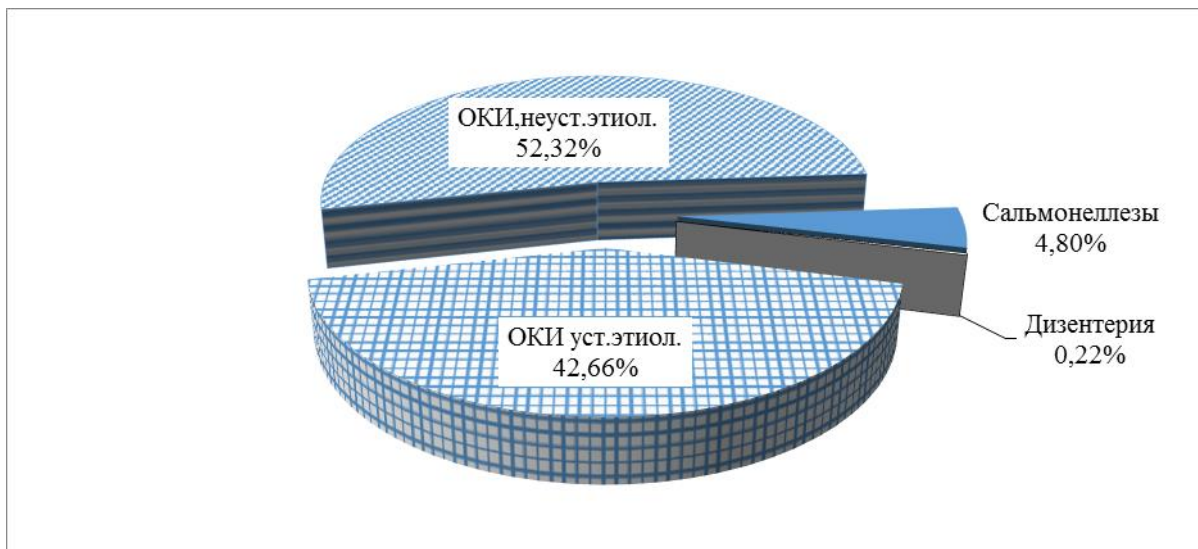


Рис.36. Этиологическая структура ОКИ в ХМАО-Югре 2023 году

Таблица 100

## Заболеваемость ОКИ в 2023 году в ХМАО-Югре

заболевания	2023		2022		рост снижение	СМУ		оценка состояния	РФ показ.	+/- показ. РФ
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.			
СУММА ОКИ	18417	1099,6	18049	1077,3	1,02	14673	873,5	Неблагоп.		
Сальмонеллезы	884	52,78	521	31,10	1,70	659	39,23	Неблагоп.	21,54	+145%
Дизентерия	41	2,45	53	3,16	-1,29	41	2,42	обычное	1,77	+38,4%
ОКИ уст.этиол.	7856	469,1	7868	469,6	-1,00	6393	380,5	обычное	134,13	+249,7%
ОКИ,неуст.этиол	9636	575,3	9607	573,4	1,00	7580	451,3	Неблагоп.	286,02	+101%

В территориальной структуре по сумме ОКИ значительно превышают среднеокружной показатель муниципальные образования округа: г.Ханты-Мансийск (1929,2 на 100 тыс.), Ханты-Мансийский район (1488,6 на 100 тыс.), г.Нижневартовск (1457,0 на 100 тыс.), г.Сургут (1342,1 на 100 тыс.). Наименьшая же заболеваемость: г.Покачи (295,9 на 100 тыс.нас.), Октябрьский (297,4 на 100 тыс.нас.), г.Урай (377,0 на 100 тыс.нас.).

Таблица 101

## Заболеваемость сумма ОКИ по муниципальным образованиям округа за 2023 год (на 100 тыс.нас.)

территории	2023		2022		рост снижение	СМУ	оценка состояния
	абс.	показ.	абс.	показ.			
Х-МАНСИЙСКИЙ ОКР	18417	1099,6	18049	1077,3	1,02	873,5	неблагоп.

БЕРЕЗОВСКИЙ Р-ОН	168	717,1	257	1087,2	-1,52	213,9	кр.неблаг.
НЕФТЕЮГАНСКИЙ Р.	235	532,3	220	493,7	1,08	506,6	обычное
ОКТЯБРЬСКИЙ Р-ОН	86	297,4	150	479,1	-1,61	567,6	благоп.
Х-МАНСИЙСКИЙ Р-Н	193	1488,6	135	1023,3	1,45	692,1	кр.неблаг.
СУРГУТСКИЙ Р-ОН	931	765,0	693	573,1	1,33	597,4	неблагоп.
Н-ВАРТОВСКИЙ Р-Н	394	1101,3	565	1576,2	-1,43	832,3	обычное
КОНДИНСКИЙ Р-ОН	176	571,1	180	575,5	-1,01	710,3	благоп.
Г.Х-МАНСИЙСК	2063	1929,9	1534	1480,6	1,3	1595,2	обычное
Г.УРАЙ	152	377,0	94	233,2	1,62	391,1	благоп.
Г.СУРГУТ	5327	1342,1	5356	1352,3	-1,01	919,6	неблагоп.
Г.НЕФТЕЮГАНСК	1370	1073,9	1513	1185,1	-1,1	1066,7	обычное
Г.Н-ВАРТОВСК	4051	1457,0	4597	1659,9	-1,14	1230,4	обычное
Г.МЕГИОН	615	1137,6	394	757,7	1,5	677,5	кр.неблаг.
СОВЕТСКИЙ Р-ОН	375	776,2	155	316,0	2,46	538,2	обычное
Г.НЯГАНЬ	692	1179,3	1031	1780,2	-1,51	1156,8	обычное
Г.КОГАЛЫМ	566	948,8	315	521,6	1,82	495,2	кр.неблаг.
Г.РАДУЖНЫЙ	259	582,9	161	364,9	1,6	506,2	обычное
Г.ЛАНГЕПАС	234	584,7	153	348,9	1,68	484,6	обычное
Г.БЕЛОЯРСКИЙ	100	378,1	185	686,3	-1,82	599,9	благоп.
Г.П-ЯХ	175	441,7	145	362,9	1,22	464,9	благоп.
Г.ЮГОРСКИЙ	203	526,5	148	388,6	1,36	474,9	обычное
Г.ПОКАЧИ	52	295,9	68	385,6	-1,3	363	благоп.

## Дизентерия

В 2023 году показатель заболеваемости шигеллезами составил 2,45 на 100 тыс., что ниже уровня 2022 года (3,16 на 100 тыс. нас.) на 22,5%. Превышает среднемноголетний уровень незначительно, на 1,2% (2,42 на 100 тыс. нас.).

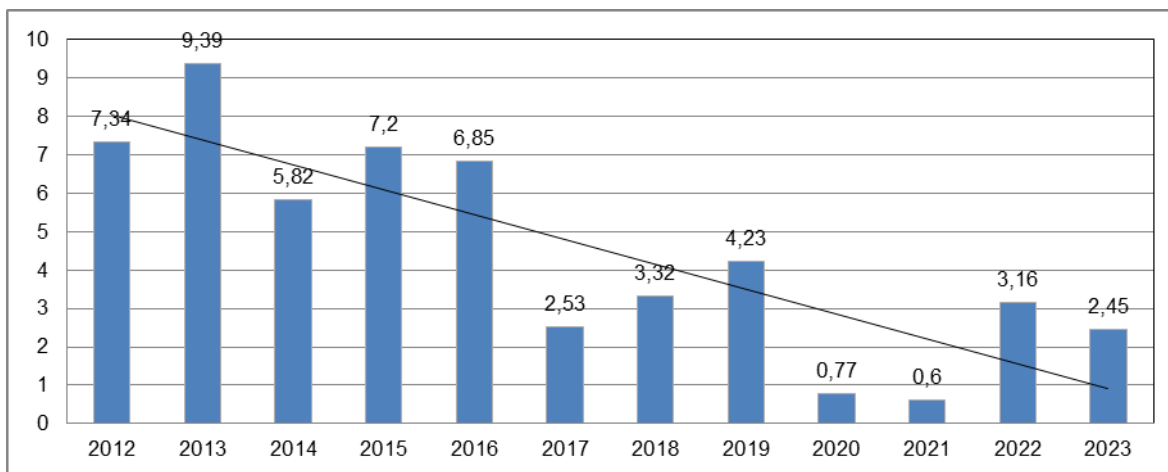


Рис.37. Динамика заболеваемости дизентерией в ХМАО-Югре за период 2012-2023 годы.

В структуре дизентерийной инфекции в 2023 году удельный вес бактериологически подтвержденной дизентерии составляет 70,45% (2022-92,5%, 2021-90%, 2020 -100%, 2019 год- 85,7%, 2018 год - 73,04%).

Клинически выставлен диагноз «Дизентерия» 10 заболевшим (0,6 на 100 тыс.), что в 2,5 раза выше предыдущего года (4 сл.; 0,24 на 100 тыс.) и в 3,5 раза выше СМУ (0,17 на 100 тыс.).

Среди бактериологически подтвержденных случаев шигеллезов удельный вес сохраняется за дизентерией Зонне (1,13 на 100 тыс.) и составляет 61,3%. Несмотря на высокий удельный вес, заболеваемость снизилась в 2,37 раза относительно 2022 года и в 1,6 раза относительно СМУ.

Регистрация случаев дизентерии Флекснера в 2023 году резко возросла (0,6 на 100 тыс.) и составила 32,25% всех дизентерий. Заболеваемость выросла в 5 раз относительно 2022 года (0,12 на 100 тыс.) и в 1,5 раза относительно СМУ (0,4 на 100 тыс.).

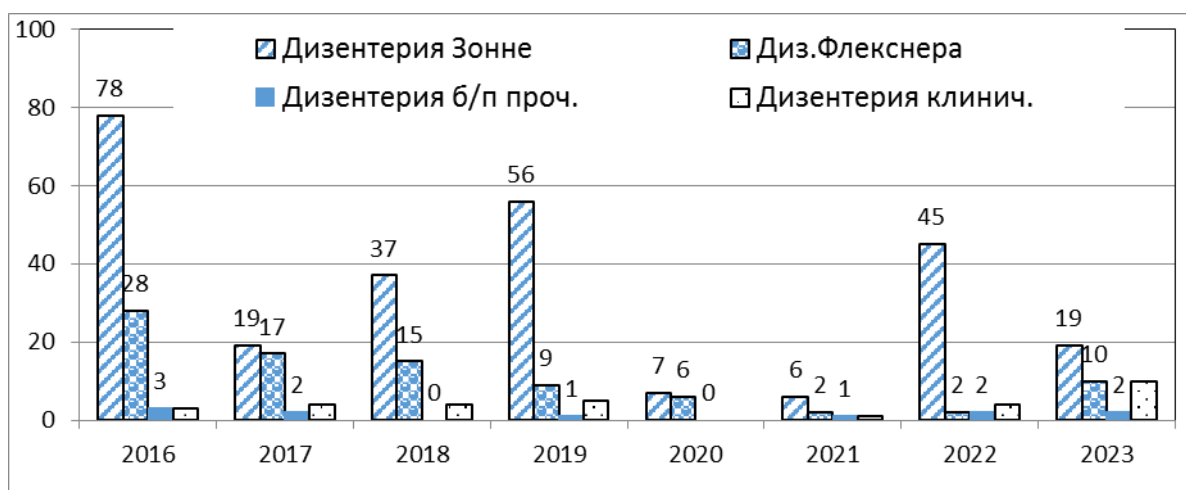


Рис.38. Динамика этиологической структуры дизентерии в ХМАО-Югре за период 2016-2023 годы.

### Сальмонеллезы

Заболеваемость сальмонеллезом с 2016 года имеет выраженную тенденцию снижения. За 5 лет она снизилась в 3,5 раза (с 99,18 на 100 тыс. до 28,26 на 100 тыс.). Уровень заболеваемости 2020 года является самым низким за последние 20 лет.

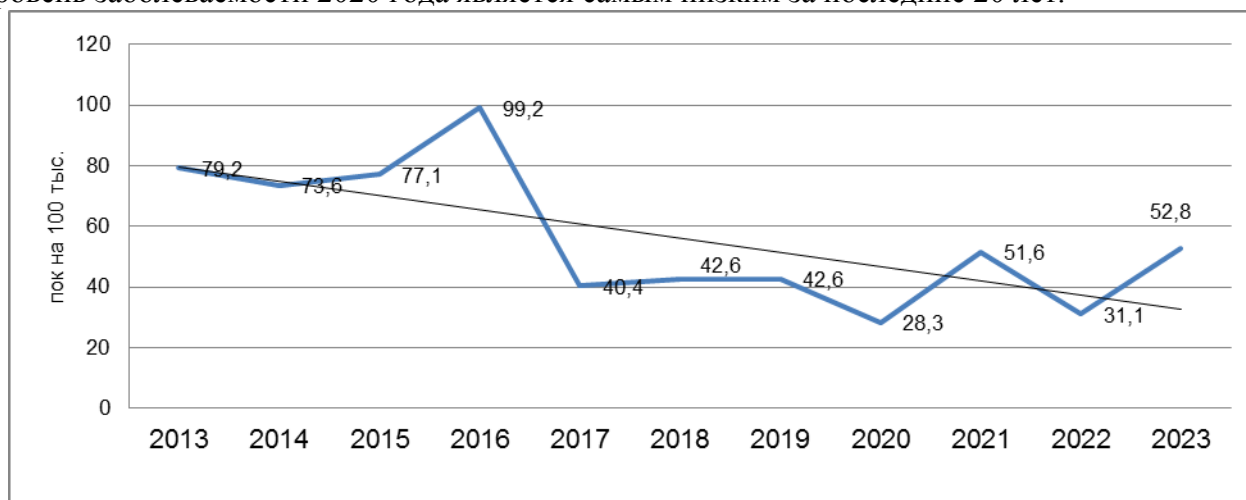


Рис. 39. Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезом в ХМАО-Югре за период 2013-2023 годы

В 2023 году заболеваемость сальмонеллезом возросла относительно предыдущего года на 69,7% и составила 52,78 на 100 тыс. населения (против 31,10 на 100 тыс.). Данный показатель оказался выше среднееголетнего уровня на 34,5% (СМУ - 39,23 на 100 тыс.нас.). Рост заболеваемости произошло за счет всех серогрупп, особенно повлияли Сальмонеллезы прочие, показатель которых увеличился с 0,72 до 2,15 на 100 тыс.нас. (+ 198,6%), Сальмонеллезы Д, показатель которых увеличился с 25,55 до 45,38 на 100 тыс.нас. (+ 77,6%).

Таблица 102

**Заболеваемости сальмонеллезами в ХМАО-Югре в 2018-2023 годах**

заболевания	2018	2019	2020	2021	2022	2023	динамика %	РФ	+/- к показ. РФ %
Сальмонеллезы	718	714	476	867	521	884	+ 69,7	2 1,54	145
	42,63	42,56	28,26	51,61	31,1	52,78			
Сальмонеллезы В	50	61	44	42	35	46	+ 31,5		
	2,97	3,64	2,61	2,50	2,09	2,75			
Сальмонеллезы С	53	42	49	204	46	42	- 8,7		
	3,15	2,50	2,91	12,14	2,75	2,51			
Сальмонеллезы Д	602	603	377	601	428	760	+ 77,6		
	35,74	35,94	22,39	35,77	25,55	45,38			
Сальмонеллез пр.	13	8	6	20	12	36	+		
	0,77	0,48	0,36	1,19	0,72	2,15			

В этиологической структуре сальмонеллеза (*S. Enteritidis*) преобладает сальмонелла группы Д– 85,97%, сальмонеллы группы С составили 4,75%, сальмонеллы группы В – 5,20%. Прочие сальмонеллезы (группа А, группа М и группа Е) регистрировались спорадическими случаями и составили 4,07%.

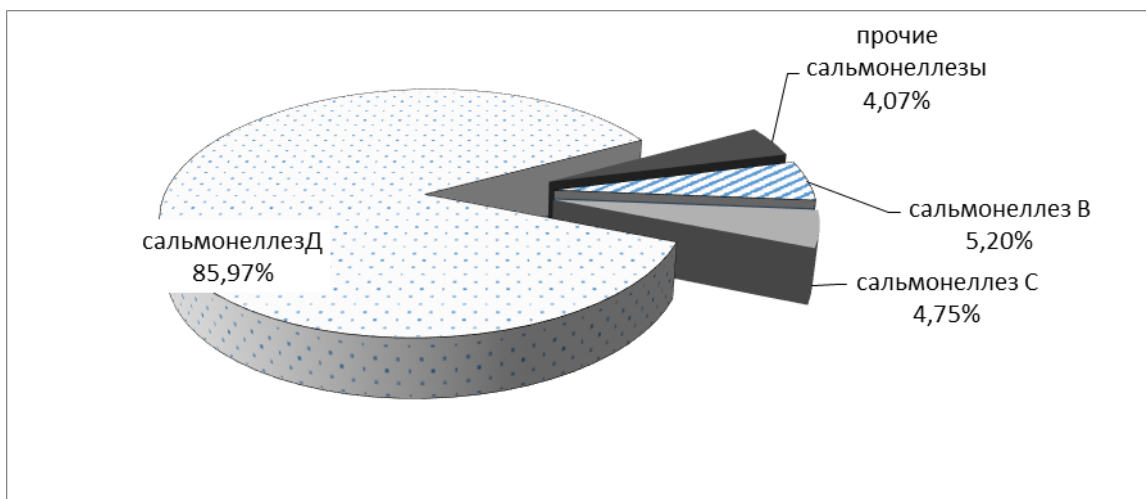


Рис.40. Этиологическая структура сальмонеллезов в 2023 году

В 2023 году на территории Ханты-Мансийского автономного округа Югры было зарегистрировано 5 пищевых вспышек сальмонеллеза (57 заболевших в очагах, в том числе 42 ребенка до 17 лет). В дошкольных образовательных организациях зарегистрировано 3 вспышки, в ходе которых пострадало 42 ребенка. 2 пищевые вспышки сальмонеллеза среди взрослого населения, связанные со столовыми предприятий.



Таблица 103

**Серологические варианты сальмонелл, выделенные из пищевых продуктов и других объектов внешней среды в 2023 г.**

серологические группы	серологические варианты	общее число случаев	Мясо, мясопродукты	мясо птиц	МОЛОКО	МОЛОЧНЫЕ продукты	яйцо	рыба	Др. продукты	вода питьевая	сточные воды	воздух	корма	прочие
Гр.В	Typhimurium	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Н/о группы В	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>всего группы В</b>		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Гр.С	Infantis	17	0	15	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
	Virchow	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Н/о группы С	6	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
<b>всего группы С</b>		<b>26</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Гр.Д	Enteritidis	15	1	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Н/о группы D	11	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>всего группы D</b>		<b>26</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Редкие группы (не типированы)</b>		<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Итого</b>		<b>57</b>	<b>4</b>	<b>48</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

В 57 пробах из пищевых продуктов и других объектов внешней среды выделен возбудитель сальмонеллеза. Положительные находки обнаруживались в мясе птиц (48 проб), мясе (4 пробы). Кроме того, положительные находки обнаруживались в сточных водах (5 проб).

Таблица 104

**Серологические варианты сальмонелл, выделенные за 2023 год.**

Серологические группы	Серологические варианты	Общее Число случаев	Из них у людей	В том числе	
				больных	бактерионосителей
Гр.В	Agama	5	5	5	0
	Agona	1	1	1	0
	Branderup	3	3	3	0
	Cotln	2	2	2	0
	Derby	2	2	2	0
	Naifa	1	1	1	0
	Heidelberg	1	1	1	0
	Stanley	1	1	1	0
	Typhimurium	26	25	24	1
	Н/о В	2	2	2	0
	Shleis Sheim	1	1	1	0

	Furis	1	1	1	0
	Paratyphi B	3	3	0	3
	Brandenburg	1	0	0	0
	Clackamas	2	2	2	0
<b>всего группы В</b>		<b>52</b>	<b>50</b>	<b>46</b>	<b>4</b>
гр.С	Augustenbord	4	3	2	1
	Branderup	3	3	3	0
	Glostrup	3	3	3	0
	Infantis	24	10	10	0
	Kambole	2	1	0	1
	Kentucki	3	3	2	1
	Muenchen	9	9	9	0
	Potsdam	1	1	1	0
	Singapore	1	1	1	0
	Virchow	4	1	1	0
	Н/о группы С	13	8	8	0
	Rissen	1	1	1	0
	Cotonou	1	1	1	0
	Isangy	1	1	1	0
	Brazzaville	1	0	0	0
Kissii	1	1	1	1	
<b>всего группы С</b>		<b>72</b>	<b>47</b>	<b>43</b>	<b>4</b>
	Enteritidis	784	771	760	11
<b>всего группы D</b>		<b>784</b>	<b>771</b>	<b>760</b>	<b>11</b>
	Give	1	1	1	0
	Amsterdam	1	1	1	0
	Nchanga	1	1	1	0
	Westhampton	1	1	1	0
<b>всего группы E</b>		<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
Редкие группы		<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
не типированные		<b>31</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>0</b>
<b>Итого</b>		<b>946</b>	<b>904</b>	<b>885</b>	<b>19</b>

### Прочие ОКИ

За 2023 год сумма прочих ОКИ составила 17492 случая. Удельный вес **ОКИ установленной** этиологии составляет 44,9%. В шестилетней динамике наблюдалась неблагоприятная тенденция снижения расшифровки острых кишечных инфекций.

**Заболеваемость ОКИ установленной этиологии в 2023 году составила 469,1 на 100 тыс.**, сохранилась относительно 2022 года (469,6 на 100 тыс.нас.). В то же время, показатель превышает среднеголетний уровень на 23,3% (380,5 на 100 тыс.).

**Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии** также сохранилась относительно предыдущего года и составила 575,3 на 100 тыс. (против 573,4 на 100 тыс.). Показатель выше среднеголетнего на 27,5% (451,3 на 100 тыс.).

Таблица 105

### Заболеваемость прочими ОКИ в ХМАО-Югре за период 2017-2023 годы

заболевания		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	динамик а %	РФ	
										П ок.	+/ - (%)
ОКИ	абс	7089	7871	6818	3362	6044	7868	7856	-2,2	134,	+249,

уст.этиол.	на 100 тыс.	426,4	467,3	406,4	199,6	359,8	469,6	469,1		1	8
ОКИ, неуст.этиол.	абс	8111	8155	7862	4988	7289	9607	9636	-0,3	286,0	+101,1
	на 100 тыс.	487,9	484,1	468,6	296,2	433,9	573,4	575,3			
уд вес устан. ОКИ	%	46,64	49,11	46,44	40,26	45,3	45,02	44,9		31,9	

Наиболее высокие показатели **ОКИ неустановленной** этиологии зарегистрированы в гг. Нягань (853,8 на 100 тыс.), Ханты-Мансийск (843,8 на 100 тыс.), Когалым (764,4 на 100 тыс.) и Нефтеюганск (746,2 на 100 тыс.).

В ряде муниципальных организаций округа значительно **выросли показатели ОКИ неустановленной** этиологии относительно предыдущего года, а именно: в Советском районе показатель возрос на 151,5% (451,2 против 179,4 на 100 тыс.), г. Урай прирост составил 103,5% (287,7 против 141,4 на 100 тыс.нас.), г. Когалым увеличение составило 90,8% (764,4 против 400,7 на 100 тыс.).

Низкий удельный вес **ОКИ установленной** этиологии в сумме прочих ОКИ зарегистрирован в Октябрьском районе (17,3%), г. Когалыме (19,4%), Кондинском районе (20,1%), г. Урай (22,7%), Березовском районе (26,1%), г. Нягань (26,1%).

**Доля установленных** гастроэнтеритов среди суммы всех ОКИ относительно 2022 года **возросла** в следующих городах округа: Ханты-Мансийск + 16,46% (51,9% против 35,5%), Радужный +13,86% (94,5% против 80,6%), в Мегионе + 13,64% (42,5% против 28,8%), в Нефтеюганске + 11,04% (27,6% против 16,6%).

**Доля установленных** гастроэнтеритов среди суммы всех ОКИ относительно 2022 года **снизилась** в следующих городах округа: Урай – 13,3% (22,7% против 35,9%), Нягань -11,6% (26,1% против 37,7%), Октябрьский район – 11,1% (17,3% против 28,4%), Белоярский – 10,3% (75,8% против 65,5%).

Таблица 106

**Показатели заболеваемости ОКИ по муниципальным образованиям округа за 2023 год (на 100 тыс.нас.)**

территории	2023			2022		
	ОКИ уст. этиол.	ОКИ,неуст. этиол.	Уд.вес ОКИ устан.	ОКИ уст.этиол.	ОКИ,неуст. этиол.	Уд.вес ОКИ устан.
Х-МАНСИЙСКИЙ ОКР	469,1	575,3	44,92	469,6	573,4	45,02
БЕРЕЗОВСКИЙ Р-ОН	183,5	520,7	26,06	330,0	757,3	30,35
НЕФТЕЮГАНСКИЙ Р.	369,2	154,0	70,57	302,9	188,5	61,64
ОКТЯБРЬСКИЙ Р-ОН	48,42	231,7	17,29	134,2	338,6	28,38
Х-МАНСИЙСКИЙ Р-Н	771,3	663,3	53,76	439,6	530,6	45,31
СУРГУТСКИЙ Р-ОН	251,4	456,0	35,54	207,6	325,8	38,92
Н-ВАРТОВСКИЙ Р-Н	517,1	556,2	48,18	605,4	956,9	38,75
КОНДИНСКИЙ Р-ОН	107,1	425,0	20,13	108,7	431,6	20,12
Г.Х-МАНСИЙСК	912,1	843,8	51,94	494,2	898,6	35,48
Г.УРАЙ	84,33	287,7	22,67	79,40	141,4	35,96
Г.СУРГУТ	535,6	718,3	42,71	593,3	698,4	45,93
Г.НЕФТЕЮГАНСК	284,5	746,2	27,60	192,7	970,5	16,57
Г.Н-ВАРТОВСК	819,0	589,9	58,13	1025,4	604,1	62,93
Г.МЕГИОН	469,8	636,3	42,47	213,5	527,0	28,83

СОВЕТСКИЙ Р-ОН	302,2	451,2	40,11	112,1	179,4	38,46
Г.НЯГАНЬ	301,6	853,8	26,10	669,9	1106,8	37,70
Г.КОГАЛЫМ	184,4	764,4	19,44	120,9	400,7	23,18
Г.РАДУЖНЫЙ	540,1	31,51	94,49	292,3	70,25	80,62
Г.ЛАНГЕПАС	232,4	344,8	40,26	118,6	216,6	35,38
Г.БЕЛОЯРСКИЙ	215,5	113,4	65,52	512,0	163,2	75,83
Г.П-ЯХ	191,8	224,6	46,06	145,1	207,7	41,13
Г.ЮГОРСКИЙ	158,2	339,8	31,77	99,76	249,4	28,57
Г.ПОКАЧИ	130,9	147,9	46,95	175,8	209,8	45,59

В структуре **ОКИ установленной** этиологии 91,9% составляют ОКИ вирусной этиологии, в том числе ротавирусные гастроэнтериты –39,88%, норовирусные гастроэнтериты – 47,07%. ОКИ бактериальной этиологии составляют 8,85%, в том числе эшерихиозы – 2,74%, кампилобактериозы – 1,41%, иерсиниозы – 0,06%.

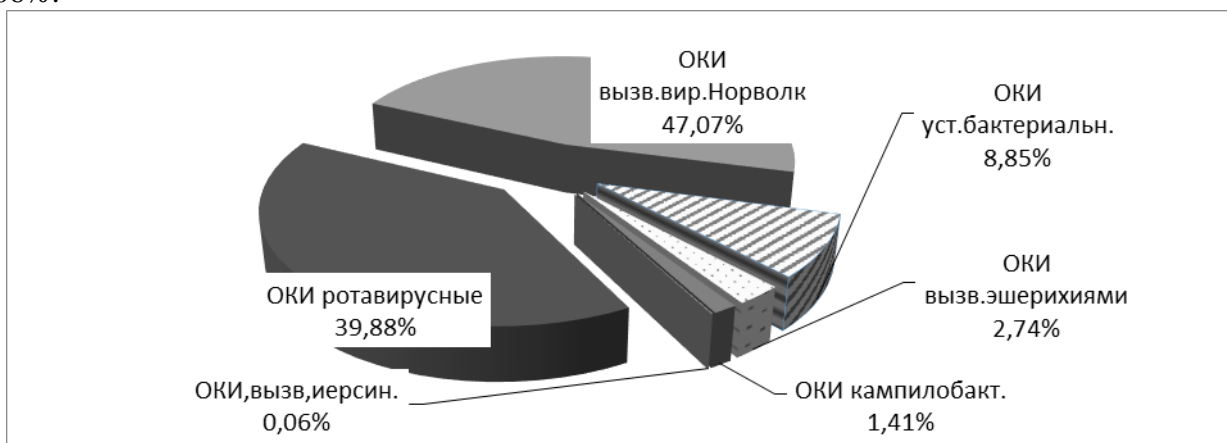


Рис.41. Структура ОКИ установленной этиологии в ХМАО-Югре в 2023 году

В пятилетней динамике заболеваемости **ротавирусными** гастроэнтеритами в ХМАО-Югре отмечается выраженная тенденция снижения. В 2023 году заболеваемость снизилась на 13,9% относительно предыдущего года и составила 169,3 на 100 тыс. населения против 196,6 на 100 тыс. в 2022 году.

Таблица 107

**Динамика заболеваемости ротавирусными гастроэнтеритами в ХМАО-Югре за период 2017-2023 гг.**

годы	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	динамика
абс	3263	4036	2869	1472	2932	3294	2836	-13,9
на 100 тыс.	196,3	239,6	171,0	87,41	174,5	196,6	169,3	

Таблица 108

**Показатели заболеваемости РВИ по образованиям округа за 2023 год (на 100 тыс.нас)**

территории	2023		2022		рост снижение	СМУ		оценка состояния
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	
ХМАО-Югра	2836	169,3	3294	196,6	-13,89	2921	173,8	-2,59
Березовский р.	26	111,0	49	207,3	-46,45	19	80,21	38,39
Нефтеюганский р.	38	86,07	32	71,81	19,86	43	96,41	-10,73
Октябрьский	14	48,42	32	102,2	-52,62	22	71,16	-31,96

Х-Мансийский р.	12	92,56	41	310,8	70,22	18	134,4	-31,13
Сургутский р.	172	141,3	163	134,8	4,82	212	173,1	-18,37
Н.-Вартовский р.	34	95,04	80	223,2	-57,42	40	109,3	-13,05
Кондинский	8	25,96	5	15,99	62,35	43	133,4	-80,54
Х-Мансийск	175	163,7	100	96,52	69,60	172	171,8	-4,71
Урай	14	34,72	20	49,63	-30,04	32	78,84	-55,96
Сургут	838	211,1	879	221,9	-4,87	835	212,3	-0,57
Нефтеюганск	116	90,92	153	119,8	-24,11	129	101,4	-10,34
Н-вартовск	892	320,8	1272	459,3	-30,15	776	281,1	14,12
Мегион	65	120,2	65	125,0	-3,84	64	118,3	1,61
Советский	76	157,3	15	30,58	414,39	71	142,1	10,70
Нягань	85	144,9	140	241,7	-40,05	140	236,3	-38,68
Когалым	59	98,91	28	46,37	113,31	66	102	-3,78
Радужный	50	112,5	37	83,85	34,17	35	869	39,42
Лангепас	69	172,4	32	72,97	136,26	38	6,12	100,19
Белоярский	27	102,1	84	311,6	-67,23	59	212,0	-51,84
Пыть-Ях	17	42,91	35	87,59	-51,01	34	83,03	-48,32
Югорский	37	95,97	13	34,13	181,19	43	114,1	-15,89
Покачи	12	68,27	19	107,7	-36,61	22	124,4	-45,12

Превышение среднеокружного показателя заболеваемости РВИ (169,3 на 100 тыс. нас.) отмечено в г. Нижневартовск (320,8 на 100 тыс., выше на 89,5%), г. Сургут (211,1 на 100 тыс., превышает на 24,7%), г. Лангепас (172,4 на 100 тыс., превышает на 1,8%).

В 2023 году значительно возросла заболеваемость РВИ относительно предыдущего года, но с сохранением низкого показателя относительно СМУ, в Советском районе (157,3 против 30,6 на 100 тыс., прирост на 414,4%). В г. Югорск прирост составил 181,2% (95,97 против 34,13 на 100 тыс.), в г. Когалым показатель возрос на 113,3% (98,9 против 46,4 на 100 тыс.).

В г. Лангепас относительно 2022 года заболеваемость увеличилась на 136,3% (172,4 против 72,9 на 100 тыс.), относительно СМУ на 100,2% (80,7 на 100 тыс.нас.). В г.Радужный также отмечен рост относительно 2022 года на 34,2% (112,5 против 82,85 на 100 тыс.), СМУ превышен на 39,4% (80,69 на 100 тыс.нас.). В Березовском районе превышение СМУ составило 38,4% (111,0 против 80,2 на 100 тыс.нас.), но отмечено снижение относительно 2022 года на 46,5% (207,3 на 100 тыс. нас.).

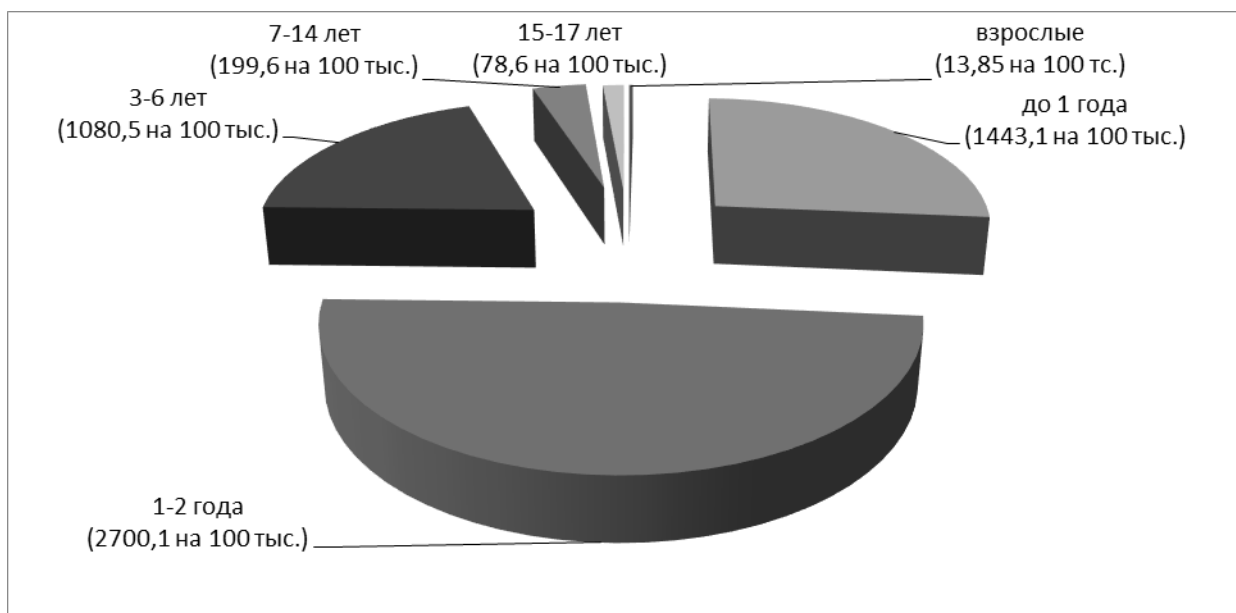


Рис.42. Повозрастная структура ОКИ ротавирусной этиологии в ХМАО-Югре в 2023 году на 100 тыс.

В по возрастной структуре РВИ преобладает детское население (93,8%). Наивысший показатель заболеваемости зарегистрирован среди детей от 1 до 2 лет (2700,1 на 100 тыс.). Высокий уровень также отмечен среди детей до 1 года (1443,1 на 100 тыс.), что свидетельствует о высокой интенсивности эпидемического процесса. Наименьший показатель среди взрослого населения (13,85 на 100 тыс.) и подросток 15-17 лет (78,6 на 100 тыс.).

В 2023 году зарегистрировано 25 очагов групповой заболеваемости РВИ, пострадало 226 людей, среди которых 10 взрослых. 24 очага зарегистрированы в дошкольных образовательных учреждениях и 1 в общеобразовательной школе.

В округе с 2015 года проводится иммунизация против ротавирусной инфекции. За 8 лет привито 19223 человека. С 2022 года выросли охваты иммунизации, за этот период привито 74,4% от нарастающего итога. Прививки проводятся главным образом в 4-х муниципальных образованиях: г. Сургут (4923 человека), г. Ханты-Мансийск (4141 человек), Пыть-Ях (2195 человек) и г. Сургут (2127 человек).

Таблица 109

Прививки против ротавирусной инфекции в ХМАО-Югре

территории	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	всего
Березовский район	0	0	0	0	0	0	1	128	129
Нефтеюганский район	0	0	0	0	0	0	15	224	239
Ханты-Мансийский район	0	0	0	0	0	0	9	65	74
Кондинский	0	0	0	0	0	0	55	158	213
Нижнеуртовский район	0	0	0	0	0	0	3	140	143
Сургутский район	42	0	0	0	0	0	398	848	1 288
Октябрьский район	0	0	0	0	0	5	12	58	75
г.Ханты-Мансийск	400	136	0	566	827	667	679	762	4 141
Нефтеюганск	0	0	0	0	0	0	101	782	883
г.Сургут	12	0	1	0	0	0	1103	3344	4 923
г.Нижнеуртовск	0	0	0	0	2	2	55	1903	2 127

Мегион	0	0	0	0	0	0	19	282	301
Когалым	0	0	0	0	0	0	29	364	393
Советский	0	0	0	0	0	0	38	259	297
г. Нягань	0	0	0	0	0	0	25	360	585
г. Пыть-Ях	0	178	255	27	432	443	445	415	2 195
Югорск	0	0	0	0	0	0	51	186	237
Белоярский	0	0	0	0	0	0	9	153	162
Лангепас	0	0	0	0	0	0	30	250	280
Покачи	0	0	0	0	0	0	0	90	90
Радужный	0	0	0	0	0	0	0	263	263
Урай	0	0	0	0	0	0	0	185	185
Ханты-Мансийский округ	454	314	256	593	1261	1117	3077	11219	19 223

В пятилетней динамике заболеваемости **норовирусными** гастроэнтеритами в ХМАО-Югре отмечается трехлетняя цикличность с выраженной тенденцией роста. Диагностика норовирусной инфекции началась с 2009 года. За указанный период наблюдалось три циклических подъема в 2013 году (72,3 на 100 тыс.), 2016 году (95,1 на 100 тыс.) и 2019 году (137,3 на 100 тыс.). Каждый подъем был существенно выше предыдущего. С 2020 года также отмечается рост заболеваемости, который достигает пика в 2023 года (199,8 на 100 тыс.).

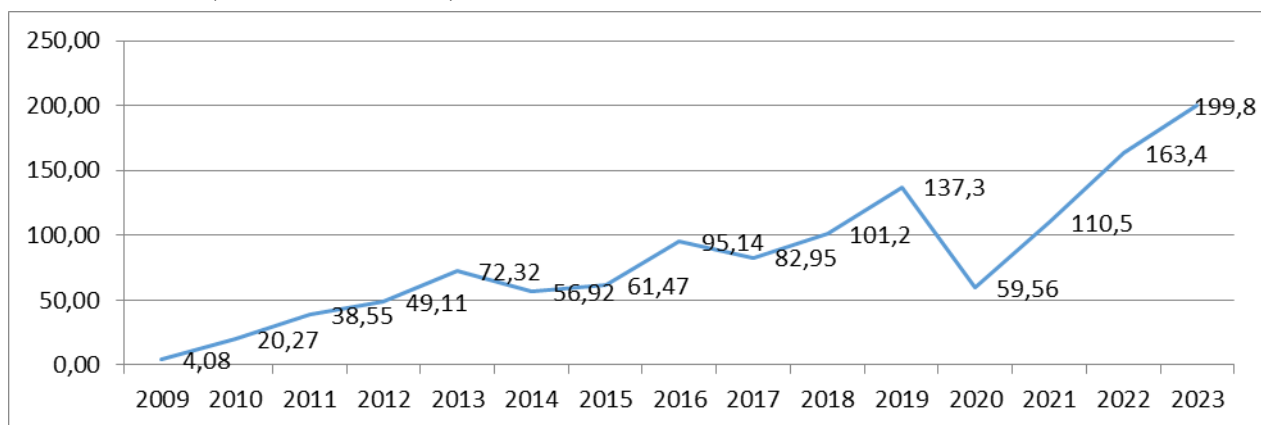


Рис.43. Динамика заболеваемости норовирусными гастроэнтеритами в ХМАО-Югре с момента начала диагностики (2009 -2023 гг).

В 2023 году произошло увеличение заболеваемости НВИ относительно предыдущего года на 22,3%. Превышение среднемноголетнего уровня составило 74,6%. В структуре установленных вирусных инфекций гастроэнтериты, вызванные вирусом Норволк, занимают лидирующее место, удельный вес которых составляет 46,4%.

Таблица 110

Динамика заболеваемости НВИ гастроэнтеритами в ХМАО-Югре за период 2016-2023 гг

годы	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	динамика
абс.	1555	1379	1705	2304	1003	1856	2373	3347	
на 100 тыс.	95,14	82,95	101,2	137,3	59,56	110,5	163,4	199,8	+22,3

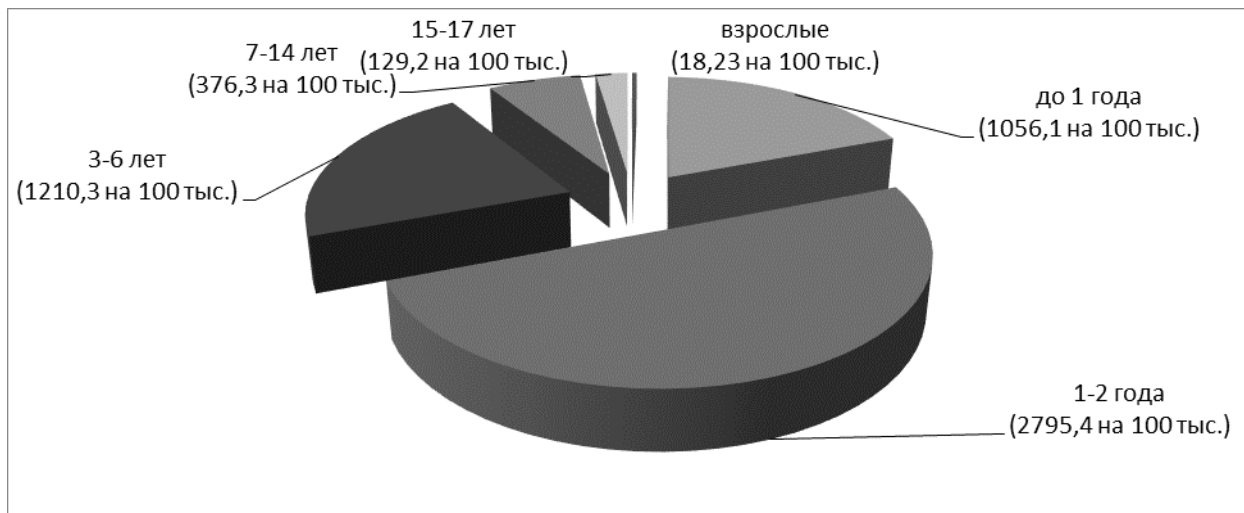


Рис.44. Повозрастная структура ОКИ норовирусной этиологии в ХМАО-Югре в 2023 г. на 100 тыс.

Заболееваемость НВИ в 2023 году на 93,04% состоит из детского населения. Доминирующую роль занимают дети от 1 до 6 лет, на их долю вышло 63% всех заболевших. Наименьший показатель заболеваемости среди взрослых (18,23 на 100 тыс.), удельный вес которых составляет 7%.

На территории округа в 2023 году зарегистрировано 67 вспышек гастроэнтеритов, вызванных вирусом Норволк. Всего в ходе вспышечной заболеваемости пострадало 712 челок (21,3% от всего зарегистрированных случаев за год), среди которых 660 детей в возрасте до 17 лет. Зарегистрированы муниципальные образования округа, где преобладающую долю среди всех заболевших занимают пострадавшие в ходе вспышечной заболеваемости: Ханты-Мансийский район 91,4% (74 пострадавших), Советский район 73,9% (17 пострадавших), г. Радужный 68,5% (50 пострадавших), Нефтеюганский район 38,5% (5 пострадавших), г. Нягань 32,9% (25 пострадавших). На остальных территориях, где регистрировались вспышки НВИ, доля пострадавших составляет от 3,8% до 18,2% от числа всего зарегистрированных заболевших.

Таблица 111

**Территории с высокими показателями заболеваемости, превышающими СМУ, норовирусной инфекции в 2023 году**

территории	2023		2022		Прирост к 2022 году, %	СМУ		Прирост к СМУ, %
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	
ХМАО-Югра	3347	199,8	2737	163,4	+ 22,3	1921	114,4	+ 74,6
Х-Мансийский р.	81	624,8	15	113,7	+ 449,5	17	123,2	+ 407,1
Ханты-Мансийск	629	588,4	306	295,3	+ 99,3	316	314,2	+ 87,3
Сургут	751	189,2	678	71,2	+ 10,5	395	100,5	+ 88,3
Нефтеюганск	169	132,5	40	31,33	+ 322,9	30	23,86	+ 455,3
Нижневартовск	1220	438,8	1206	435,5	+ 0,76	760	274,9	+ 59,6
Мегион	138	255,3	25	48,08	+ 430,9	19	35,61	+ 659,6
Радужный	73	164,3	17	38,53	+ 326,4	14	32,62	+ 403,7
Пыть-Ях	33	83,29	13	32,53	+ 156,1	13	30,40	+ 173,9



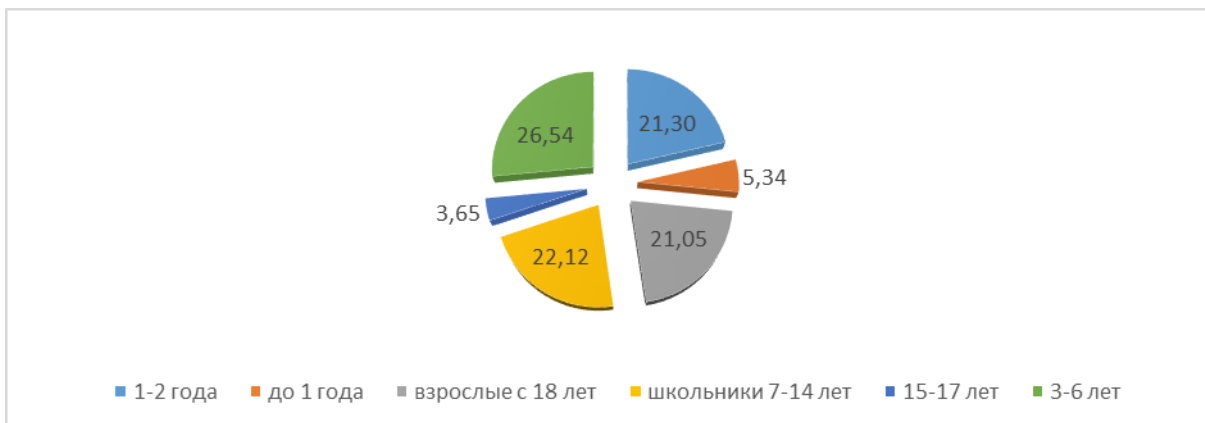


Рис.45. Структура заболеваемости ОКМ по возрастным группам

Таблица 112

## Повозрастная структура заболеваемости ОКИ

Возрастные группы	2023 год		2022 год		СМУ	динамика, %	Оценка к СМУ, %
	абс	На 100 тыс	Абс	На 100 тыс.			
Всего жители	18417	1099,6	18049	1077,3	873,5	+ 2,07	+ 25,9
Взрослые старше 18 лет	3877	303,3	3664	287,3	263,2	+ 5,6	+ 5,7
Дети до 17 лет	14540	3666,3	14385	3597,4	2811,8	+ 1,9	+ 30,4
До 1 года	983	5435,1	999	5435,8	4650,5	- 0,01	+ 16,9
1-2 года	3923	10384,9	4085	10336,5	8031,4	+ 0,5	+ 29,3
3-6 лет, всего	4887	5611,6	5243	5561,3	3823,9	+ 0,9	+ 46,7
3-6 лет, ДДУ	3923	4833,1	3859	4364,9	3144,5	+ 10,7	+ 53,7
7-14, школьники	4074	2074,5	3511	1828,6	1353,9	+ 13,5	+ 53,2
15-17 лет	673	1175,4	547	982,0	821,5	+ 19,7	+ 43,1

Основную часть в возрастной структуре ОКИ составляет детская заболеваемость. Всего процент заболевших детей до 17 лет составляет-78,9% от общего количества заболевших. Показатель заболеваемости детей до 17 лет -3666,3 сл., что превышает 2022 год на 1,9% (3597,4 сл.), СМУ на 30,4% (2811,8 сл.). Показатель заболеваемости взрослого населения -303,3 сл., что превышает 2022 год на 5,6% (287,3сл.), СМУ на 5,7% (263,2 сл.).

Так наибольшая заболеваемость регистрируется среди детского населения 1-2 лет жизни, 10384,9 на 100тыс. в 2023 году, что составляет 21,3% от всей заболеваемости ОКИ. Против 10336,5сл. в 2022 году, таким образом превышение отсутствует (+0,5%). Превышение СМУ на 29,3%.

Второе ранговое место это дети 3-6 лет жизни -5611,6 на 100 тыс., что также не превышает аналогичный период прошлого года (2022 год – 5561,3, +0,9%). Превышение СМУ равняется 46,7%. Среди организованных детей отмечен рост заболеваемости (4833,1 на 100тыс. в 2023 году против 4364,9 на 100тыс., таким образом, превышение составляет 10,7%). В данной группе превышение СМУ составляет 53,7%.

Школьники 7-14 лет составляют 22,1% от всей заболеваемости населения, в 2022 году – 1828,6 (прирост составил 13,5%). Здесь же превышение СМУ составляет 53,2%.

Среди новорожденных до 1 года прирост в отношении предыдущего года не отмечается (-0,01%). Относительно СМУ превышение на 16,9%

В 2023 году всего зарегистрировано 135 вспышек с фекально-оральным механизмом передачи, в ходе которых пострадало 1693 человека, в том числе 1594 ребенка.

Таблица 113

**Групповые очаги ОКИ в 2023 году**

Наименование	Всего вспышки	Всего пострадало	В т.ч. до 17 лет
Среди населения	2	499	484
Дошкольные образовательные организации	108	931	891
Общеобразовательные организации	19	213	201
Медицинские организации (в т.ч. прочие стационары)	2	12	12
Промышленные предприятия	1	5	0
Прочие	2	27	0
ВУЗ	1	6	6

**1.3.9. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции**

Активные проявления природных очагов на территории ХМАО-ЮГРЫ отражаются на состоянии заболеваемости природно-очаговыми инфекциями. За период 2021- 2023гг. зарегистрировано 154 случая природно-очаговых и зоонозных инфекций, из них в 2023 году – 91 случаев. В 2023году произошло снижение заболеваемости по сравнению с 2022 по некоторым регистрируемым нозологиям: ГЛПС в 2,53 раза и туляремия, тогда как клещевой энцефалит и Болезнь Лайма в 1 и 1,4 раза соответственно.

Таблица 114

**Количество зарегистрированных случаев природно-очаговых и зоонозных инфекций в ХМАО-ЮГРЕ за 2021-2023 гг.**

годы	2021	2022	2023	Итого случаев
ГЛПС	4	33	13	50
Туляремия	0	3	0	3
Лептоспироз	0	0	7	7
Листерия	0	1	1	2
Псевдотуберкулез	1	0	1	2

Бруцеллез	0	1	1	2
ЛЗН	0	2	1	3
Клещевой энцефалит	13	28	30	71
Болезнь Лайма	17	31	44	92
Итого	38	99	91	232

Таблица 115

**Данные о летальных исходах от природно-очаговых инфекций и общих болезней, для человека и животных в ХМАО-Югре за 2021-2023гг.**

годы	2021	2022	2023	Итого
Листерия	0	0	1	2
Лептоспироз	0	0	1	1
Клещевой энцефалит	0	3	0	3
итого	1	3	2	6

В общей структуре заболеваний природно-очаговыми инфекциями более 39,65 % приходится на **Болезнь Лайма**. За период 2021- 2023гг. зарегистрировано 92 случая. В 2023году отмечен рост заболеваемости **Болезнь Лайма в 2,58 раза** по сравнению с 2021 годом, 30,6% приходится на **Клещевой энцефалит** заболеваемость выросла **в 2,3 раза** и **ГЛПС** 21,5 % приходится на рост в 3,25 раза.

**ГЛПС.** За период 2021- 2023 гг. в ХМАО-Югре зарегистрировано 50 случаев ГЛПС, показатель на 100 тыс. населения составил –0,78 ,в 2022 году – 33 случая , показатель на 100 тыс .населения 1,97, в 2021 году – 4 случая (показатель на 100 тыс. населения – 0,24). Наибольшее количество случаев ГЛПС было зарегистрировано в зимний период 2023 года (декабрь-январь 6 случаев), что составило 46,1 % от общего числа ГЛПС.

Все 13 заболевших приезжие 7 – заболевших приехали из Республики Башкортостан, двое из р. Татарстан и по одному из Республики Марий-Эл, Удмуртии, Саратовской и Волгоградской областей. По результатам эпидемиологического расследования установлено, что основными причинами заражения являются: контакт с объектами внешней среды, контаминированными выделениями грызунов при проведении сельскохозяйственных и строительных работ на садовых участках, посещение природных объектов, охота, употребление не кипяченой колодезной, родниковой воды.

Случаи ГЛПС протекали с острым началом и выраженной клинической картиной заболевания (геморрагический синдромом и острая почечная недостаточность). Все больные проходили лечение в инфекционных стационарах города, где диагноз ГЛПС установлен на основании клинико-эпидемиологических и лабораторных данных.

Все случаи заболевания ГЛПС подтверждены лабораторно, методом ИФА (иммуноферментный анализ) – обнаружены специфические антитела классов Ig M и G

Таблица 116

**Положительные результаты лабораторных исследований на хантавирусы за период с 2011 по 2023 г.г в ХМАО-Югре**

	всего исследований ММ	из них полож	%
--	-----------------------	--------------	---

Берёзовский р-он	21	0	0,00
Нефтеюганский р-он	171	10	5,85
Октябрьский р-он	128	2	1,56
Ханты-Манс. Р-он	144	7	4,86
Сургутский р-он	119	4	3,36
Кондинский р-он	72	2	2,78
Нижневартовский р-он	145	4	2,76
г. Ханты-Мансийск	148	5	3,38
г. Урай	13	0	0,00
г. Сургут	120	5	4,17
г. Нефтеюганск	35	0	0,00
г. Нижневартовск	75	1	1,33
г. Мегион	10	0	0,00
Советский р-он	13	0	0,00
г. Нягань	113	3	2,65
г. Радужный	22	1	4,55
г. Когалым	12	0	0,00
г. Лангепас	11	0	0,00
г. Покачи	10	0	0,00
г. Белоярский	29	0	0,00
г. Пыть-Ях	77	2	2,60
г. Югорск	10	0	0,00
<b>ХМАО-Югра</b>	<b>1504</b>	<b>46</b>	<b>3,06</b>

**Бруцеллез.** За период 2021-2023 гг. зарегистрировано 2 случая бруцеллеза. В 2021 году случай бруцеллеза не зарегистрировано, по одному случаю в 2022 году и 2023 году (показатель на 100 тысяч населения 0,12).

Первый случай остро-септической формы бруцеллеза установлен и подтвержден лабораторно у мужчины 67 лет, временно проживающей в г.Ханты-Мансийске. Заболевший (приезжая из Таджикистана, Дагестан), обратился за медицинской помощью с высокой температурой в окружную клиническую больницу г.Ханты-Мансийска . Диагноз подтвержден лабораторно серологическими методами в реакции Хеддельсона. Заражение связано с употреблением домашнего не кипяченного коровьего молока, и в уходе за домашней скотиной по месту жительства в Республике Дагестан

И второй случай остросептической формы бруцеллеза, фаза декомпенсации установлен и подтвержден лабораторно у мужчины прибывший также из Республики Дагестан, с.Тамазатюбе. Больной жаловался , что в течении двух месяцев боли в коленях, пояснице, темп. 37-38С, жажда, озноб, слабость. Заражение связано с уходом за домашней скотиной по месту жительства в Республике Дагестан

Все случаи бруцеллеза подтверждены серологическими методами. Профессиональных случаев бруцеллеза не выявлено.

**Листериоз.** За 2021-2023гг. зарегистрировано два случая листериоза и один из них с летальным исходом .

В 2022 г заболела женщина из Ханты-Мансийского района , 70 лет , Работала на даче в огороде, употребляла овощи, клубнику. Ходила в лес за брусникой, грибами. После чего появились сыпь, конъюнктивит .Заболевшая была

госпитализирована в окружную клиническую больницу г.Ханты-Мансийска 19.11.2022 ,повышение до 40С, нарушение сознания, ориентации, диагноз был подтвержден лабораторно: бактериологическим методом..

В 2023 г. заболела местный житель г.Нефтеюганска,67 лет. появилась слабость, снижение аппетита, жидкий стул (до 10 раз в день), рвота- 5 раз в день. В связи с ухудшением общего самочувствия, госпитализирована в ИО БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. Яцкив» с диагнозом: Острый гастроэнтерит неуточненный. Назначено лечение. 28.02.2023 отмечается отрицательная динамика- усиление головной боли, оглушенность сознания, тихий голос, мышечная слабость, тошнота. Диагноз был подтвержден лабораторно: бактериологическим методом. исход заболевания – летальный случай

**Клещевой вирусный энцефалит.** В 2023 году в ХМАО-Югре зарегистрировано 30 случаев заболевания людей **клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ)**, показатель заболеваемости – 1,79 на 100 тыс. населения, что значительно выше (на 156,92%) показателя 2022 г. за тот же период (11 случаев, 0,65 на 100 тыс. населения). И выше СМУ (0,69 на 100 тыс. населения) на 142,03 %.

Случаи заболеваний клещевым энцефалитом регистрировались на 14-ти из 22-х территориях округа, в 2022 г. на 11-ти территориях, в 2021 г.- на 8-ми территориях, в 2020 г. - на 3-х. Наиболее высокие показатель заболеваемости отмечены в Ханты-Мансийском районе (2 случая, 15,43 на 100 тыс. нас.), в Октябрьском районе (3 случая, показатель 10,38 на 100 тыс. населения), в г. Пыть-Яхе (2 случая, 5,05 на 100 тыс. населения).

Таблица 117

**Заболеваемость КВЭ в ХМАО-Югре в 2023 г.**

№ п/п	территории	случаев	показатель на 100 тыс. населения
1	Ханты-Мансийский район	2	15,43
2	Октябрьский район	3	10,38
3	г. Пыть-Ях	2	5,05
4	Белоярский район	1	3,78
5	Кондинский район	1	3,24
6	г. Ханты-Мансийск	3	2,81
7	Нефтеюганский район	1	2,27
8	г. Сургут	9	2,27
9	Советский район	1	2,07
10	г. Мегион	1	1,85
11	г. Когалым	1	1,68
12	г. Нижневартовск	3	1,08
13	Сургутский район	1	0,82
14	г. Нефтеюганск	1	0,78
15	Всего по ХМАО-Югре	30	1,67

Среди заболевших 28 человек не вакцинированы (93,33%). Летальных случая от КВЭ не зарегистрировано. Два случая завозных. Из 30-ти заболевших 2 – дети.

В 2023 году на заражённость вирусом клещевого энцефалита методами ИФА и ПЦР лабораториями ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре» и ЛПУ исследовано 2236 экз. иксодовых клещей, снятых с людей и с объектов окружающей среды. Возбудитель КЭ обнаружен в 1,48 % случаев, в 2022 г. – 1,24 %, в 2021 г. – 1,35%, в 2020 г. - 2,25 %. СМУ (1,75 % %).

Таблица 118

**Вирусофорность иксодовых клещей в ХМАО-Югре в 2023 году**

лаборатории	методы	ПЦР							
	инфекции	КЭ		ИКБ		МЭЧ		ГАЧ	
		п	" +"	п	" +"	п	" +"	п	" +"
ЦГиЭ	ООИ	421	5	421	162	421	38	421	4
	люди	257	6	257	88	257	8	257	3
ЛПУ	люди	1285	11	1281	426	1278	57	1280	12
<b>ИФА</b>									
		КЭ		ИКБ		МЭЧ		ГАЧ	
		п	" +"	п	" +"	п	" +"	п	" +"
ЦГиЭ	люди	215	10						
ЛПУ	люди	58	1						
Всего		2236	33	1959	676	1956	103	1958	19
% "+"		1,48%		34,51%		5,27%		0,97%	

В 2023 году при исследовании крови 112 мелких млекопитающих, отловленных в летне-осенний период положительных проб не обнаружены. В 2021-2022 г.г. положительные пробы также отсутствовали

В учреждениях здравоохранения ХМАО-Югры зарегистрировано 5428 случаев укуса иксодовыми клещами (показатель-324,1 на 100 тыс. населения), что ниже показателя 2022 г. (5984 сл., 357,2 на 100 тыс. нас.) на 9,27 % , но выше СМУ (279,8 сл. на 100 тыс. населения) на 15,83 %.

Укусы клещей регистрировались территориально во всех 22-х муниципальных образованиях, в том числе единичные случаи на не эндемичных территориях и территориях, где укусы клещей регистрировались как завозные и за пределами административной территории (на 5-ти территориях из 22-х: Березовский район, Белоярский район, г. Радужный, г. Покачи, г. Когалым). При том, что на указанных 5-ти территориях не регистрируются КЭ и ИКБ в период 2012-2021 г.г., не регистрируются укусы клещей и учёт численности иксодовых клещей не выявлял их наличие - в 2023 и в 2022 году зарегистрированы по одному случай КВЭ у жителя г. Когалыма, 1 случай в 2023 г. КВЭ и в 2022 г. ИКБ у жителя Белоярского района. В 2022-2023 г. обнаружены иксодовые клещи на учётном маршруте г. Покачи, чего ранее не фиксировалось. Сложившаяся ситуация требует усиления эпидемиологического надзора, включая эпизоотологические обследования указанных территорий).

**Риккетсиозы.** В 2023 году за многолетний период наблюдений зарегистрирован случай гранулоцитарного анаплазмоза человека (ГАЧ) на фоне отсутствия в 2017-2022 г.г. в ХМАО-Югре случаев гранулоцитарного анаплазмоза человека (ГАЧ) и моноцитарного эрлихиоза человека (МЭЧ) не зарегистрированы.

Исследованы методом ПЦР 19586 иксодовых клеща с ООС и с людей лабораториями ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре» и ЛПУ. Положительный результат на МЭЧ отмечен в 5,27 % в 2022 г. - 5,96 % случаев. В 2021 г. – в 5,63 % случаев. В 2020 г. - 5,68 %, в 2019 г.- 4,71 %, в 2018 г.- 5,27 %.

Положительный результат на ГАЧ отмечен в 0,97 % в 2022 г. -0,87% . В 2021г. - 0, 15 %, в 2020 г.- 0,83 %, в 2019 г.- 0,28 %, в 2018 году также 0,28%.

Несмотря на многолетнее отсутствие регистрации МЭЧ и ГАЧ в 2017-2022 г.г., прогнозируется неблагоприятная ситуация по данным заболеваниям, т.к. на

территории ХМАО-Югры существует природный очаг МЭЧ и ГАЧ резервуаром которого, в том числе, являются иксодовые клещи.

**Туляремия.** В 2023 г. в ХМАО-Югре случаев туляремии не зарегистрировано. За АППГ в ХМАО-Югре зарегистрировано 3 случая туляремии-среди работников Южно-Приобского нефтяного месторождения Ханты-Мансийского района. Все заболевшие не были вакцинированы.

Таблица 119

**Заболеваемость туляремией по муниципальным образованиям ХМАО-Югры за 10 лет**

территории	2013	2014	2015	2016	2022	2023	всего
ХМАО-Югра	1005	19	1	1		0	1029
Березовский район		18					18
Нефтеюганский район.							0
Ханты-Мансийский район	37						37
Сургутский район				1			1
г.Ханты-Мансийск	955				3		958
г.Сургут	2						2
г.Нефтеюганск	10	1					11
г.Мегион	1 (завозной)						1
г.Югорск			1				1

За период 2023 года на туляремию исследовано 545 экз. мелких млекопитающих, 66 пула (по 100 экз.) комаров (р. Aedes), 132 проб воды с открытых водоемов, 22 пробы помёта диких зверей, 4 пробы гнезд ММ, 15 пулов (по 10 экз.) слепней и 150 клещей.

За отчётный период 2023 года при проведении серологических исследований методом ИФА ИЛЦ ФБУН «Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии» антигены возбудителя туляремии обнаружены в 0,55% исследованных проб (3 из 545), в 2022 году - 29,45 % исследованных проб (162 из 550). В 2021 году - 62,13 % (ИФА-метод); в 2020 г. - 34,6 % исследованных проб (РНГА), в 2019 г.- 36,82 % (РНГА), в 2018 г. – 20,18 % (РНГА).

Полевой материал исследовался с 12-ти административных территорий из 22-х. Возбудитель обнаружен в полевом материале с одной территории (в 2022 году - со всех 9-ти исследованных территориях). В отловах присутствовало 8 видов мелких млекопитающих (красная полёвка, домовая мышь, бурозубка обыкновенная, мышь лесная, полёвка-экономка, серая крыса, водяная полёвка, лесная мышовка). Возбудитель туляремии обнаружен в материале от одного вида ММ (обыкновенная бурозубка) с г. Нижневартовска.

При этом в 2022 году возбудитель обнаружен в материале от 5-ти исследованных видов ММ: (красная полёвка, домовая мышь, бурозубка обыкновенная, серая крыса, кутора водяная). Доля положительных находок по виду мелких млекопитающих составила от 20,9 % (домовая мышь) до 44,4 % (крыса серая). У видов, доминирующих в природных биотопах ХМАО-Югры доля положительных находок: красная полёвка- 26,9 %, бурозубки р. *Sorex* – 33,2 %, что способствует поддержанию природного очага туляремии на территории округа.

При исследовании кровососущих членистоногих (комары, клещи, слепни) положительные пробы туляремии не обнаружены, так же, как и 2021-2022 годах. В 2020 г.- обнаружены в 6-ти пулах из 66-х исследованных (в 2019 г.- 27 пулов из 66-ти, в 2018 г.- в 6-ти из 68 пулов). Полевой материал предоставлен со всех административных территорий. При лабораторных исследованиях на туляремию 132 проб воды методом ПЦР с поверхностных водоемов положительные находки

отсутствовали. Положительные пробы имелись в помёте диких зверей (2 из 22) и в пробах с гнёзд ММ (1 из 4).

Учитывая, что резервуаром возбудителя туляремии являются мелкие млекопитающие и оценивая частоту обнаружения возбудителя в объектах окружающей среды за последние несколько лет - мы оцениваем ситуацию как неблагоприятную. На территории ХМАО-Югры находится природный очаг туляремии, который несёт риски возникновения вспышки заболевания среди населения округа.

### **Бешенство**

Заболеваний людей бешенством за анализируемый период 2023 года не регистрировалось.

За период 2023 года по поводу укусов животными обратилось 3057 человек (показатель 181,56 на 100 тыс. населения), что ниже показателя 2022 года 3558 человек на 14,54% (показатель- 212,45 на 100 тыс. населения), и ниже СМУ (205,5 на 100 тыс. населения) на 11,65 %.

Доля укусов дикими животными среди всех укусов за 2023 составила 3,1%, в 2022 - 4,38%, в 2021 г. 3,51 %.

По данным ветеринарной службы ХМАО-Югры за 2023 год зафиксировано 23 контакта с животными, имеющими признаки бешенства. Исследования на базе ветлабораторий ХМАО-Югры и Тюменской ветлаборатории выявили 14 случаев заболеваний животных. При взаимодействии с ветеринарной службой ХМАО-Югры в ФБУН «Омский НИИ природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора были направлены и исследованы пробы диких (лисицы) и домашних животных (собаки): из 14 проб 10 случаев оказались положительны. Всего выявлено 21 случай заболеваний бешенством животных.

Среди укусов дикими животными в ХМАО-Югре за последние 2014-2018 г.г. наблюдалась относительно благополучная стабильная ситуация. Однако в 2019-2020 г.г. наблюдался рост количества укушенных дикими животными. За отчётный период 2023 года зарегистрировано 126 случаев укусов дикими животными (показатель 7,52 сл. на 100 тыс. населения) что выше уровня СМУ (6,16 на 100 тыс. населения) на 22,08 %. Ситуация в части укусов дикими животными неблагоприятная.

Доля укусов дикими животными среди всех укусов за 2023 год составила 4, 59 %, в 2022 г. - 4,69%, в 2021 г. 3,51 %, в 2020 г. - 3,64 %, в 2019 г.- 2,67 %, в 2018 г.- 1,99 %.

В профилактических целях на ряде территорий в 2023 году распоряжениями губернатора ХМАО-Югры вводились ограничительные мероприятия по бешенству животных: В период ограничительных мероприятий (карантина) действовал запрет на проведение выставок собак и кошек, торговлю домашними животными, вывоз собак и кошек, отлов и охоту на диких животных на территории районов, где отмечены очаги опасных болезней животных, в том числе бешенства.

План по вакцинации против бешенства среди профессионального контингента выполнен на 123,5 % (105 при плане 85 человек), ревакцинация на 118,9 % (44 при плане 37 человек).

### **Лихорадка Западного Нила**

В 2023 года за период январь-октябрь зарегистрирован 1 случай заболевания ЛЗН. Случай завозной с Краснодарского края. За АППГ зарегистрировано 2 случая



заболевания ЛЗН среди населения (0,12 случаев на 100 тыс. населения) при многолетнем отсутствии заболевания. Случаи лабораторно подтверждены.

В 2022 году регистрировался один завозной при посещении Краснодарского края (пациент 2006 г.р. проживает в Берёзовском районе), один случай местный (заболевший 1980 г.р. не выезжал за пределы г. Сургута и Сургутского района, проживал на даче).

В 2023 году проводились исследования имаго кровососущих членистоногих: иксодовых клещей (10 пулов по 10 экз.) и кровососущих комаров (12 пулов по 10 экз.). Также исследовались пробы от 111 экз. мелкие млекопитающих. Положительные пробы во всех исследованиях отсутствовали.

#### **Сибирская язва**

В 2017-2023 г.г. случаев сибирской язвы среди населения округа и животных не зарегистрировано. В 2016 г. проведены молекулярно-генетические и микробиологические исследования 11 проб продовольственного сырья (оленина), 20 проб почвы, 6 проб продуктов животного происхождения (шерсть, шкура). Возбудитель сибирской язвы и его ДНК не обнаружены. В 2023 г. провели ревакцинацию профессиональных групп населения: 73 человека из 73-х запланированных.

#### **Малярия**

В 2023 году случаев малярии не зарегистрировано, в 2022 году (январь-октябрь) зарегистрировано 2 случая малярии, как и в 2021 г. (показатель 0,12 на 100 тыс. населения). Случаи зарегистрированы в г. Нижневартовске и в Берёзовском районе. Оба случая завозные (длительное нахождение в Центральной Африканской республике). Наблюдается тенденция увеличения показателя заболеваемости, который в 3 раза превышает СМУ (0,04 на 100 тыс. населения). Таким образом ситуация по малярии является благоприятной, однако на территории ХМАО-Югры, в том числе на территории Нижневартовского района фиксируются находки малярийных комаров р. *Anopheles*. И при благоприятных условиях возможно развитие плазмодиев и их передача через укус комара.

#### **Иерсиниоз и псевдотуберкулёз**

Ситуация по заболеваемости иерсиниозом в ХМАО-Югре в целом благоприятная. Наблюдается снижение заболеваемости За отчётный период 2023 года в ХМАО-Югре зарегистрировано 2 случая иерсиниоза, в 2022 году 5 случаев (0,30 сл. на 100 тыс. нас., в 2021 г. - 7 случаев, 0,42 сл. на 100 тыс. нас.).

За 10 месяцев 2022 года в ХМАО-Югре зарегистрирован 1 (0,06 сл. на 100 тыс. нас.) случай псевдотуберкулёза в Кондинском районе. В 2022 году случаев не зарегистрировано, в 2021 г. - 1 случай (показатель - 0,06 на 100 тыс. населения) как и в 2020 году. Относительно СМУ (0,21 сл. на 100 тыс. населения) по ХМАО-Югре наблюдается снижение 71,43 %.

В исследованных пробах 102 мелких млекопитающих методом ПЦР ДНК возбудителей псевдотуберкулёза и иерсиниоза обнаружены в 2-х экз.: 1 красная полёвка Нефтеюганского района и 1 обыкновенная бурозубка Пыть-Яха.

В отношении псевдотуберкулёза и иерсиниоза прогноз на 2023 г. в целом благоприятный.

#### **Лихорадка Денге**

В 2021 -2023 г.г. году случаев лихорадки Денге не зарегистрировано, в 2020 году - 3 случая. Все случаи завозные с Юго-Восточной Азии. В 2019 году случаи заболевания отсутствовали.

#### **Лептоспироз**

В 2023 году выявлены очаги лептоспироза на родовых угодьях коренного народа Ханты в Сургутском и Нефтеюганском районах среди родственных семей – эпидемиологические расследования начаты в конце 2022 года.

Зарегистрировано 6 случаев заболевания, включая 1 летальный случай.

За аналогичный период 2022 года случаев заболевания лептоспирозом не зарегистрировано. В 2021 году зарегистрирован 1 случай заболевания жителя Нефтеюганского района. В период 2013-2020 г.г. случаев заболевания лептоспирозом не зарегистрировано.

За отчётный период методом ПЦР ФБУН Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии исследовано 212 проб крови мелких млекопитающих. РНК патогенных лептоспир выявлены в 5-х случаях (2,36 %). В 2022 году в 7,53 % случаев. Расшифровка определённой серогруппы в исследовании 2023 года не проводилось.

Таблица 120

**Результаты лабораторных исследований с предполагаемых очагов лептоспироза, собранных в 2022 году в родовых угодьях коренного народа Ханты в Сургутском и Нефтеюганском районах ФКУЗ Иркутский НИИПЧИ Сибири и Дальнего Востока**

Материал	Количество проб	Положительные пробы
сыворотка крови от контактных	19	4 положительных проб
сыворотка крови оленоведов из очага	70	23
сыворотка крови от коз	10	4 положительных проб
сыворотка крови от собак	2	2 положительных пробы
сыворотка крови от кошек	1	1 положительная проба
сыворотка крови от оленей	37	32 положительных проб
мелкие млекопитающие	114	в 15 пробах обнаружены антитела лептоспироза: 4 пробы серогруппы Grippotyphosa, 4 пробы серогруппы Hebdomadi, 3 пробы серогруппы tarassovi, по 2 пробы серогрупп Kabura и Bataviae. Для выявления антител использовался набор 11 диагностических штаммов лептоспир

### **Бруцеллёз**

За 2023 год в ХМАО-Югре зарегистрирован один случай бруцеллёза в г. Ханты-Мансийске. Показатель заболеваемости по округу равен СМУ и составляет 0,06 случаев на 100 тыс. населения.

### **Листерия**

В 2023 году в ХМАО-Югре зарегистрирован один случай листериоза в г. Нефтеюганске. Случай оказался летальным. С высокой вероятностью местный. Показатель заболеваемости по округу составляет 0,06 случаев на 100 тыс. населения, что превышает СМУ (0,04 сл. на 100 тыс. нас.) на 50% .

С целью профилактики заболеваний на территории ХМАО-Югры осуществляются меры специфической и неспецифической профилактики.

За 2023 г. выполнение плана по вакцинации против клещевого энцефалита составило 145,5%, в 2022 году составило 99,90 %; в 2021 году – 80,0%, в 2020 году -

56,60 %, в 2019 году- 91,6 %. План по вакцинации контингентов профессиональных групп, подлежащих иммунизации против КВЭ в 2023 году выполнен на 114,1% (38515 из 33744 чел.) в 2022 году выполнен на 115,97 % (33571 из 28727 чел.), в 2021 г. – 53,47 %.

Таблица 121

**Выполнение плана прививок против клещевого энцефалита на 2023 год**

	план	привито	% выполнения
V	30861	44889	145,5
RV	115588	122550	106,0

Иммунная прослойка на начало сезона активности иксодовых клещей в 2022 году составила 22,19 %, что не допустимо на территориях, эндемичных по клещевому энцефалиту.

В ХМАО-Югре проводятся прививки против туляремии.

Таблица 122

**Выполнение плана прививок против туляремии на 31.10.2023 года**

	план	привито	% выполнения
V	12217	11880	97,2
RV	39517	39388	99,7

За 2023 г. выполнение плана по вакцинации составило 97,2 %; в 2022 г. – 54,70%, в 2021 году – 31,10%, в 2020 г. – 21,10 %, в 2019 году – 49,5 %.

Привитость населения против туляремии является крайне неудовлетворительной, что на территории, расположенной в природном очаге туляремии повышает риски заболеваемости населения.

Против бешенства вакцинировали 105 из запланированных 85 человек (123,5 %). Ревакцинировались 44 чел. из 37 запланированных (118,9%).

Против сибирской язвы в 2023 году было ревакцинировано 73 (100%) из числа контингентов профессиональных групп.

Важной составляющей неспецифической профилактики инфекций, переносимых иксодовыми клещами, являются профилактические и истребительные дезинфекционные мероприятия, направленные на разрыв звеньев в цепи передачи возбудителя в природных и антропоургических очагах инфекций. Акарицидные обработки проводятся практически на всей территории населённых пунктов, включая социально значимые объекты: детские и образовательные учреждения, места массового отдыха людей, городские леса и пр. Барьерная дератизация вокруг населённых пунктов препятствует миграции мелких млекопитающих в весенний и осенний периоды. Ларвицидные обработки проводятся в открытых стоячих водоёмах на территории населённых пунктов и по их периметру.

Дезинфекционные мероприятия по снижению численности мелких млекопитающих и членистоногих проводятся в соответствии с постановлением правительства ХМАО-Югры № 160-п от 08 мая 2013 года «Об организации мероприятий по проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации в ХМАО-Югре» и постановления правительства округа № 73-п от 03 марта 2017 г.

Таблица 123

**Дезинфекционные обработки на территории ХМАО-Югры**

год	Физическая площадь обработанных территорий (га)		
	дератизация	Акарицидные обработки	Ларвицидные обработки
2013	0	5837,78	139,13
2014	2381,183	5474,085	2603,626

2015	1587,76	3431,64	5788,43
2016	3330,0	5580,0	2977,00
2017	2403,25	5597,24	1528,94
2018	2594,96	4944,21	1395,8
2019	2521,36	4303,02	1386,06
2020	2138,55	5066,88	1198,24
2021	2557,40	4716,42	927,18
2022	2557,0	4154,0	829,0
2023	3771,7	4322,1	1372,6

В период детской оздоровительной кампании проводились акарицидные обработки летних оздоровительных учреждений перед каждой сменой: всего проведено обработок на площади 503 га, с учётом кратности обработок- 984 га. Что соответствует 100 % исполнению плана как по ЛОУ так и по остальным территориям.

Важной частью неспецифической профилактики также является гигиеническое воспитание населения и информационно-разъяснительная работа, которые являются одним из методов профилактики инфекций, передающихся иксодовыми клещами. К началу детской оздоровительной кампании проводится санитарно-гигиеническое обучение персонала ЛОУ, кроме этого представителями ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре», ЛПУ и администраций МО проведено 69 мероприятий в СМИ: выступления по ТВ, радио, публикация статей. Изданы памятки общим тиражом 2865 экз.

### 1.3.10. Социально обусловленные инфекции.

Заболееваемость сифилисом в 2023 году в ХМАО-Югре снизилась на 11,8%, гонококковой инфекцией возросла на 28,8%. Случаев сифилиса зарегистрировано 149, показатель 8,9 на 100 тыс., заболеваемость выше среднеголетнего показателя на 13,2%. Случаев гонорей зарегистрировано 143, показатель 8,5 на 100 тыс., заболеваемость выше среднеголетнего уровня на 6,4%.

Таблица 124

**Динамика заболеваемости сифилисом и гонорей за 2019-2023 гг.  
(в абсолютных показателях и показателях на 100 тыс.)**

заболевание		2019	2020	2021	2022	2023	динамика а относ. 2022 (%)	РФ (на 100 тыс.)
сифилис	абс.	121	105	147	169	149	-11,8	16,3
	на 100 тыс.	7,21	6,23	8,75	10,1	8,9		
гонококковая инф.	абс.	98	91	108	111	143	+28,8	7,5
	на 10 тыс.	5,84	5,40	6,43	6,6	8,5		

В пятилетней динамике заболеваемости сифилисом и гонококковой инфекцией ситуация стабильная.

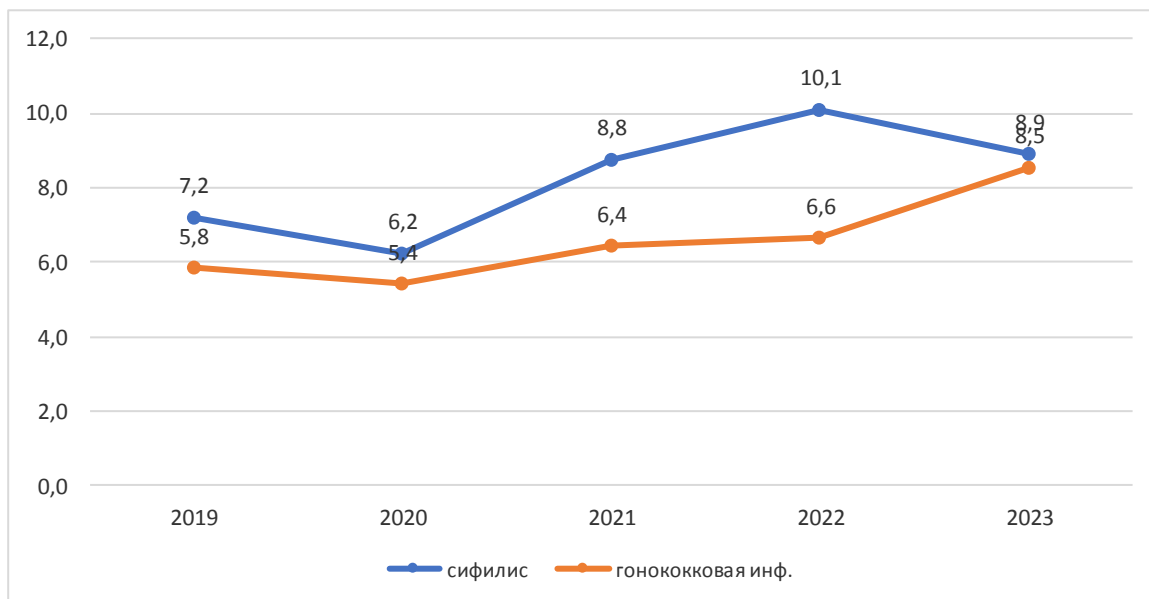


Рис.46. Динамика заболеваемости сифилисом и гонореей в ХМАО-Югре за период 2019-2023 гг.

Заболеваемость сифилисом превышает среднеокружной уровень в пяти муниципальных образованиях: г. Нефтеюганск, Ханты-Мансийский район, Сургут, г. Нижневартовск, г. Ханты-Мансийск.

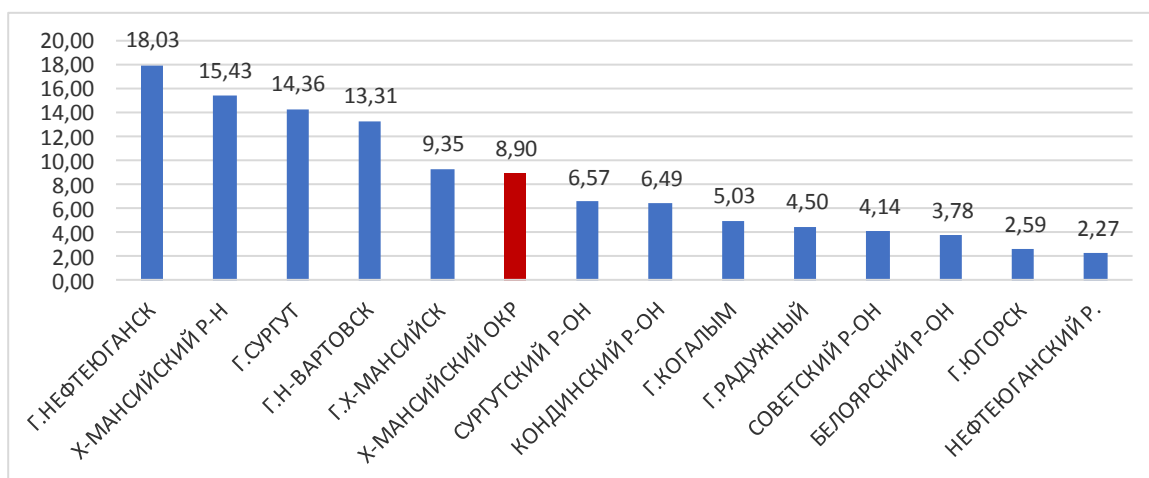


Рис.47. Ранжирование территорий по росту показателя заболеваемости сифилисом в 2023 году

Таблица 125

**Территории с ростом заболеваемости относительно 2022 года**

территории	забол. показ.		забол. показ.		снижение рост	СМУ		оценка состояния
	2023		2022			забол.	показ.	
Г.КОГАЛЫМ	3	5,03	1	1,66	3,0	0	0,63	<b>кр.неблаг.</b>
Х-МАНСИЙСКИЙ Р-Н	2	15,43	1	7,58	2,0	1	8,67	обычное
КОНДИНСКИЙ Р-ОН	2	6,49	1	3,20	2,0	1	1,89	<b>кр.неблаг.</b>
СУРГУТСКИЙ Р-ОН	8	6,57	4	3,31	2,0	4	3,43	<b>кр.неблаг.</b>

Г.Н-ВАРТОВСК	37	13,31	20	7,22	84%	18	6,34	кр.неблаг.
--------------	----	-------	----	------	-----	----	------	------------

Заболееваемость гонококковой инфекцией превышает среднеокружной уровень в 6-ти муниципальных образованиях: г. Нижневартовск, г. Урай, Белоярский район, г. Нягань, Сургут, Ханты-Мансийск.

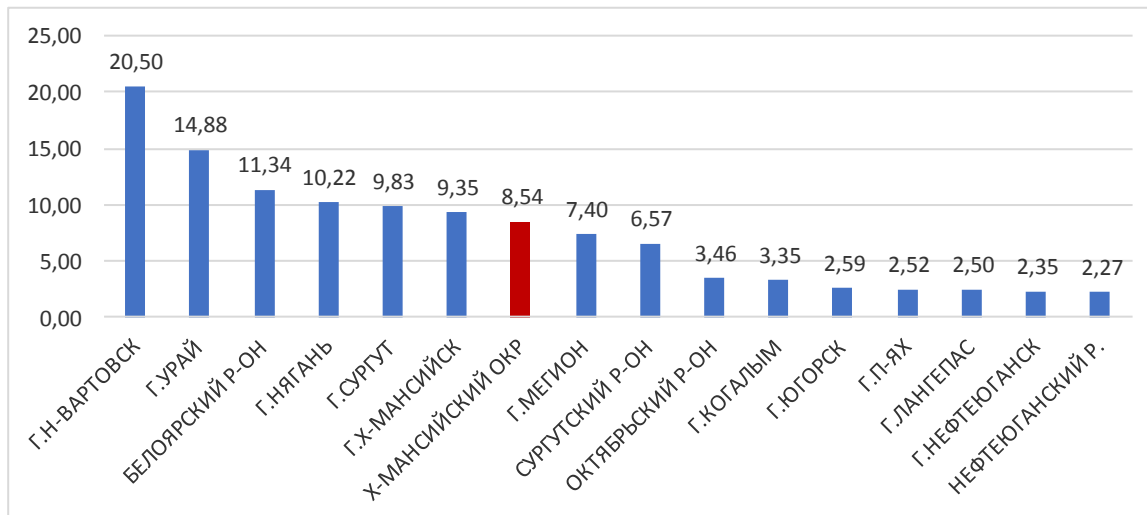


Рис.48. Ранжирование территорий по росту показателя заболеваемости гонококковой инфекцией в 2023 году

Таблица 126

#### Территории с ростом заболеваемости относительно 2022 года

территории	забол.	показ.	забол.	показ.	снижение рост	забол.	показ.	состояния оценка
	2023		2022			СМУ		
Г.УРАЙ	6	14,88	1	2,48	6,0	1	3,45	кр.неблаг.
Г.НЯГАНЬ	6	10,22	0	0,00	6,0	2	2,98	кр.неблаг.
Г.НЕФТЕЮГАНСК	3	2,35	1	0,78	3,0	1	0,78	кр.неблаг.
БЕЛОЯРСКИЙ Р-ОН	3	11,34	0	0,00	3,0	1	4,30	неблагоп.
Г.КОГАЛЫМ	2	3,35	0	0,00	2,0	2	3,50	благоп.
Г.Н-ВАРТОВСК	57	20,50	33	11,92	72,0%	27	9,71	кр.неблаг.
Х-МАНСИЙСКИЙ ОКР	143	8,54	111	6,63	28,8%	107	6,36	кр.неблаг.
Г.Х-МАНСИЙСК	10	9,35	8	7,72	21,1%	6	5,52	кр.неблаг.

В 2023 году заболеваемость сифилисом и гонореей сформирована взрослым населением старше 18 лет, случаев заболеваний у детей не зарегистрировано.

В 2023 году зарегистрировано 163 случая чесотки, показатель 9,7 на 100 тыс. населения. 2022 год - 175 сл. – 10,5 на 100 тысяч населения. Заболеваемость снизилась на 6,9% и находится на уровне среднесноголетнего показателя.

В многолетней динамике заболеваемость чесоткой имеет тенденцию к стабилизации.

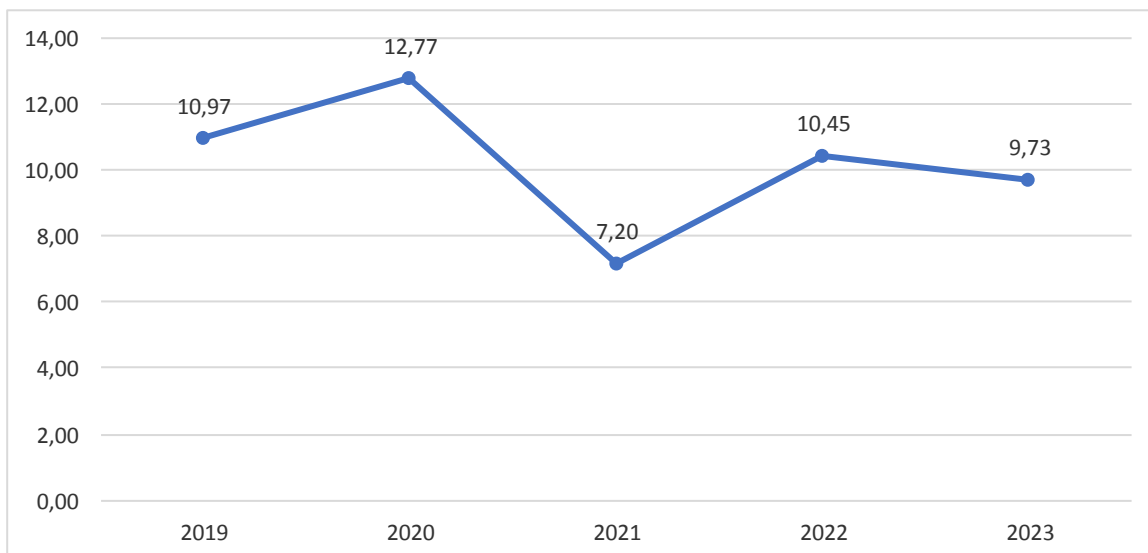


Рис.49. Динамика заболеваемости чесоткой в ХМАО-Югре за период 2019-2023 гг (на 100 тыс.)

В структуре заболеваемости чесоткой наибольшая доля заболевших у взрослых лиц – 78% и школьников 7-14 лет – 14%.

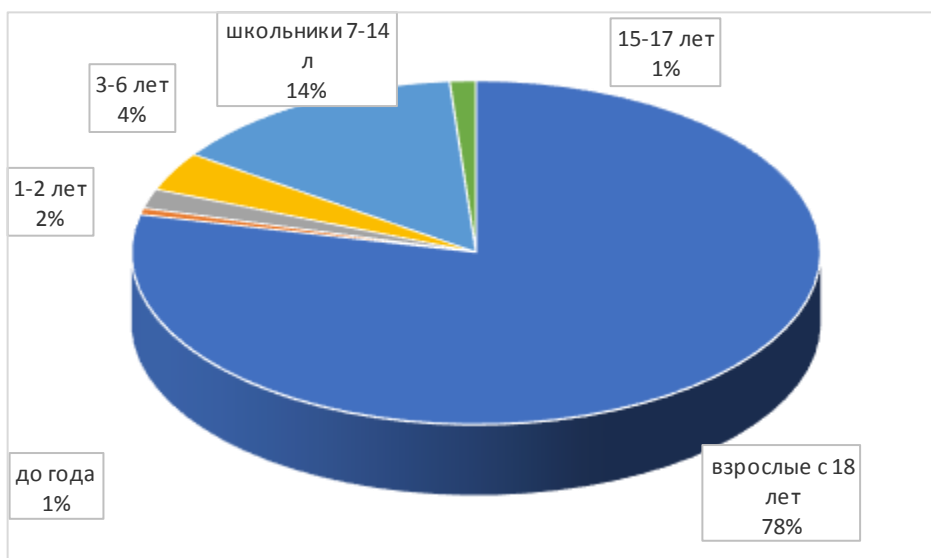


Рис.50. Структура заболеваемости чесоткой в ХМАО-Югре в 2023 году (%)

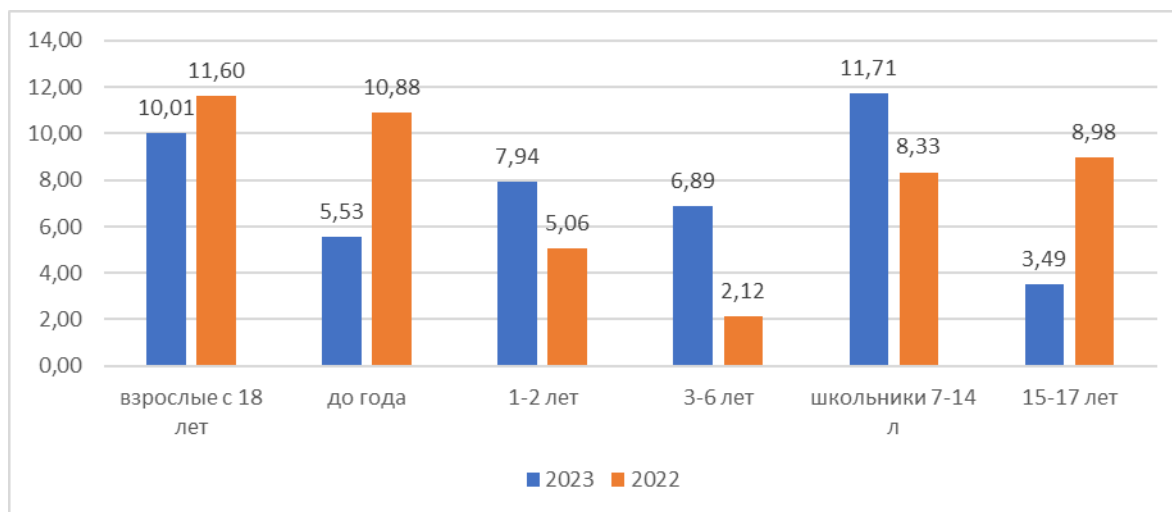


Рис.51. Заболеваемость по контингентам на 100 тыс. 2022-2023 гг.

В разрезе муниципальных образований показатели выше среднеокружных зарегистрированы в 9-ми территориях: Пыть-Яхе, Ханты-Мансийском районе, Кондинском районе, г. Ханты-Мансийск, Советском районе, Лангепасе, Урае, Нижневартовске, Когалым.

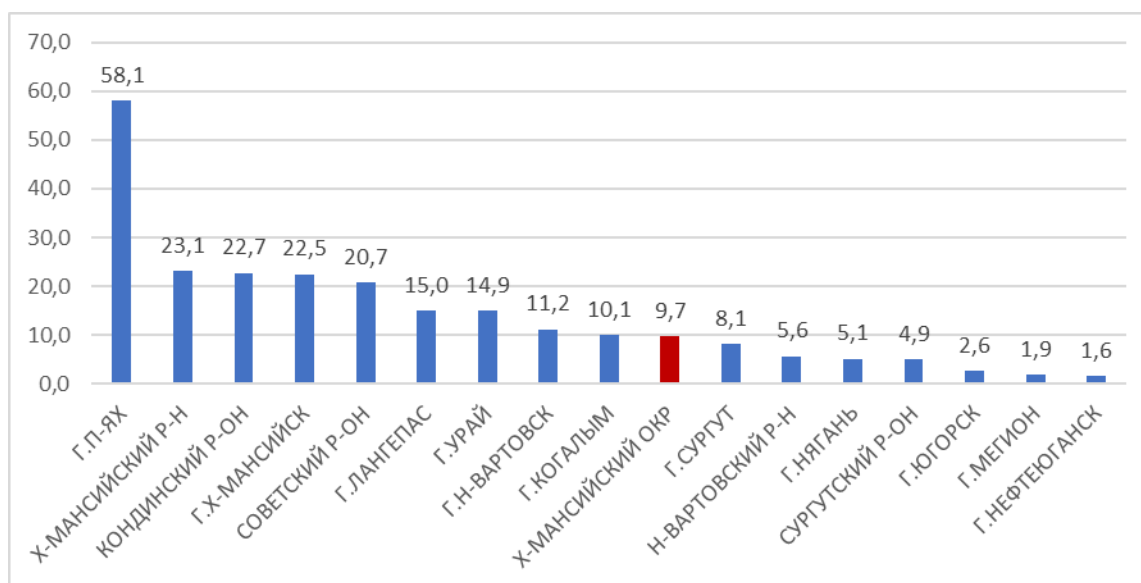


Рис.52. Ранжирование территорий по заболеваемости чесоткой в 2023 году

В 7-ми муниципальных образованиях имеет место рост заболеваемости. Наиболее значимый рост в Кондинском районе – в 7 раз относительно 2022 года, в г. Пыть-Ях в 5 раз, в г. Лангепасе в 3 раза.

Таблица 127

**Территории с ростом заболеваемости относительно 2022 года на 100 тыс.**

территории	забол.	показ.	забол.	показ.	снижение рост	СМУ		оценка состояния
	2023		2022			забол.	показ.	



КОНДИНСКИЙ Р-ОН	7	22,71	0	0,00	7,00	5	16,76	обычное
Г.П-ЯХ	23	58,05	5	12,51	4,64	3	8,28	<b>кр.неблаг.</b>
Г.ЛАНГЕПАС	6	14,99	2	4,56	3,29	2	4,55	<b>кр.неблаг.</b>
Г.КОГАЛЫМ	6	10,06	3	4,97	2,02	3	4,97	обычное
Н-ВАРТОВСКИЙ Р-Н	2	5,59	1	2,79	2,00	0	1,26	<b>кр.неблаг.</b>
СОВЕТСКИЙ Р-ОН	10	20,70	6	12,23	66,7	6	12,35	<b>неблагоп.</b>
Х-МАНСИЙСКИЙ Р-Н	3	23,14	2	15,16	50,0	4	30,25	благоп.

Групповых заболеваний чесоткой в 2023 году не зарегистрировано.

В 2023 году зарегистрировано 375 случаев педикулеза, показатель 22,4 на 100 тыс., 2022 год - 316 сл. – 18,9 на 100 тыс. Заболеваемость выросла на 18,8% и находится ниже среднемноголетнего показателя в 17%.

В многолетней динамике заболеваемость педикулезом имеет тенденцию к снижению.

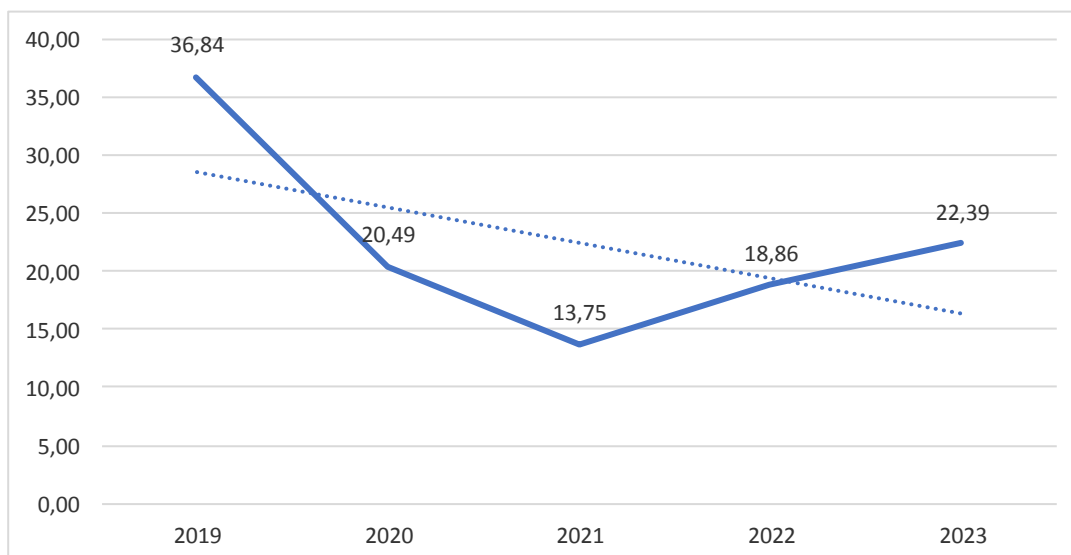


Рис.53. Динамика заболеваемости педикулезом на 100 тыс.

В структуре заболеваемости педикулезом наибольшая доля заболевших у школьников 7-14 лет – 59,5% и детей 3-6 лет – 28,0%.

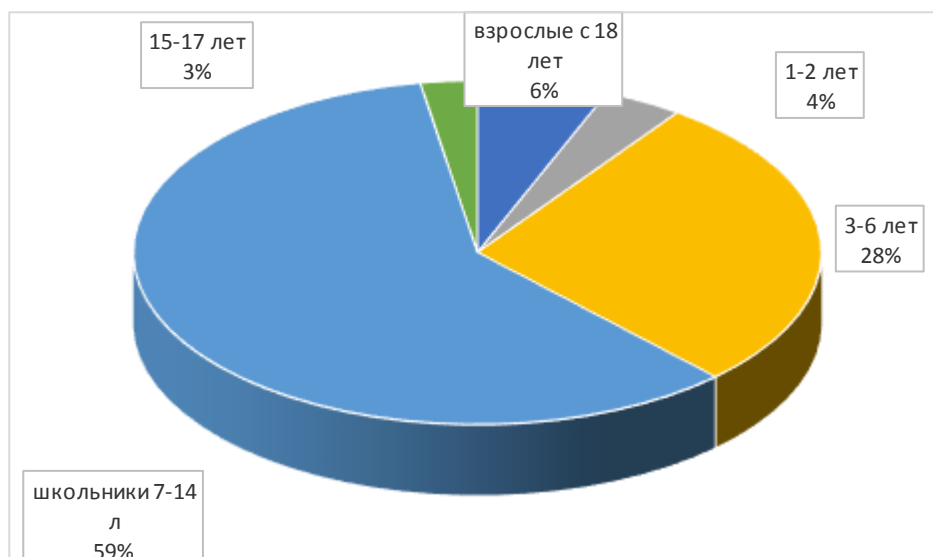


Рис.54. Структура заболеваемости педикулезом в ХМАО-Югре в 2023 году (%)

Снижение заболеваемости педикулезом отмечается по всем возрастным группам. В интенсивных показателях наибольшая заболеваемость в 2023 году у школьников 3 – 6 лет – 120,6 на 100 тыс..

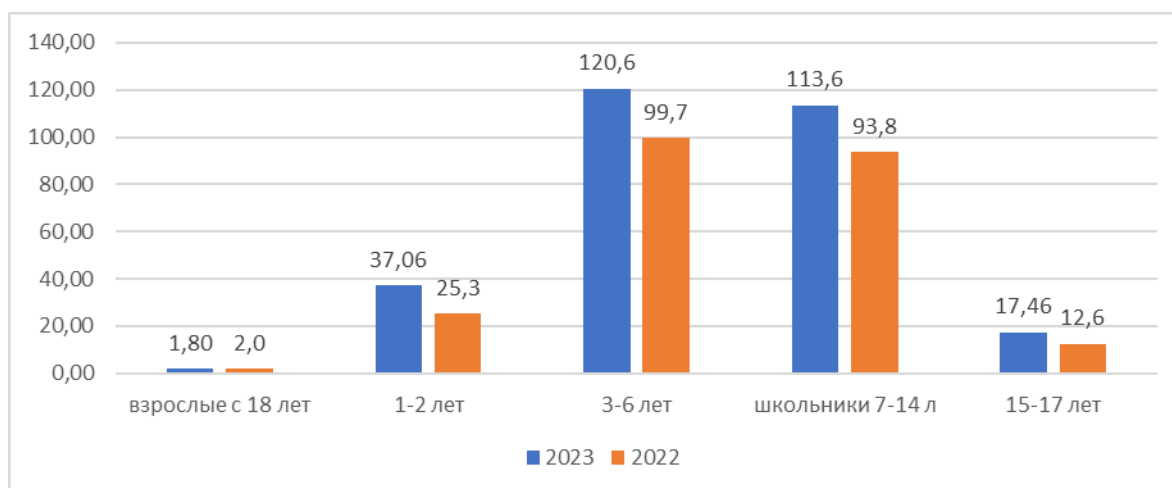


Рис.55. Заболеваемость педикулезом по контингентам на 100 тыс. 2022-2023 гг

В разрезе муниципальных образований показатели выше среднеокружных зарегистрированы на 10-ти территориях: г. Нижневартовске, г. Ханты-Мансийске, г. Пыть-Яхе, Нижневартовский район, г.Югорске, г.Урае, Ханты-Мансийском районе, г. Покачи, г.Мегионе, Белоярском районе.

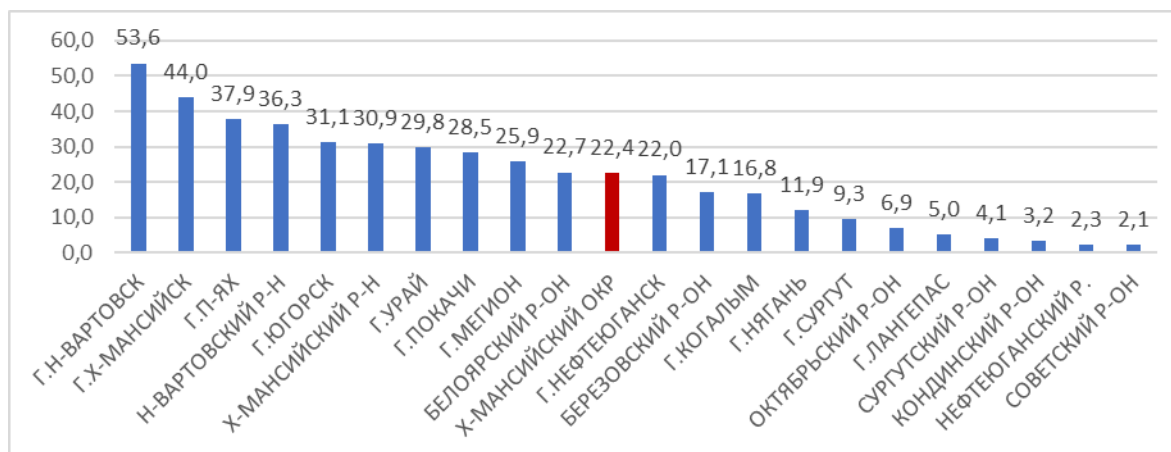


Рис.56. Ранжирование территорий по заболеваемости педикулезом в 2022 году

В 12-ти муниципальных образованиях имеет место рост заболеваемости педикулезом: г. Урай, г. Мегион, Нижневартовском районе, г. Нягань, г. Сургуте, Белоярском районе, Октябрьском районе, г. Югорск, г. Нефтеюганск, г. Когалым, г. Ханты-Мансийск, г. Покачи.

Таблица 128

**Территории с ростом заболеваемости относительно 2022 года на 100 тыс.**

территории	забол. показ.		забол. показ.		снижение рост	забол. показ.		состояния оценка
	2023		2022			СМУ		
Г.УРАЙ	12	29,76	4	9,93	3,00	14	33,62	благоп.
Г.МЕГИОН	14	25,90	5	9,62	2,69	17	31,63	благоп.
Н-ВАРТОВСКИЙ Р-Н	13	36,34	5	13,95	2,61	11	30,74	обычное
Г.НЯГАНЬ	7	11,93	3	5,18	2,30	10	17,04	благоп.
Г.СУРГУТ	37	9,32	17	4,29	2,17	38	9,64	благоп.
БЕЛОЯРСКИЙ Р-ОН	6	22,69	3	11,13	2,04	7	26,33	благоп.
ОКТЯБРЬСКИЙ Р-ОН	2	6,92	0	0,00	2,00	3	11,17	благоп.
Г.ЮГОРСК	12	31,13	8	21,00	1,48	18	47,38	благоп.
Г.НЕФТЕЮГАНСК	28	21,95	19	14,88	1,47	19	14,91	<b>кр.неблаг.</b>
Г.КОГАЛЫМ	10	16,76	7	11,59	1,45	16	25,15	благоп.
Г.Х-МАНСИЙСК	47	43,97	36	34,75	1,27	51	50,46	благоп.
Г.ПОКАЧИ	5	28,45	4	22,68	1,25	0	2,58	<b>кр.неблаг.</b>

Групповых очагов педикулеза в 2023 году не зарегистрировано.

В 2023 зарегистрировано 519 случаев микроспории и 11 случаев трихофитии. Показатели заболеваемости составили 30,99 на 100 тыс. и 0,66 на 100 тыс. соответственно. Заболеваемость выросла относительно 2022 года на 22%.

Таблица 129

**Динамика заболеваемости дерматомикозами за 2019-2022 гг.  
(в абсолютных показателях и показателях на 100 тыс.)**

	2019	2020	2021	2022	2023	динамика (%)
Микроспория	720	442	441	425	519	+22
	42,92	26,25	26,25	25,37	30,99	
Трихофития	18	14	20	9	11	+22
	1,07	0,83	1,19	0,54	0,66	

В интенсивных показателях наибольшая заболеваемость микроспорией у взрослых – 37,16 на 100 тыс. населения. Заболеваемость трихофитией регистрировалась только у взрослых лиц.

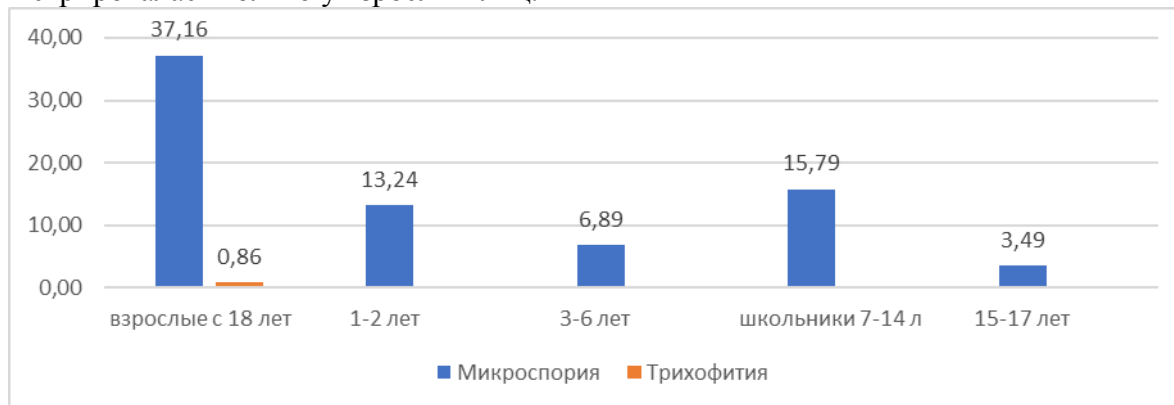


Рис.57. Заболеваемость микроспорией и трихофитией в 2023 году по контингентам на 100

Самый высокий показатель заболеваемости микроспорией отмечается в г. Нягани (115,2 на 100 тыс.), превышение среднеокружного в 2,8 раза. Высокие показатели за 2018 год зарегистрированы в Сургутском районе (97,03 на 100тыс.), г. Сургуте (80,15 на 100 тыс.), г. Когалыме (43,69 на 100 тыс.). наблюдается существенное ухудшение относительно 2018 года в г. Когалыме (рост на 66,63%).

Таблица 130

**Территории с уровнем заболеваемости микроспорией, превышающими среднеокружной показатель**

территории	2023		2022		динамика (%)
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
СУРГУТСКИЙ Р-ОН	77	63,27	54	44,66	41,67
Г.КОГАЛЫМ	37	62,03	24	39,74	56,09
Г.СУРГУТ	215	54,17	176	44,44	21,89
Г.Н-ВАРТОВСК	118	42,44	87	31,41	35,12
БЕЛОЯРСКИЙ Р-ОН	11	41,59	13	48,23	-13,77

Случаи трихофитии в 2023 году зарегистрированы в 2-х территориях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в г. Сургуте, показатель составил 2,52 на 100 тыс. (10 случаев), Сургутском районе (0,83 на 100 тыс., 1 случай) .

### ВИЧ-инфекция

Показатель заболеваемости в 2023 году составил 39,41 на 100 тыс. населения. Относительно 2022 года наблюдается снижение темпов прироста на 4,6%.

Таблица 131

**Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекций в ХМАО-Югре за период 2019-2023 гг.**

заболевания	2019	2020	2021	2022	2023	динамика %	РФ (2023)
абс.	1206	818	756	692	660	-4,6	58397
на 100 тыс.	71,89	48,57	45,00	41,31	39,41		40,04

В многолетней динамике в течение последних 5 лет наблюдается тенденция снижения (рис).

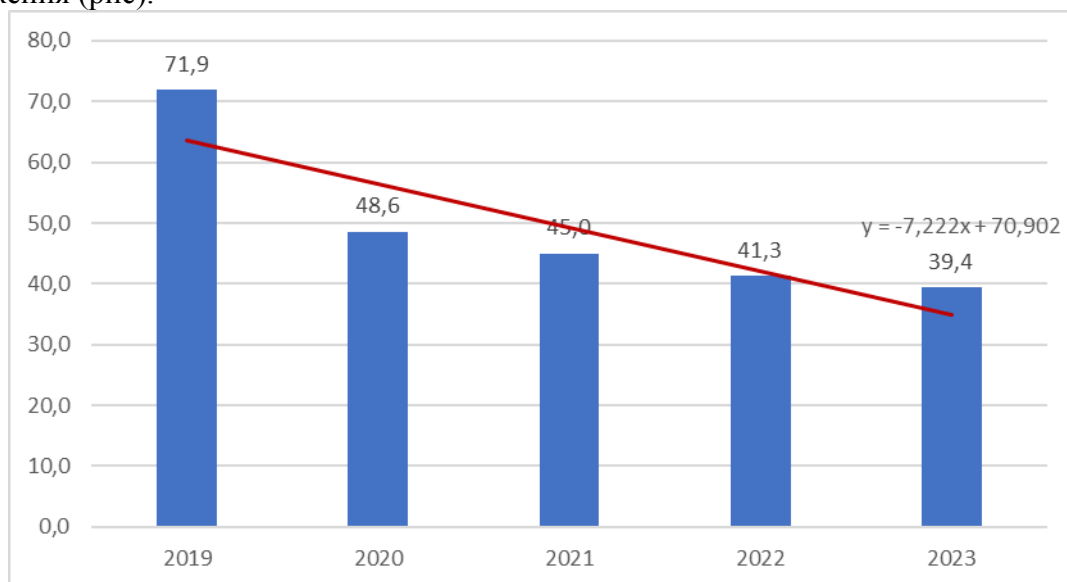


Рис. 58. Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в ХМАО-Югре за 5 лет.

Наиболее высокая заболеваемость в 2023 году наблюдалась в Березовском районе (197,8 на 100 тыс.), г. Урай (114,2 на 100 тыс.), Кондинском (104,0 на 100 тыс.) и Советском (1101,8 на 100 тыс.) районах.

Распространение ВИЧ-инфекции на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры носит неоднородный характер. В целом по округу показатель пораженности населения составил 0,96%.

Пораженность населения ВИЧ-инфекцией в 2023 году составила 956,6 на 100 тыс. населения. Наиболее высокая пораженность населения в г. Урай (1412,2 на 100 тыс.), Пыть-Ях (1249,6 на 100 тыс.), в Березовском районе (1241,0 на 100 тыс.), г. Мегион (1230 на 100 тыс.). Эпидемия ВИЧ-инфекции в этих территориях перешла в генерализованную стадию с выходом в общие слои населения, в основном за счет реализации полового пути передачи. Эпидпроцесс приобретает все более неуправляемый характер.

От разных причин умерло 541 ВИЧ-инфицированных, в том числе от ВИЧ-инфекции – 185 человек (в 2022 году 599 и 202 соответственно). Показатель смертности составил 10,7 на 100 тысяч населения (2022 год – 11,9). Летальность от ВИЧ-инфекции в 2022 году – 1,1% (2022 – 1,2%). Таким образом, в 2023 году отмечается снижение смертности среди ВИЧ-инфицированных на 1,2%, а также снижение летальности от данного заболевания на 0,1%.

С 2016 года доминирующим путем является половой, удельный вес его в 2023 году составил 84,8%. Наркотический путь соответственно снижается, и достиг в 2019 году 13,6%. Такая динамика является показателем генерализации эпидемии и демонстрирует вовлечение в заболеваемости социально адаптированного населения,

не входящего в группы риска. Удельный вес вертикального пути сохраняется на стабильном уровне, в 2023 году он составил 0,8%.

В возрастной структуре в 2023 году преобладало население в возрасте 40-49 лет (выявлено 232 человек или 35,1% от общего числа выявленных), лица в возрасте 30-39 лет (216 человек или 32,7%), удельный вес людей старшего возраста (50 лет и старше) составил 23,6% или 156 человек. Молодые люди 18-29 лет занимают четвертое ранговое место в возрастной структуре, их удельный вес составил 7,1% (47 человек). В 2023 году выявлено 8 детей до 14 лет (1,2%). Рис.

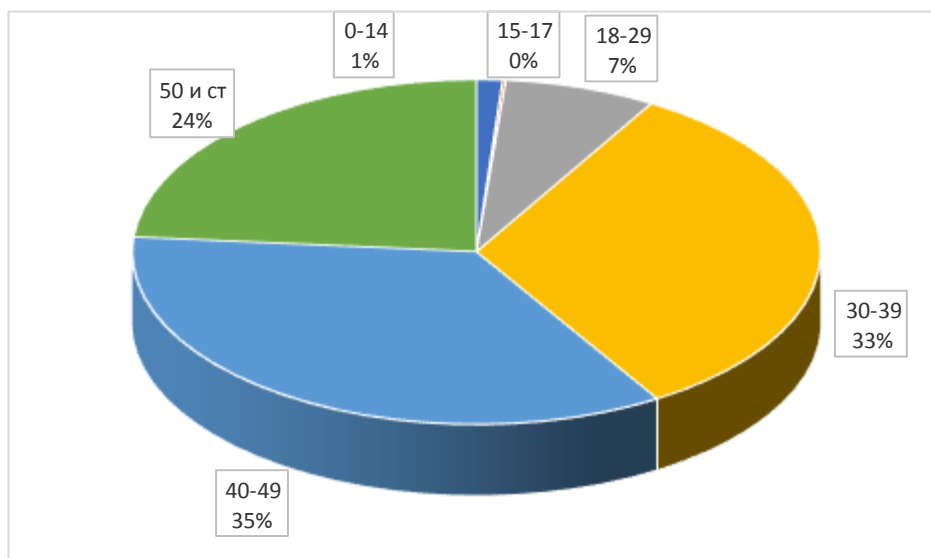


Рис.59. Возрастная структура заболеваемости ВИЧ-инфекцией в ХМАО-Югре в 2023 году

В многолетней динамике наблюдается сдвиг заболеваемости с молодого возраста в более старший (рис.).

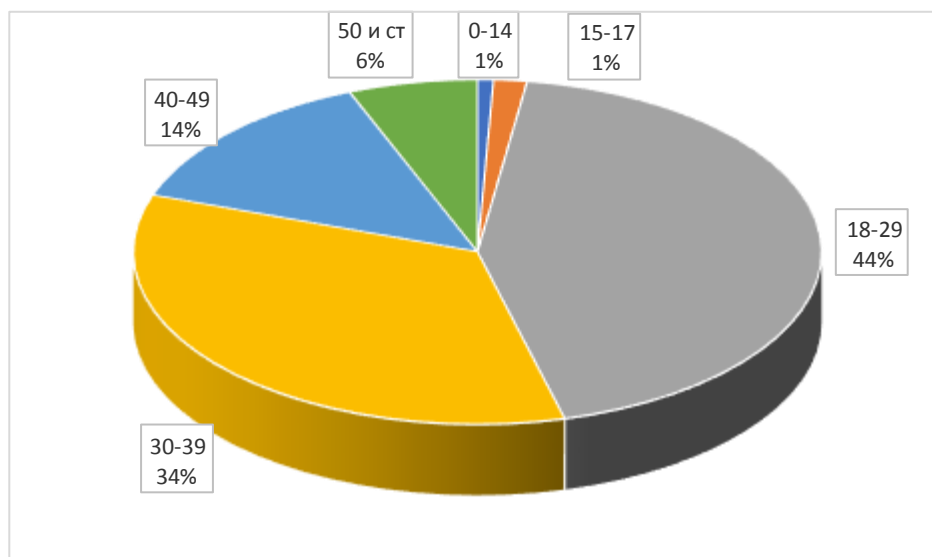


Рис.60. Возрастная структура заболеваемости ВИЧ-инфекцией в ХМАО-Югре за весь период эпидемии.

В половой структуре ВИЧ-инфицированных наибольший удельный в 2019 году мужское население составило 56,5%, доля женщин соответственно возросла и составила 43,5%. Вовлечение женщин в заболеваемость также является одним из критериев генерализации эпидемии.

В 2023 году от ВИЧ-позитивных матерей родилось 174 детей. Из числа ВИЧ-инфицированных детей 102 прибыло в автономный округ из других субъектов РФ с установленным диагнозом.

Под диспансерным наблюдением с неустановленным диагнозом находятся 552 ребенка.

Частота вертикальной передачи инфекции на 31.12.2022 составила 3,7%. Наиболее высокие показатели частоты перинатальной передачи наблюдаются в Березовском и Нижневартовском районах (10,9% и 7,7% соответственно). Превышение среднеокружного показателя наблюдается в г. Когалыме (6,4%), Октябрьском (6,1%), Урай (по 5,1%), Кондинском (4,9%), Сургутском (4,8%) районах, Югорск (4,7%), г. Мегион и г. Нефтеюганск (по 4,5%).

## Туберкулез

Заболеваемость туберкулезом на территории Ханты-Мансийского автономного округа стабилизировалась на высоком уровне. В течение последних 5-ти лет отмечаются незначительные колебания заболеваемости с общей тенденцией к снижению.

Таблица 132

**Динамика заболеваемости туберкулезом в ХМАО-Югре за период 2019-2022 гг.**

годы	2019	2020	2021	2022	2023	динамика
абс.цифры	624	504	520	516	506	-2%
показатель на 100 тыс.	37,20	29,93	30,95	30,80	30,21	

В 2023 году зарегистрировано 506 случаев туберкулеза, показатель заболеваемости составил 30,2 на 100 тысяч населения, снижение на 2% к уровню 2022 г. (показатель 30,8 на 100 тысяч населения), заболеваемость на 9,8% ниже среднееголетнего уровня (показатель 33,5 на 100 тысяч населения).

В 11-ти МО округа заболеваемость превышает среднеокружной показатель 30,2 на 100 тысяч населения.

Таблица 133

**Ранжирование территорий округа с показателями заболеваемости туберкулезом, превышающими среднеокружной уровень за 2023 год**

территории	2023 год	
	Заболеваемость в абс. цифрах	Показатель на 100тыс.населения.
<b>Ханты-Мансийский округ</b>	506	30,21
Белоярский р-он	15	56,71
Березовский р-он	11	46,95
г. Ханты-Мансийск	41	38,35
г. Нягань	22	37,49
г. Сургут	147	37,04

г. Мегион	17	31,44
Ханты-Мансийский р-н	4	30,85

По-прежнему в округе доминировали туберкулез органов дыхания – 98,0%.

Больных туберкулезом органов дыхания зарегистрировано 496 человек, показатель на 100 тыс. – 29,61, снижение на 1,4% к уровню 2022 г. (показатель 29,6 на 100 тысяч населения), что ниже на 9,8% среднемноголетнего уровня (показатель 32,8 на 100 тысяч населения).

Больных бациллярными формами зарегистрировано 233 человек, показатель на 100 тыс. – 13,91, рост на 68,8% к уровню 2022 г. (показатель 13,91 на 100 тысяч населения), что ниже на 2,8% среднемноголетнего уровня (показатель 14,31 на 100 тысяч населения).

Смертность от туберкулеза снизилась на 22,89% до показателя 0,78 на 100 тыс. населения против показателя 1,01 на 100 тыс. населения 2022 году.

Таблица 134

#### Динамика смертности от туберкулеза в ХМАО-Югре за период 2019-2023 гг.

годы	2019	2020	2021	2022	2023
абс.цифры	7	11	8	17	13
показатель на 100 тыс.	0,42	0,65	0,48	1,01	0,78

С 2019 по 2023 годы в ХМАО-Югре снижалось число случаев заболевания среди детей и подростков. В 2023 году было зарегистрировано 20 случаев заболеваний (показатель 5,04 на 100 тысяч населения), снижение на 12,3% по сравнению с 2022 годом (показатель 5,75 на 100 тысяч населения), что ниже на 23,1% среднемноголетнего уровня (показатель 6,55 на 100 тысяч населения).

Таблица 135

#### Динамика заболеваемости туберкулезом у лиц до 17 лет в ХМАО-Югре за период 2019-2023 гг.

годы	2019	2020	2021	2022	2023	динамика
абс.цифры	37	28	25	23	20	-12,3%
показатель на 100 тыс. населения	9,09	6,95	6,21	5,75	5,04	

Показатель заболеваемости туберкулезом детей до 14 лет снизился на 21,0%, составив 4,13 на 100 тысяч населения против 5,23 на 100 тысяч населения в 2022 году.

Случаи среди детей регистрировались на 8-ми территориях округа. Наиболее высокая заболеваемость: Кондинский район (показатель заболеваемости 17,55 на 100 тысяч детей данного возраста), г. Югорск (показатель 13,13 на 100 тысяч детей данного возраста), г.Пыть-Ях показатель (11,76 на 100 тысяч детей данного возраста).

Таблица 136

#### Территории округа неблагополучные по заболеваемости туберкулезом детей до 14 лет

территории	2023 год	
	Заболеваемость в абс. цифрах	Показатель на 100тыс.населения.
<b>Ханты-Мансийский округ</b>	14	4,13



Кондинский р-он	1	17,55
г. Югорск	1	13,13
г. Пыть-Ях	1	11,76
г. Мегион	1	9,86
г. Нижневартовск	4	7,06
Сургутский р-он	1	3,76
г. Сургут	3	3,45

Среди подростков 15 -17 лет зарегистрировано 6 случаев туберкулеза (показатель 10,48 на 100тысяч детей данного возраста), рост на 16,7% к уровню 2022 года (показатель 8,98 на 100тысяч детей данного возраста), заболеваемость ниже на 16,6% среднемноголетнего уровня (показатель 12,57 на 100тысяч детей данного возраста).

Случаев смерти среди детей и подростков не зарегистрировано в 2023 г как и 2022 году.

Действенный способ уберечь детей от туберкулеза, а в случае заражения – значительно снизить риск его осложнений – прививки новорожденных от туберкулеза. Охват иммунизацией против туберкулеза новорожденные (30 дней) по округу составил 94,34%. На ряде территорий данный показатель ниже среднеокружного уровня: г. Сургут (94%), г. Урай (94%), г. Мегион (93,3%), г. Нижневартовск (88%).

В 2019 заболело в очагах туберкулезной инфекции 10 человек (показатель 613,12 на 100тыс. контактных), в т.ч. 1 ребенок до 14 лет (показатель 216,45 на 100 тыс. контактных детей). Заболеваемость контактных лиц зарегистрирована на 8 территориях, что свидетельствует о дефектах в оздоровительной работе в очагах инфекции, заключающихся в некачественном проведении дезинфекции, изоляции, профилактического, стационарного и санаторного этапов лечения больных туберкулезом и «контактных» лиц. В 2023 году не госпитализировано 6% больных, подлежащих госпитализации. Не охвачены химиопрофилактикой в округе в 2023 г. 31,3% детей, 22,2% подростков, 38,5% взрослых от подлежащего числа. Не охвачены диспансерным наблюдением 0,6% контактных лиц. Не изолированы из очагов туберкулеза 2,5% детей. Не обеспечены в 2023 г. дез. веществами 1 очаг туберкулеза и 1 очага не полностью в г. Нефтеюганске.

Таблица 137

#### Заболеваемость в очагах туберкулезной инфекции в 2023 г.

территории	абс.цифры	показатель на 100тыс. контактных
Г.Х-МАНСИЙСК	2	100000
Г.НЯГАНЬ	2	3448,28
Х-МАНСИЙСКИЙ Р-Н	1	100000
СУРГУТСКИЙ Р-Н	1	847,46
Г.МЕГИОН	1	1612,9
Г.ЛАНГЕПАС	1	6666,67
БЕЛОЯРСКИЙ Р-Н	1	3333,33
Г.ЮГОРСК	1	925,93

ХМАО-Югра	10	613,12
-----------	----	--------

В 2023 зарегистрирована заболеваемость туберкулезом 6 медицинских работников общей лечебной сети (показатель 14,36 на 100 тысяч данной группы), рост заболеваемости на 45,2 % к уровню 2022 г. (показатель 9,86 на 100 тысяч данной группы). В 2023 г. заболеваемость персонала фтизиатрических учреждений не регистрировалась (в 2022 г. - 2 случая, показатель 171,8 на 100 тысяч данной группы).

В 2023 г. флюорографическим обследованием в округе охвачено 92,53% взрослого населения округа. Низкие охваты: г. Лангепас (81,18%), г. Нефтеюганск (85,13%), Октябрьский район (89,41%).

В 2023 г. флюорографическим обследованием в округе охвачено 95,91% декретированного населения округа; в т.ч. работников ДДУ и школ – 98,66%, работников пищевых предприятий – 92,19%, работников коммунальных предприятий – 96,28%, работников ЛПО – 95,58%, подростков – 95,82%, группы риска по заболеванию туберкулезом – 91,57%.

Основной метод обследования ребенка на туберкулез является реакция Манту. Этот иммунологический тест показывает присутствие туберкулезной инфекции в организме человека. Охвачено в 2023 г. в округе 85,23% детей от подлежащих (в 2022г. 83,24%). Низкие охваты: г. Югорск (33,65%), г. Ханты-Мансийск (38,38%), Советский район (45,76%).

### 1.3.11. Новая коронавирусная инфекция.

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) продолжает оставаться глобальной актуальной проблемой. С начала эпидемиологического неблагополучия по состоянию на 31.12.2023 года в ХМАО-Югре было выявлено 380869 инфицированных COVID-19.

Всего в 2023г. Ханты-Мансийском автономном округе-Югре зарегистрировано 3438 случаев новой коронавирусной инфекции (в 2022 – 179050 случаев). Показатель заболеваемости на 100 тыс. составил 2056,2, что в 5,2 раза ниже показателя 2021г., но выше общероссийского показателя на 45,1% (РФ – 2067704 случаев – 1417,55 на 100 тыс.нас.).

В эпидемический процесс заболеваемости COVID-19 вовлечены все возрастные группы населения, в том числе доля детей 0-17 лет в структуре заболеваемости составляет 18,32%. Заболеваемость детского населения в возрасте от 0 до 17 лет ниже показателя 2022 г. в 5,26 раза и составила 1591,3 на 100 тыс. населения.

Заболеваемость COVID-19 имеет значительные различия по муниципальным образованиям от 4561,4 на 100 тыс. в г. Ханты-Мансийске и 461,3 на 100 тыс.нас в Белоярском районе.

Установлен неравномерный характер заболеваемости новой коронавирусной инфекции на территории округа. На 8-и административных территориях показатель заболеваемости на 100 тыс. населения превышает среднеокружной от 2098,8 в г. Лангепасе до 4561,4 в г. Ханты-Мансийске (округ- 4561,4 на 100 тыс нас) На данных территориях сохраняется высокий риск инфицирования вирусом COVID-19.

В 2023 г. было зафиксировано два подъема заболеваемости COVID-19: первый зимне-весенний с пиком на 6 неделе и максимальным показателем 899,4 на 100 тыс., второй в осенне-зимний период с пиком на 47 неделе и максимальным показателем 141,6 на 100 тыс.

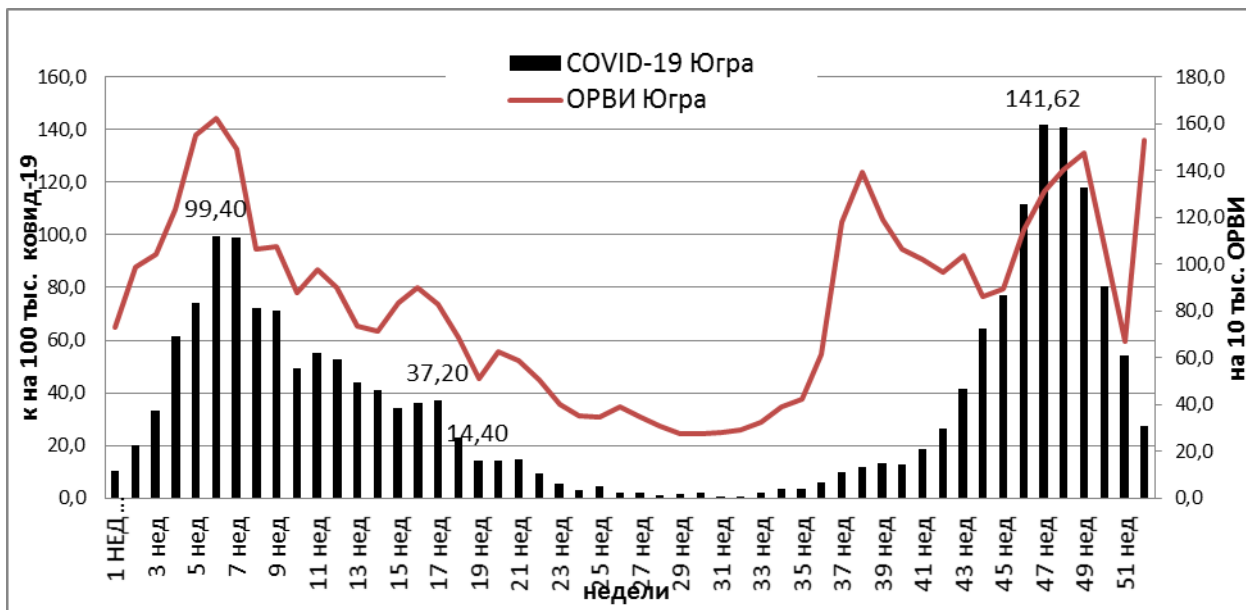


Рис.61. Недельная заболеваемость коронавирусной инфекцией в 2023г.

В структуре заболеваемости COVID-19 преобладают случаи с симптомами ОРВИ – 98,4% (в 2022г – 95,03%), случаи с клиникой пневмонии составляют 1,46% (в 2022 г- 7,4%), из них лабораторное подтверждение отмечается в 70,15% случаев. Носительство коронавирусной инфекции выявлено у 31 человека (0,1% ).

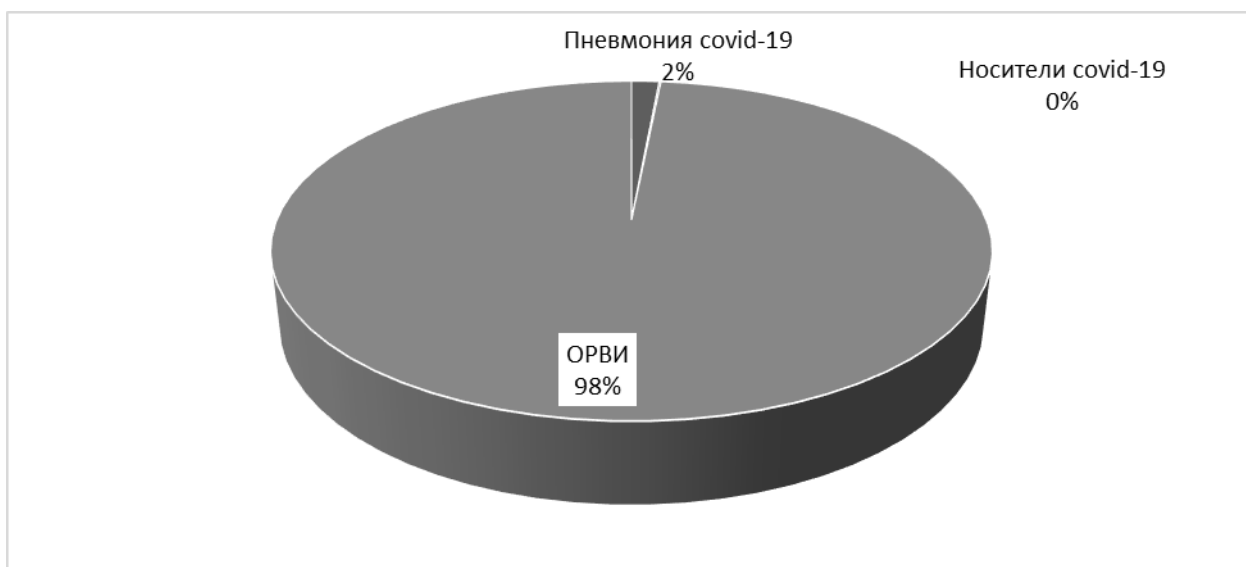


Рис.62. Структура клинический проявлений COVID-19 в 2023г.

По степени тяжести COVID-19: легкая степень тяжести установлена у 95,4% больных (в 2022- 91,074%), средняя степень у 4.4% (в 2022г- 7,52%), тяжёлая степень проявления заболевания отмечена только у 0,2% больных, что является результатом

своевременного принятия мер в отношении контингентов группы риска (пенсионеры, лица с хроническими заболеваниями), своевременная госпитализация больных в специализированные медицинские организации.

В структуре заболеваемости среди совокупного населения округа по возрасту в 2023 году наибольшую долю составляли возрастные группы 30-49 лет (32%), 50-64 лет (22%), старше 65 лет (16%).

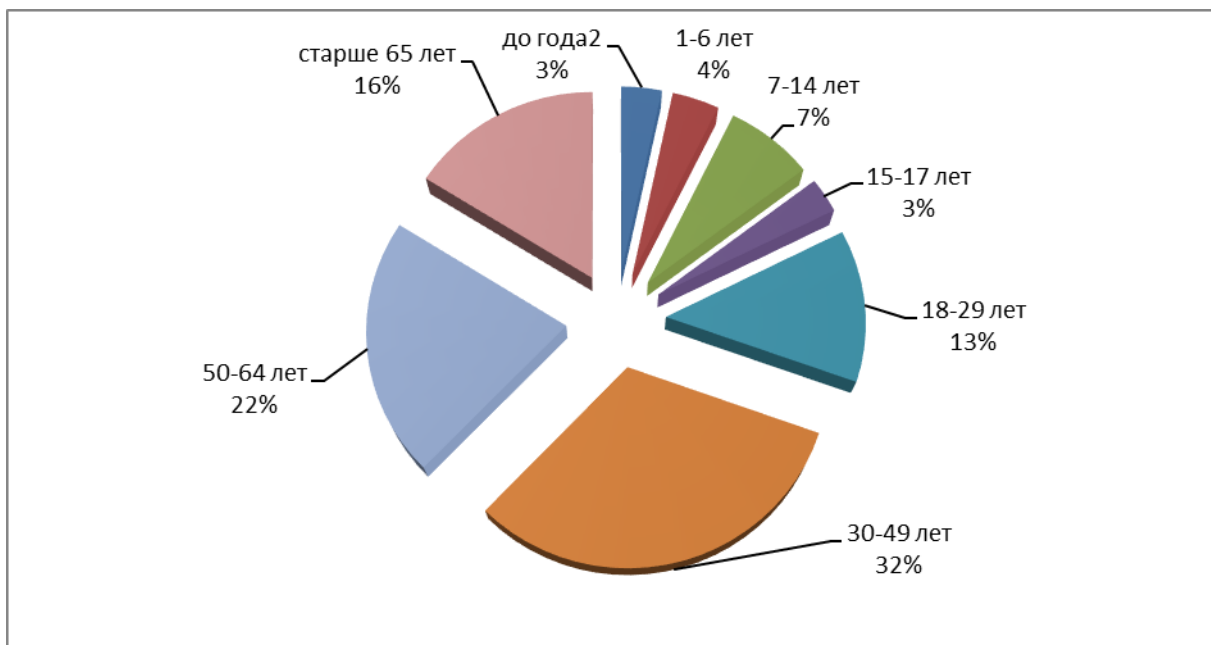


Рис.63. Возрастная структура распределения случаев COVID-19 в 2023 году в ХМАО-Югре

В социальной структуре заболевших преобладает работающего население, удельный вес данной категории составил 41%, доля учащихся/воспитанники образовательных учреждений – 12,8%, доля лиц пенсионного возраста – 20,4%, доля работников медицинских организаций – 5,7%, доля неработающего населения/неорганизованных лиц – 20%.

В ходе проведения эпидемиологических расследований случаев COVID-19 установлено, что 24,66% заболевших инфицировались в семье, близком окружении, контакт в медицинской организации – 2,96%; в прочих организациях – 71,9%; завозные случаи – 0,09%; контакт не установлен – 0,21%.

В округе организовано лабораторное обследование граждан на новую коронавирусную инфекцию. ПЦР исследования проводятся на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре», государственных, муниципальных и частных медицинских организациях. В медицинских организациях обследование заболевших, так же, проводится методом ИХА на антиген вируса COVID19.

С целью оперативного выявления новых опасных вариантов коронавируса осуществлялась работа по сбору и отправке материалов для молекулярно-генетического мониторинга было направлено в 2023г. для секвенирования 1159 проб. Получено 47 ответа с результатами секвенса, из них: штамм омикрон (100%).

По состоянию на 25.12.2022 в автономном округе привито полностью 989 335 человек (77,4 % от подлежащих), первый компонент вакцины получили 1 196 344 человека (93,5 %). «Гам-КОВИД-Вак» привито 80 %, «ЭпиВакКорона» - 2,4 %, «Спутник Лайт» - 17,6 %.

«КовиВак» - 0,6 %, «Спутник-Лайт» - 16,1 %, «Спутник М» - 0,4 %, Конвасэл- 0,5%.  
В целях профилактики COVID-19 в округе в 2023г привито 47451 человек.

### 1.3.12. Паразитарные заболевания.

Удельный вес паразитарных заболеваний в сумме инфекционной заболеваемости составляет 0,6%.

В структуре паразитозов гельминтозы составляют 84,76% (2021 г. – 84,76%, 2022 г. – 85,83%), протозоозы – 4,7% (2021 г. – 4,4%, 2022 г. – 3,3%).

В 2023 году в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре зарегистрированы паразитозы по 19-ти нозологическим формам (2021 г. – по 17-ти; 2022 г. – по 15-ти).

Среди гельминтозов в округе наиболее широко распространены энтеробиоз, описторхоз, дифиллоботриоз, а среди протозоозов – лямблиоз.

На фоне снижения заболеваемости энтеробиозом, бластоцитозом и амебиазом, наблюдается рост заболеваемости гименолипедозом эхинококкозом на 76,4%, токсокарозом на 40%, лямблиозом – на 34,3%, аскаридозом – на 15,2%, описторхозом – на 11,7% и дифиллоботриозом на 8,1%,.

В 2023г. зарегистрированы случаи редких для Ханты-Мансийского автономного округа-Югры: гименолепидоза, клонорхоза, криптоспориоза. Выявлен 1 случай завозной малярии.

Таблица 138

Динамика заболеваемости паразитарными болезнями

Нозологические формы	2023г.			2022 г.			2021 г.		
	абс. ч	Пок-ль на 100 % 000	+/- с предыдущим годом	абс.ч	Пок-ль на 100 % 000	+/- с предыдущим годом	абс.	Пок-ль на 100 % 000	+/- с предыдущим годом
Энтеробиоз	3166	189,0	-1,08	3426	204,5	1,06	3256	193,8	1,32
Описторхоз	1791	106,9	1,13	1580	94,31	1,03	1540	91,67	-1,21
Микроспория	519	30,99	1,22	425	25,37	-1,03	441	26,25	1,00
Лямблиоз	271	16,18	1,52	178	10,62	-1,36	242	14,41	-1,31
Чесотка	163	9,73	-1,07	175	10,45	1,45	121	7,20	-1,77
Аскаридоз	125	7,46	1,18	106	6,33	1,08	98	5,83	-1,41
Дифиллоботриоз	122	7,28	1,09	112	6,69	1,32	85	5,06	1,14
Бластоцитоз	44	2,63	-1,16	51	3,04	1,22	42	2,50	21,05
Амебиаз	20	1,19	-1,15	23	1,37	1,44	16	0,95	-1,56
Токсокароз	20	1,19	1,67	12	0,72	1,09	11	0,65	1,58
Эхинококкоз	17	1,02	4,25	4	0,24	1,34	3	0,18	1,50

Трихофития	11	0,66	1,22	9	0,54	-2,22	20	1,19	1,43
Гименолепидоз	7	0,42	7,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Криптоспориديоз	2	0,12	2,00	0	0,0	0,00	0	0,00	-1,00
Токсоплазмоз	2	0,12	2,00	1	0,06	1,00	1	0,06	-2,00
Трихинеллез	2	0,12	2,00	1	0,06	1,00	1	0,06	-2,00
Малярия	1	0,06	1,00	1	0,06	-1,99	2	0,12	2,00
Трихоцефаллез	1	0,06	1,00	0	0,00	-1,00	1	0,06	-3,99
Тениоз	1	0,06	-2,00	2	0,12	1,00	2	0,12	2,00
Клонорхоз	1	0,06	1,00	1	0,06	1,00	1	0,06	1,00

Общий уровень поражённости гельминтозами от числа обследованных составил 0,43 (2022 г. – 0,50), поражённость детей до 14 лет – 0,51 (2022 г – 0,62).

В 2023 г. удельный вес контактных гельминтозов составил – 56,27% (2022 г. – 56,1%, 2021 г. – 55,2%), геогельминтозов – 2,5% (2022 г. – 1,74%, 2021 г. – 1,66%), биогельминтозов – 34,3% (2022 г. – 27,83%, 2021 г. – 27,68%), протозойных заболеваний – 6,01% (2022 г. – 7,41%, 2021 г. – 9,30%), прочих гельминтозов – 0,82% (2022 г. – 0,73%, 2021 г. – 0,71%),).

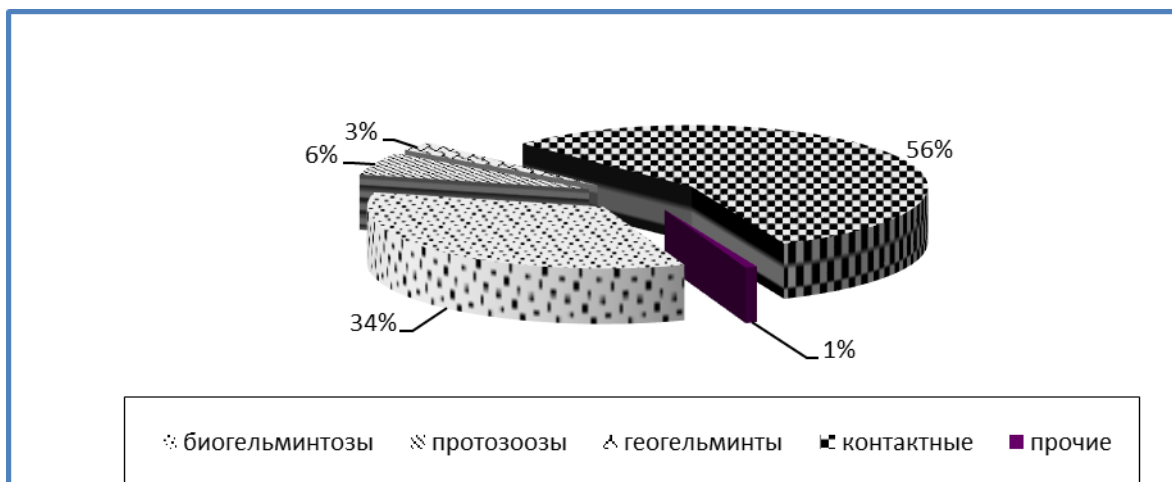


Рис.64. Удельный вес паразитарных заболеваний в ХМАО-Югре в 2023 году

### Малярия

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре малярия регистрируется в виде единичных случаев, завезенных в основном из стран Африки или Индии и связанных с профессиональной деятельностью заболевших или отдыхом. За 5 лет зарегистрировано 6 случаев, в том числе 4 случая малярии, вызванной *P.falciparum*.

В 2023 году выявлен 1 завозной случая малярии, вызванный *P.falciparum*, выявлен у безработного, который прибыл из Центральноафриканской Республики. Больной пролечен в стационаре.

В 2022г. зарегистрировано два завозных случая у жителей г. Нижневартовска и Березовского района, вернувшихся из Африки. Заболевания были вызваны

возбудителями Plasmodium vivax и Plasmodium falciparum. Оба случая завозные из Африки, обе поездки связаны со служебными командировками.

Таблица 139

**Заболеваемость малярией в Югре по месту заражения**

	больной	диагноз	место заражения	Причина поездки
2019	Сургут	Малярия, вызванная P.falciparum	г Джуба Южный Судан	командировка
2020	Сургут	Малярия, вызванная P.falciparum	г. Хартун Судан	командировка
2021	Пыть-Ях	Малярия, вызванная P.falciparum		
	Пыть-Ях	Малярия, вызванная P.vivax	Африка, Египет	командировка
2022	Нижневартовск	Малярия, вызванная P.vivax	Африканской республике, г. Банги	командировка
	Берёзовский район	Малярия	Центральная Африка	командировка
2023	Ханты-Мансийск	Малярия, вызванная P.falciparum	Центральная Африка	

Регулярная регистрация завозных из-за рубежа случаев малярии свидетельствует о недостатках в работе по профилактике малярии в организациях, командирующих работников в страны тропического и субтропического пояса.

Основной задачей по профилактике малярии на территории ХМАО-Югры является информационно-разъяснительная работа руководителями, командирующих сотрудников или организующих путешествия туристов в страны субтропического и тропического пояса, о возможности заражения инфекциями, необходимости химиопрофилактики малярии, соблюдении мер личной профилактики. Обеспечение специалистов, командируемых в страны субтропического и тропического пояса в местности, курсовой дозой противомаларийных препаратов, сотрудников транспортных организаций, выполняющих рейсы в страны, где распространена тропическая малярия, укладкой, содержащей противомаларийные профилактические препараты и средства защиты от укусов комаров, проведение химиопрофилактики указанным лицам.

На территории округа необходимо проведение комплексных мероприятий по снижению численности популяции кровососущих комаров.

**Лямблиоз**

Лямблиоз продолжает оставаться самым распространенным протозоозом на территории округа, удельный вес которого составил в 2023 году 4,81% (2022 г. – 3,16%). В 2023 году зарегистрировано 271 случаев лямблиоза. (2022 г. – 178, 2021 г. – 242), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 16,18 (2022 год – 10,62; 2021год – 14,41). В сравнении с прошлым годом отмечен рост заболеваемости на 34,32%, в т.ч. среди детей до 14 лет – на 34,4%.

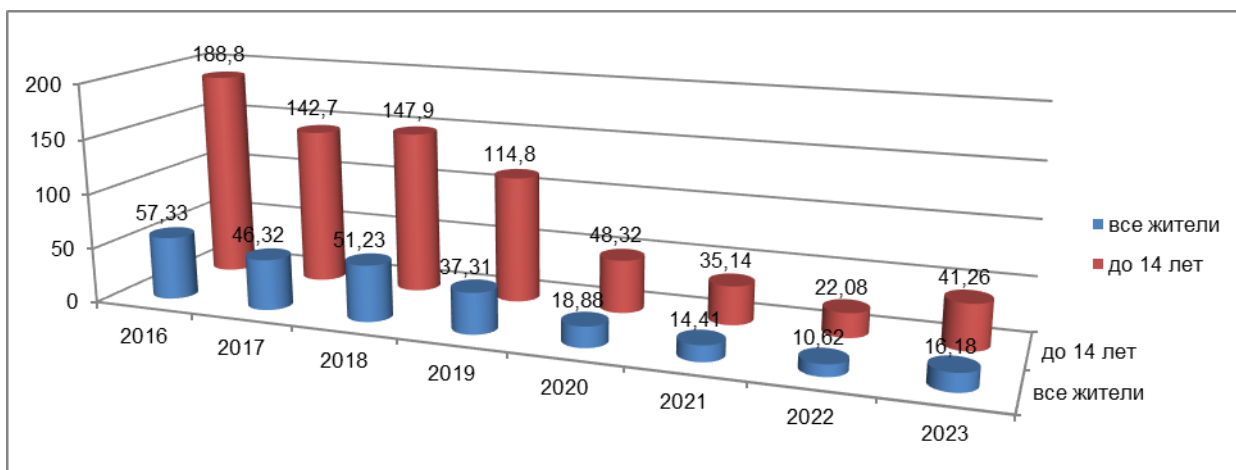


Рис.65. Заболеваемость лямблиозом в ХМАО-Югре за период 2016-2023 гг.

Подавляющее большинство выявленных с лямблиозом городские жители (97,4%), на долю сельского населения приходится 2,6%.

Лямблиоз был выявлен на 19 из 22 административных территорий. Выше среднеокружного показатели заболеваемости лямблиозом отмечены на 11-ти территориях (г.г.Радужный, Когалым, Югорск, Лангепас, Нягань и Белоярский, Сургутский, Березовский, Советский, Нижневартовский районы).

Таблица 140

**Муниципальные образования с наиболее высокими показателями заболеваемости лямблиозом в 2023 году**

территории	2023		2022		Рост/ снижение	СМУ	
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.
г.Радужный	26	58,51	29	65,72	-1,12	28	65,48
г.Когалым	30	50,29	18	29,81	1,69	47	72,57
Белоярский район	10	37,81	1	3,71	10,19	13	47,54
Сургутский район	43	35,33	16	13,23	2,67	46	37,48
г.Югорск	13	33,72	3	7,88	4,28	6	15,97
Березовский район	7	29,88	1	4,23	7,06	5	19,29
Советский район	14	28,98	24	48,93	-1,69	24	48,93
ХМАО-Югра	271	16,18	178	10,62	1,52	445	26,49

В 2023 году было проведено 78 санитарно-паразитологических исследований воды в рекреационных зонах, 132 проба воды из поверхностных водоисточников перед подачей в сеть, 157 пробы воды поверхностных водоемов в местах сброса сточных вод. Цисты лямблий не обнаружены.

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре с 2015 года регистрируется спорадическая заболеваемость **криптоспориديозом**. За указанный период зарегистрировано 8 случаев заболевания. В 2021-2022 г.г. диагностика криптоспоридиоза не осуществлялась. Криптоспоридиоз диагностировался всего в 4-х территориях ХМАО-Югры (г.г. Нижневартовск, Нягань, Лангепас и Белоярский район), при этом в г. Нягани последний (и единственный) случай криптоспоридиоза был выявлен в 2015 году, в г. Нижневартовске в 2020 году.



Таблица 141

**Территории, в которых осуществляется диагностика криптоспориоза**

территории	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2023	всего
ХМАО-Югра	1	2			2	1	2	8
	0,06	0,12			0,12	0,06	0,12	0,48
г. Нижневартовск		2			2	1		5
		0,75			0,72	0,36		1,83
г. Нягань	1							1
	1,77							1,77
г. Лангепас							1	1
							2,50	2,50
Белоярский район							1	1
							3,78	3,78

Таким образом, в автономном округе сохраняется проблема отсутствия диагностики криптоспориоза. Задачи: организация и контроль за внедрением диагностических обследований на криптоспориоз больных ОКИ неустановленной этиологии

**Токсоплазмоз**

В ХМАО-Югре регистрируется на спорадическом уровне. За 10 лет зарегистрировано 58 случаев в 15 муниципальных образованиях. С 2018 года наблюдается существенное снижение. В 2023 году выявлен 1 случай в г. Сургуте, что в 2 раза ниже 2020 года. В течение 10 летнего периода выявлено 3 случая токсоплазмоза у детей. Таким образом, определяется такая проблема как отсутствие диагностики и учета токсоплазмоза.

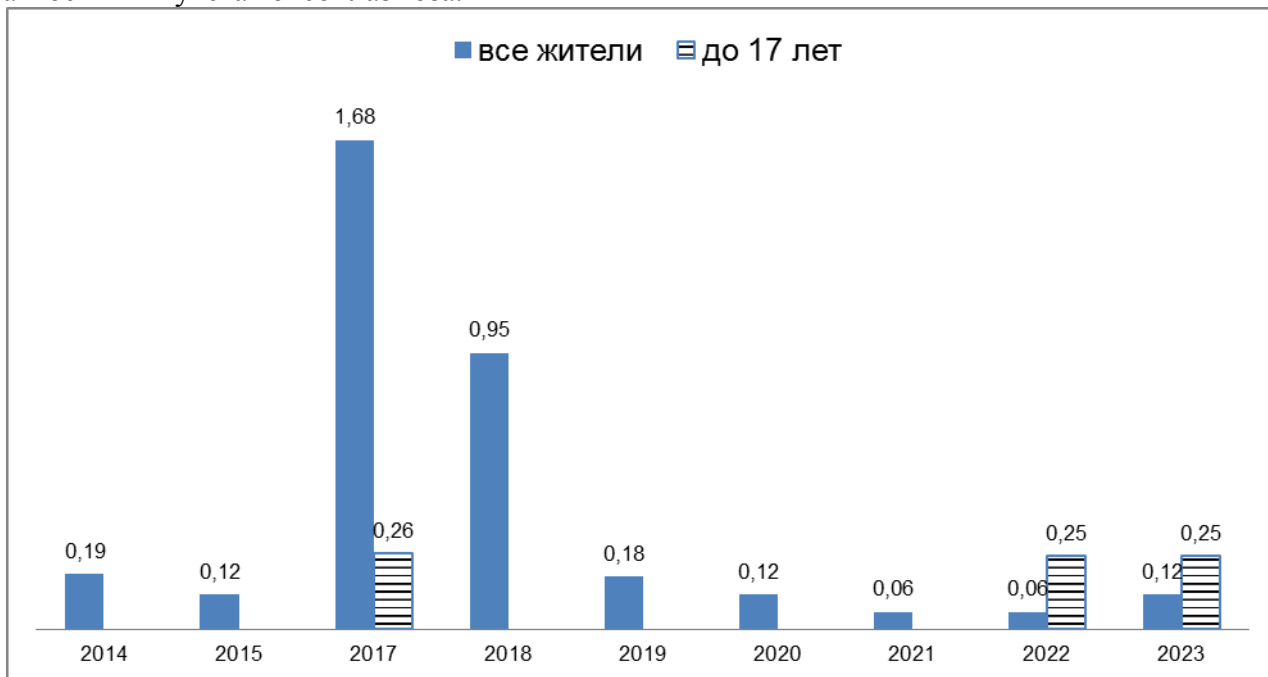


Рис. 66. Динамика заболеваемости токсоплазмозом в ХМАО-Югре

Задачи по профилактике токсоплазмоза - организация диагностики и учета заболевания, и контроль за своевременностью предоставления экстренных извещений на каждый случай токсоплазмоза; тщательное расследование каждого случая с предоставлением эпидкарт в Роспотребнадзор на врожденный, церебральный и летальный случаи.

#### **Контактные гельминтозы**

Самым распространенным гельминтозом на территории округа продолжает оставаться энтеробиоз, удельный вес которого в структуре паразитарных заболеваний составил в 2023 году 56,16% (2022 г. – 61,74%, 2021 г. – 60,79%). Выявлено больных 3166 чел. (2022 г. – 3426 чел., 2021г. – 3256), показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 189,0 (2022 год – 204,5, 2021 г. – 193,8). В сравнении с прошлым годом отмечается снижение заболеваемости среди взрослого населения округа на 7,58% , тогда как среди детей до 14 лет отмечается снижение в 2 раза.

В отчетном году на 11-ти административных территориях округа показатель заболеваемости превышает среднеокружной (2022 г. – на 12-ти территориях, 2021г. – на 12-ти).

Самые высокие показатели отмечены в Ханты-Мансийском районе (выше среднеокружных в 2,3 раза), г.Урай, (в 2,0 раза), г.Нефтеюганске (в 1,8 раза).

Таблица 142

#### **Динамика заболеваемости контактными гельминтозами**

территории	2021	2022	2023
Ханты-Мансийский район	209,3	356,2	431,9
г.Урай	252,8	265,5	369,6
г.Нефтеюганск	208,7	306,3	338,6
г.Покачи	366,1	232,5	324,3
Советский район	280,8	291,5	304,3
г.Мегион	258,9	307,7	299,7
г.Радужный	359,5	358,1	252,0
г.Нягань	286,3	229,6	224,9
г.Лангепас	260,9	253,1	204,9
Октябрьский район	166,6	230,0	193,7
ХМАО-Югра	193,8	204,5	189,0

На долю детского населения приходится 96,6% всех случаев энтеробиоза (2022 г. – 96,9%, 2021г. – 95,8%).

В округе зарегистрировано 3056 случая энтеробиоза среди детей до14 лет, показатель заболеваемости на 100 тыс.. – 901,5. Отмечается снижение заболеваемости в сравнении с 2022 г. на 8,0% (2021 год – 3122 сл. – 899,2).

Максимальные показатели заболеваемости энтеробиозом приходятся на возрастную группу от 3 до 6 лет, посещающих ДДУ. Среди детей до года зарегистрировано 3 случая энтеробиоза (в 2022 году – 6).

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» проводилось исследование внешней среды на паразитологические показатели:

Таблица 143

#### **Результаты исследований внешней среды на паразитологические показатели**

	количество смывов с объектов внешней среды	Из них не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам	
		всего	%
2019	70046	32	0,05
2020	29722	4	0,01
2021	40112	3	0,01
2022	62033	3	0,00
2023	29916	0	0,00

С 2019 года наблюдается постоянное уменьшение обнаружения яиц гельминтов в смывах с объектов. Если в 2019 году яйца гельминтов обнаружены в 32-х смывах (0,05% от общего количества смывов), то в 2023 году в отсутствуют положительные смывы.

### Геогельминтозы (аскаридоз, токсокароз, трихоцефалез)

На группу геогельминтозов приходится 2,5% удельного веса от всех выявленных больных гельминтозами (2022 г. – 1,9%, 2021 г. – 1,8%).

Ведущей инвазией в группе геогельминтозов остается аскаридоз, он же является четвертым гельминтозом по массовости и распространению в округе.

В 2023 г. отмечается рост заболеваемости аскаридозом на 18%, в т.ч. среди детей до 14 лет – на 12%.

Всего в округе в 2023 г. выявлено 125 больных аскаридозом, показатель заболеваемости 7,46 на 100 тыс. (2022 г. – 106 сл. – 6,3; 2021 г. – 98 сл. – 5,83).

Общая пораженность аскаридозом от числа обследованных в 2012 составила 0,15 (2011 г. – 0,12, 2010 г. – 0,13).

Заболеваемость аскаридозом среди детей до 14 лет выросла на 12% в сравнении с 2022 г., пораженность от числа обследованных – 0,09 (2022 г. – 0,07, 2021 г. – 0,08).

В отчетном году аскаридоз выявлялся на 21 административных территориях, из них на 10-ти показатель заболеваемости превышал среднеокружной. Самый высокий показатель заболеваемости аскаридозом отмечен в Березовском и Белоярском районах – 85,37; 26,47 соответственно (окружной – 7,46).

На жителей Белоярского и Березовского районов приходится 50,2% от общей заболеваемости аскаридозом в округе (2022 г. – 44,1%, 2021 г. – 25,7%). В 2023 году заболеваемость аскаридозом в Березовском районе выросла на 53,2%.

Таблица 144

**Динамика заболеваемости геогельминтозами**

	2021	2022	2023
Березовский район	4,13	33,84	85,37
Белоярский район	25,19	48,23	26,47
Нижневартовский район	10,97	30,69	13,98
Сургутский район	4,07	4,13	11,50
г.Сургут	12,62	9,85	10,83
г.Югорск		7,88	10,38
Советский район	11,95	2,04	10,35
г.Пыть-Ях	5,02	20,02	10,10

г.Нягань	6,90		8,52
Ханты-Мансийский район			7,71
ХМАО-Югра	5,83	6,33	7,46

На этих же территориях заболеваемость аскаридозом среди детей до 14 лет тоже превышает среднеокружной показатель.

Заболеваемость в большей степени связана с заражением населения при употреблении ягод, овощей, фруктов, зелени, загрязненных яйцами аскарид, не только приобретенных на рынках, но и собранных со своих дачных участков.

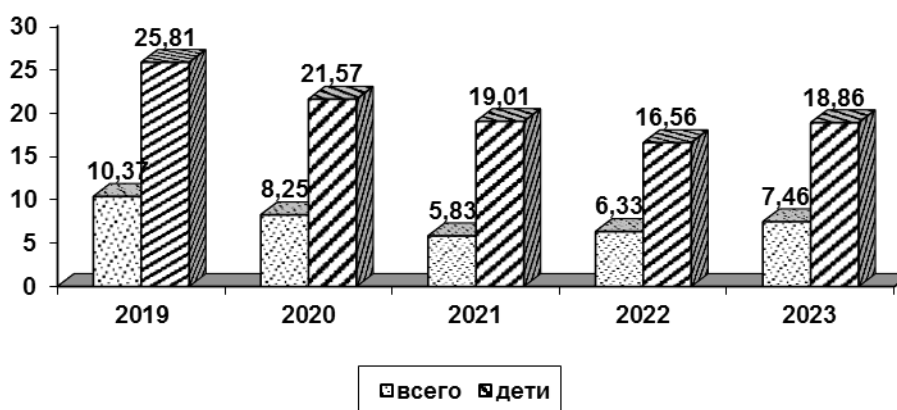


Рис.67. Показатели заболеваемости аскаридозом в ХМАО-Югре за период 2019-2023 гг.

В 2023 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» проведены:

- исследования 290 проб овощей, столовой зелени, ягод на санитарно-паразитологические показатели. Все пробы соответствовали гигиеническим нормативам;

- исследования 96-ти проб сточных вод на санитарно-паразитологические показатели. Все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

Все большую значимость приобретает проблема токсокароза. В 202 году выявлено 20 случаев (показатель на 100 тыс. – 1,19), что выше уровня заболеваемости токсокарозом в 2022 году на 33,4% (2022 г. – 12 сл. – 0,72; 2021 г. – 11 сл. – 0,65). Пораженность токсокарозом составила 0,03, пораженность детского населения составила 0,01.

Среди детей до 14 лет заболеваемость токсокарозом по сравнению с 2022 годом выросла в 3,08 раза, выявлено 6 случаев. На долю детей до 14 лет приходится 30% заболеваемости токсокарозом, доля взрослых составила 70%.

Токсокароз в виде спорадических случаев регистрировался в 7-ми административных территориях (2022 г. – 7, 2021 г. – 5) Нефтеюганский район, Нижневартовский район, г.г. Ханты-Мансийск, Урай, Сургут, Нижневартовск и Когалым.

Объективных причин улучшения эпидемической обстановки в округе по токсокарозу нет. Нерегулируемая численность бездомных кошек и собак в населенных местах, несоблюдение правил их содержания – все это ведет к загрязнению почвы селитебной зоны, территорий детских учреждений, школ и как

следствие сохраняет высокий риск заражения и появления новых случаев токсокароза.

При исследовании 777 пробы почвы (8536 исследований) – 4 не отвечали санитарно-гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям – 0,05.

За отчетный период в округе выявлено 1 случая трихоцефалеза.

### Биогельминтозы

В структуре паразитозов на биогельминтозы приходится 34,3%. Наибольший удельный вес в группе биогельминтозов 92,7% — описторхозы.

Таблица 145

Структура биогельминтозов в ХМАО-Югре в 2023 году

Нозоформа	2023		Удельный вес (%)
	всего	до 17 лет	
описторхоз	1791	159	8,2
дифиллоботриоз	122	11	0,6
эхинококкоз	17	2	0,1
трихинеллез	2	1	0,05
тениоз	1	0	0
клонорхоз	1	0	0
всего	1934	173	8,9

### Биогельминтозы, передающиеся через рыбу

В Ханты-Мансийском автономном округе-Югре регистрируется 2 нозологические формы биогельминтозов, передающихся через рыбу: описторхоз и дифиллоботриоз, являющиеся краевой патологией Югры и достигающие 34% в структуре паразитарной заболеваемости.

**Описторхоз** остается наиболее актуальной и социально-значимой паразитарной патологией населения ХМАО-Югры. На его долю приходится 30,7 % в структуре всех гельминтозов, регистрируемых в округе и 94,1% всех зарегистрированных биогельминтозов. Крайне высокая заболеваемость населения описторхозом обусловлена расположением округа в крупнейшем в мире природном очаге. В 2023 году зарегистрировано 1791 случай описторхоза (106,9 на 100 тыс. населения), рост относительно 2022 года небольшой (2022г. - 1580 случаев). Превышение среднего по стране показателя более чем в 18 раз.

В то же время в многолетней динамике наблюдается выраженная тенденция снижения регистрируемой заболеваемости, средняя скорость 3,3 % в год. За 15 лет заболеваемость снизилась в 2 раза (Рис).

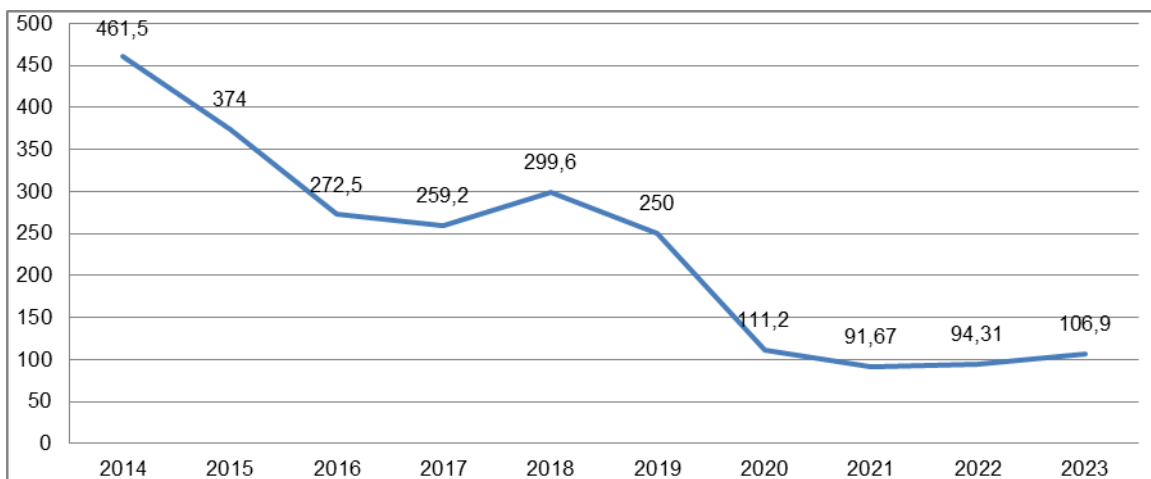


Рис.68. Динамика заболеваемости описторхозом в ХМАО-Югре за10 лет

Причиной уменьшения регистрируемой заболеваемости являются дефекты выявления, учета и регистрации случаев описторхоза, связанные со снижением внимания к этой проблеме. Но в 2023 году рост регистрации описторхоза в 2023 году произошло в г. г.Когалым в 2,5 раза, Урай в 2,3 раза, Покачи в 2,2 раза, Нижневартовск в 1,45 раз.

Таблица 146

**Муниципальные образования, в которых наблюдается рост регистрируемой заболеваемости описторхозом в 2023 году**

территории	2023		2022		Динамика %	СМУ	
	абс	На 100 тыс.	абс.	На 100 тыс		Абс	На 100 тыс
ХМАО-Югра	1791	106,9	1580	94,31	1,13	2846	169,3
Ханты-Мансийский район	22	169,7	17	128,9	1,32	22	155,9
Сургутский район	114	93,67	91	75,26	1,24	97	79,17
Нижневартовский район	79	220,8	55	153,4	1,44	154	421,9
г.Урай	35	86,81	8	19,85	4,37	53	131,5
г.Сургут	528	133,0	404	102,0	1,30	586	149,3
г.Нижневартовск	159	57,19	91	32,86	1,74	377	137,2
г.Мегион	35	64,74	22	42,31	1,53	60	109,0
г.Нягань	108	184,0	69	119,1	1,54	116	192,6
г.Когалым	36	60,35	17	28,15	2,14	93	144,0
г.Лангепас	111	277,3	107	244,0	1,14	131	299,2
г.Югорск	7	147,8	35	91,89	1,61	107	284,2
г.Покачи	15	85,34	5	28,35	3,01	20	114,4

Наибольшие показатели заболеваемости описторхозом наблюдаются в г.Лангепас и Нижневартовском районе 277,3 и 220,8 на 100 тыс. населения, соответственно.

По Ханты-Мансийском автономном округ-Югре среди заболевших описторхозом в 2023г по возрастной структуре на взрослое население приходится 91,2% , показатель заболеваемости 127,7 на 100 тыс.(2022г. взрослое население — 88,7%, показатель заболеваемости — 109,93 на 100 тыс.). Дети до 17 лет занимают второе ранговое место по заболеваемости описторхозом — 40,07 на 100 тыс. (2022 г. — 44,51 на 100 тыс.). В 2023 году выявлено 1 случай описторхоза у ребенка до года показатель заболеваемости 5,53 на 100 тыс. В 2023году случаи летального исхода от описторхоза не зарегистрировано.

Основной причиной заболевания острым описторхозом является употребление в пищу термически необработанной или плохо просоленной зараженной рыбы: язя, чебака, леща и плотвы. Ежегодно, при проведении паразитологического мониторинга обнаруживаются необезвреженные личинки в рыбе карповых пород, отобранных для исследования в торговой сети или на складах рыбодобывающих предприятий, что подтверждает действие в качестве фактора заражения населения рыбы промышленного производства. В то же время наблюдается снижение числа выявленных неудовлетворительных проб, что является следствием эффективного мониторинга и надзора.

Существенное негативное влияние на эпидемическую ситуацию по заболеваемости населения описторхозом в Югре оказывает неудовлетворительная очистка сточных вод на многих КОСах. Из 132 функционирующих КОСов методы дезинвазии внедрены на 32-х. При этом, при проведении контроля качества дезинвазии сточных вод обнаруживаются яйца гельминтов. В результате неэффективного обеззараживания сточных вод от яиц и личинок гельминтов происходит неблагоприятное антропогенное воздействию на окружающую среду.

**Дифиллоботриоз.** В 2023 году зарегистрировано 122 случаев дифиллоботриоза, показатель заболеваемости 7,28 на 100 тыс (за 2022 г. — 112 сл., показатель — 6,69 на 100 тыс.). Среди детей до 17 лет в 2023г. зарегистрировано 11случаев дифиллоботриоза, показатель заболеваемости 2,77 на 100 тыс. (за 2022 г. — 5 случаев, показатель — 1,25 на 100 тыс.). Можно отметить рост показателя общей заболеваемости относительно 2022 года, при этом снижение заболеваемости среди детского населения. Заражение дифиллоботриозом произошло при употреблении недостаточно просоленной щуцъей икры и плохо термически обработанной рыбы (речная рыба - щука, окунь).

#### **Биогельминтозы, передающиеся через мясо**

В 2023 году случаи **тениаринхоза** не зарегистрированы, в целом уровень заболеваемости сохраняется на уровне предыдущих лет (2022-2020г. - не зарегистрировано, 2019г — 1 сл, 2018г.-1 сл.).

В 2023 г зарегистрирован 1 случай **тениоза** у взрослого населения. В 2021-2022 г зарегистрировано по 2 случая ,2020г. также как и 2019 и 2018г.г. зарегистрированы по одному случаю заболевания тениозом. Заражение произошло при употреблении термически необработанного мясного фарша.

#### **Эхинококкозы**

В 2023 году зарегистрированы 17 случаев ,отмечается рост заболеваемости эхинококкозом в 4,25 раза относительно 2022г. — 4 случая. Среди детей до 17 лет в 2023 году заболеваний эхинококкозом зарегистрировано 2 случая. Случаев летальных исходов от эхинококкоза в 2023 году зарегистрировано не было. Случаи альвеококкоза не регистрировались с 2016 года.

Заражение эхинококкозом происходит при заглатывании яиц гельминта (с шерсти собак, объектов окружающей среды, загрязненных фекалиями инвазированных животных) при несоблюдении правил личной гигиены.

### **1.3.13. Санитарная охрана территории**

На территории автономного округа расположены 3 воздушных пункта пропуска через государственную границу РФ: гг. Сургут, Нижневартовск, Ханты-Мансийск.

В 2023 году в ХМАО-Югре санитарно-карантинный контроль специалистами Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре осуществлялся в двух воздушных пунктах пропуска через государственную границу:

- международном аэропорту Нижневартовск им. В.И. Муравленко;
- международном аэропорту Сургут (только прибытие).

Санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска проводится в круглосуточном режиме.

Всего в автономном округе в 2023 году было досмотрено при прибытии 695 воздушных судов и 98903 человека, (2022 году - 531 воздушное судно и 75376 человек), при отбытии досмотрено 154 воздушных судна и 22252 человека (2022 году - 100 воздушных судов и 14251 человек).

В ходе санитарно-карантинного досмотра пассажиров с симптомами, не исключаяющими инфекционное заболевание, не было выявлено.

Управлением Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения был организован и проводился комплекс мер, направленных на предупреждение завоза на территорию Ханты-Мансийского автономного округа – Югры особо опасных инфекционных заболеваний.

В воздушных пунктах пропуска через государственную границу усилен санитарно-карантинный контроль, проведены инструктажи с бортпроводниками, обеспечен контроль за готовностью медицинских служб аэропортов к организации противозидемических мероприятий, проведены тактико-специальные учения в аэропортах и лечебно-профилактических организаций, а также готовности инфекционных стационаров к выявлению лиц с признаками опасных инфекционных болезней.

## **Раздел II. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИНЯТЫЕ ОРГАНАМИ И ОРГАНИЗАЦИЯМИ РОСПОРТБНАДЗОРА**

### **Глава 2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания**

#### **2.1.1. Результаты деятельности в области охраны атмосферного воздуха**

Всего в 2023 г. ИЛЦ ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО - Югре» исследовано 2411 пробы атмосферного воздуха в городских поселениях (2022г. – 4123 пробы), из них 1 проба с превышением ПДК по диоксиду азота (в 2022г. – 5 пробы по аммиаку).

Приоритетными загрязняющими веществами, которые исследуются испытательными лабораториями филиалов ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО - Югре» в городских поселениях являются:

- взвешенные вещества – 204 пробы,
- углерода оксид – 354 проб,
- азота оксид – 331 проб,
- азота диоксид – 493 проб,



- сера диоксид – 320 проб,
- формальдегид – 192 проб,
- углерод (сажа) – 102 проб,
- углеводороды – 14 проб.

Важный вклад в поддержание экологического благополучия территорий вносит развитие природо-сберегающей инфраструктуры топливно-энергетического комплекса. Минувший 2023 год нефтегазовые предприятия региона отработали с соблюдением современных природоохранных норм по 95-процентной утилизации попутного нефтяного газа. При этом за прошедшие четыре года выбросы загрязняющих веществ в атмосферу Югры снизились почти в два раза, выйдя на минимальные значения за последние 25 лет.

### 2.1.2. Результаты деятельности по улучшению питьевой воды

В целях повышения качества питьевой воды в автономном округе, постановлением Правительства автономного округа от 26.07.2019г. № 239-п утверждена «Программа Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по повышению качества водоснабжения на период с 2019 по 2024 год», предусматривающая техническое перевооружение и реконструкцию ряда станций водоподготовки в муниципальных образованиях, где население не обеспечено качественной питьевой водой.

В 2023 году планировались следующие значения достижения целевых показателей:

- доля населения ХМАО-Югры обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения на уровне - 87, 3%,
- доля городского населения ХМАО-Югры, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения на уровне - 88, 7%.
- значение показателя «Количество построенных и реконструированных (модернизированных) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренных региональными программами» на 2023 год установлено в размере 6 шт.

Таблица 147

#### Объекты питьевого водоснабжения и водоподготовки, реализуемые в рамках РП «Чистая вода»

Наименование объекта	Стадия реализации	Муниципальное образование	Срок ввода в эксплуатацию
Реконструкция водозаборных и водоочистных сооружений в гп. Приобье*	СМР, строительная готовность объекта - 70.5%	Октябрьский район	30.11.2023
Водозаборное очистное сооружение 16 000 м3/сут. Водоочистная станция 8000 м3/сут.» Реконструкция станции обезжелезивания. ХМАО-Югра, Тюменская обл., Сургутский район, г.п.	ПНР, строительная готовность объекта - 93%	Сургутский район	15.10.2023

Федоровский». Корректировка**			
Фильтровальная станция, производительностью 20 000 м <sup>3</sup> в сутки» ХМАО-Югра, г. Нефтеюганск, 7 микрорайон (станция ВОС)**	ПНР, строительная готовность объекта - 90%	г. Нефтеюганск	15.11.2023
Реконструкция водоочистных сооружений в гп. Пойковский Нефтеюганского района*	СМР, строительная готовность объекта - 61.2%	Нефтеюганский район	15.08.2024
«Обеспечение водоснабжением г. Белоярский»*	Корректировка ПД, подготовительные работы	Белоярский район	24.12.2024
Питьевое водоснабжение г. Нягань (Корректировка РП и технологической схемы станции очистки воды) Полное развитие (2 этап)**	ПИР, получение заключения государственной экспертизы не ранее 01.11.2023	г. Нягань	24.12.2024

\*- бюджет автономного округа

\*\* - федеральный бюджет

В 2023 году введены в эксплуатацию следующие объекты водоснабжения и водоподготовки:

- 20.11.2023 - «Водозаборное очистное сооружение 16 000 м<sup>3</sup>/сут. Водоочистная станция 8000 м<sup>3</sup>/сут.» Реконструкция станции обезжелезивания. ХМАО-Югра, Сургутский район, г.п. Федоровский». Корректировка.

- 29.11.2023 - «Фильтровальная станция» ХМАО-Югра, г. Нефтеюганск, 7 микрорайон (станция ВОС). Производительностью 20 000 м<sup>3</sup> в сутки, что обеспечит качественной водой почти 127,7 тыс. человек.

В ходе реализации проекта проделана масштабная работа: выполнено строительство здания административно-бытового комплекса, проложены инженерные сети, установлено современное высокотехнологичное оборудование, обеспечивающее очистку воды в соответствии с нормами санитарно-эпидемиологического законодательства.

В результате введения фильтровальной станции в городе Нефтеюганске, доля населения автономного округа, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, увеличилась на 7,7%.

Финансирование строительства станции очистки воды осуществлялось из федерального, регионального и муниципального бюджетов.

- 13.12.2023 - 1 этап (подача чистой воды потребителям) «Реконструкция водоочистных сооружений с обследованием водозабора в г.п. Приобье, Ханты-Мансийского автономного округа – Югры». Демонтаж конструкций старых водоочистных сооружений и благоустройство территории будет выполнено вторым этапом до 30.05.2024.

В Ханты-Мансийском автономном округе-Югре с 2019 по 2023 годы по федеральному проекту «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда» введены в эксплуатацию пять объектов водоснабжения в Пыть-Яхе (2 объекта), Нефтеюганске (1 объект), Сургутском районе (2 объекта). Доступ к качественной воде из централизованных систем водоснабжения получили более 238 тысяч человек.

Реализация указанных объектов позволила увеличить долю населения автономного округа, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, на 14,3%.

В 2024 году завершится реконструкция водоочистных сооружений в городе Нягань, в Нефтеюганском и в Белоярском районах.

По итогам 2023 года достигнуты следующие значения целевых показателей:

- удельный вес **населения автономного округа**, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, достиг – 89,98 %, что на 2,68% больше достигнутого значения показателя в 2022 году – 87,3 и планируемого значения показателя на 2023 год – 87,3 %

- удельный вес **городского населения автономного округа**, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, достиг – 91,39%, что на 2,89% больше достигнутого значения показателя в 2022 году – 88,5% и больше на 2,69% планируемого значения показателя на 2023 год – 88,7.

- доля сельского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения по итогам 2023 года – 70,98% (по итогам 2022 – 72,1%), что меньше 1,12% по причине увеличения общего и городского количества населения, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных источников водоснабжения в соотношении с сельским населением обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения.

В разрезе муниципальных образований есть территории, где значения целевых показателей не достигнуты или оцениваются, как нулевые.

Наибольший вклад в не достижение значения целевого показателя - доля населения автономного округа, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, вносят города Лангепас – 0%, Нягань – 0%, а также Нефтеюганский – 51,66% и Октябрьский – 47,51% районы.

Высокое природное содержание железа и марганца в природной воде, низкая эффективность водоочистных сооружений требующих проведения реконструкции и модернизации, изношенность оборудования водозаборных сооружений, не соблюдение технологических процессов по очистке природной воды, разводящая сеть, требующая своевременной замены, аварийные ситуации, профилактические мероприятия на объектах водоснабжения сказываются на качестве воды после её очистки, и как следствие конечный потребитель не удовлетворён качеством питьевой воды.

Имеющиеся в выше указанных муниципальных образованиях водоочистные сооружения не обеспечивают нормативное качество очистки воды в соответствии с требованиями санитарных правил. Качество воды в таких территориях, как городской округ Нягань и муниципальное образование Нефтеюганский район в обозримом будущем должно достигнуть значений утвержденных целевых показателей, так как станции водоснабжения и водоподготовки этих территорий находятся в плане объектов, планируемых к реконструкции, модернизации.

В городском округе Лангепасе вода всегда соответствовала гигиеническим нормативам, но в августе 2023 года в территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в г. Лангепасе и г.Покачи начали поступать обращения граждан на качество питьевой воды, присутствие постороннего запаха.

По результатам трёхлетнего наблюдения в 2023 году отмечен рост доли неудовлетворительных результатов исследования воды по микробиологическим

показателям, результат можно расценивать, как предкритический, удельный вес несоответствующих результатов составил 4,64%, при пороге доброкачественности воды 5%. По санитарно-химическим показателям в 2022 году было отмечено ухудшение качества питьевой воды, в 2023 году продолжилась тенденция к понижению качества, выросла доля неудовлетворительных результатов на 28,60%.

Таблица 148

**Количество исследованных и удельный вес проб холодной питьевой и горячей воды в распределительной сети коммунального водопровода, не отвечающих гигиеническим нормативам в г. Лангепасе за 2021-2023 г.г.**

Показатели	2021г.	2022г.	2023г.
Микробиологические показатели	201/0 (0%)	465/0 (0%)	237/11 (4,64%)
Санитарно-химические показатели	180/0 (0%)	577/8 (1,4%)	260/78 (30,00%)

По итогам оценки качества централизованного питьевого водоснабжения в г. Лангепас, проведённого филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО – Югра в г. Лангепасе и в г. Покачи» для федерального проекта «Чистая вода», с расчётом целевых показателей на основании МР 2.1.4.0266-21, за период 12 месяцев 2023 года город Лангепас отнесен к населенному пункту, обеспеченному не доброкачественной питьевой водой по санитарно-химическому (ионы аммония) показателю.

Что свидетельствует о снижении эффективности водоподготовки, о высокой степени износа водопроводного оборудования.

Среди населения города Лангепаса в 2023 году заболеваний, связанных с водным фактором, не выявлено.

В городе Нягани водоснабжение осуществляется водами подземного горизонта, по гидрологическим характеристикам подземные воды относятся к незащищенным, а в мкр. Энергетиков – защищенные.

Из 290 исследованных проб на санитарно - химические показатели, 126 проб (43,4%) не соответствуют предъявляемым гигиеническим требованиям за счет превышения таких показателей как марганец, железо, мутность, цветность.

Неудовлетворительные пробы воды по санитарно-химическим показателям, являются результатом природной составляющей данной местности, изношенности металлических централизованных сетей питьевого водоснабжения. В результате формируется вторичное загрязнение централизованной питьевой воды.

Таблица 149

**Анализ проб воды из разводящей сети в городе Нягани за период 2019-2023г.**

Годы	Микробиологический анализ			Санитарно – химический анализ		
	Разводящая сеть			Разводящая сеть		
	Отобрано всего	Не соответствует	%	Отобрано всего	Не соответствует	%
2019	519	5	1	472	250	53
2020	461	2	0,4	399	96	24
2021	406	0	0	293	25	8,5

2022	727	2	0,3	283	62	22
2023	635	0	0	290	126	43,4

Для обеспечения населённых пунктов Октябрьского района питьевой водой задействовано 19 подземных источников.

Централизованным водоснабжением из подземных источников обеспечены так или иначе большая часть населения. Водопроводов 19 единиц, из них 15 в сельских и 4 в городских поселениях. Общая протяжённость водопроводных сетей, более 250 км, из них большая часть имеет значительный процент износа, который из года в год растёт.

Из 373 исследованных проб из разводящей сети питьевого водоснабжения на санитарно - химические показатели, 123 пробы (33 %) не соответствуют предъявляемым гигиеническим требованиям за счет превышения таких показателей как марганец, железо, мутность, цветность.

Неудовлетворительные пробы воды по санитарно-химическим показателям, являются результатом природной составляющей данной местности, изношенных металлических водопроводных сетей и некачественной водоподготовки.

В результате формируется вторичное загрязнение централизованной питьевой воды.

Помимо этого, выявлено отклонение качества питьевой воды из разводящей сети по микробиологическим показателям.

Таблица 150

**Анализ проб воды из разводящей сети Октябрьского района за период 2019-2023г.**

Годы	Микробиологический анализ			Санитарно – химический анализ		
	Разводящая сеть			Разводящая сеть		
	Отобрано всего	Не соответствует	%	Отобрано всего	Не соответствует	%
2019	856	8	0,93	250	141	56,4
2020	976	8	0,81	297	100	33,67
2021	959	2	0,21	296	64	21,63
2022	2426	0	0	242	77	31,8
2023	2253	4	0,1	373	123	33,0

Заболеваний, связанных с употреблением питьевой воды, не установлено.

Население Нефтеюганского района (за исключением КС-5, КС-6) в основном использует воду, не соответствующую санитарным нормам по органолептическим и санитарно-химическим показателям, с повышенным содержанием железа (с превышением ПДК по содержанию железа в 5 и более раз, аммиака в соответствии с критериями оценки качества питьевой воды в 10 раз). В 2-х посёлках КС-5 и КС-6 с количеством населения 210 человек, качество воды можно оценить, как доброкачественное, в соответствии с критериями оценки качества питьевой воды. Водоподготовка воды на групповом водозаборе КС-5, КС-6 (эксплуатирующая организация ООО «Газпром трансгаз Сургут», размещённая по адресу: 628328, Тюменская область, ХМАО Нефтеюганский район), оснащены комплексом водоочистки (доочистки), установками обеззараживания воды.

Водоснабжение в населённых пунктах района организовано с нарушениями санитарного законодательства. Водоочистными сооружениями оснащены лишь

водозаборы в г.п. Пойковский, п. Салым, КС-5, КС-6, с.п. Лемпино где имеются установки доочистки и обеззараживания воды. В с.п. Усть-Юган, с.п. Куть-Ях, водоснабжение части жилых домов осуществляется после прохождения воды через станции обезжелезивания. В остальных поселках района подается вода негарантированного качества.

Данные лабораторного контроля свидетельствуют о стабильно неудовлетворительные качества водопроводной воды при транспортировке ее по системам магистральных, внешних и внутренних водопроводов, особенно по санитарно-химическим показателям. Небольшое улучшение качества воды в 2023 году выявлено при исследовании проб, отобранных из водопроводной сети по санитарно-химическим показателям.

Таблица 151

**Удельный вес проб воды систем централизованного водоснабжения  
Нефтеюганского района (водопровод, водопроводная сеть) не соответствующих  
гигиеническим нормативам (в %) в 2021-2023 гг.**

Наименование	Санитарно-химические показатели			Микробиологические показатели		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Водопровод	38,4%	35,5%	62	0,1%	0,2%	0
Водопроводная сеть	35,7%	35,7%	69,2	1,1%	0,1%	1,1

Достижение значений целевых показателей по Федеральному проекту «Чистая вода» на территории автономного округа-Югры реализовано также с учетом временных отступлений показателей воды на 2022 - 2023 годы, защищенных гарантирующей организацией АО «Юганкводоканал» (город Нефтеюганск), которая согласовала и утвердила с Управлением Роспотребнадзора по ХМАО-Югре план мероприятий по приведению качества питьевой воды города Нефтеюганска на 2022-2023 годы, с установленными показателями временных отступлений, их значений, по которым допускаются временные отступления показателей воды на 2022-2023г.г., (за исключением показателей безопасности питьевой воды), подтвержденными результатами санитарно-эпидемиологической оценки риска здоровью населения.

Временные отступления показателей воды, установлены в соответствии с требованиями ФЗ № 416, на срок реализации плана мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями организацией, осуществляющей холодное водоснабжение.

Допустимые отклонения от гигиенических нормативов питьевой воды поставляемой с использованием централизованных систем питьевого водоснабжения АО «Юганкводоканал» города Нефтеюганск согласованы по показателям цветность, мутность, железо, аммиак.

Отклонения согласованы на основании оценки риска для здоровья населения при употреблении питьевой воды, подаваемой в разводящую сеть после водоподготовки АО «Юганкводоканал» города Нефтеюганска, проведенной ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург».

Ежегодно в г. Нефтеюганске ведется постоянное наблюдение за качеством воды из подземных, поверхностных источников водоснабжения, используемых в питьевых, хозяйственно-бытовых целях, из водопроводов распределительной сети (наружной и внутренней).

Наблюдение осуществляется в рамках социально-гигиенического мониторинга (Постановление Правительства РФ от 02.02.2006 г. № 60 «Об

утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» (с изменениями и дополнениями), в рамках контрольно-надзорной деятельности.

При принятых временных отклонениях показателей качества воды централизованного холодного водоснабжения для ресурсоснабжающей организации АО «Юганскводоканал»: (Цветность не более 38,1°; Мутность не более 2,3 мг/дм; Железо общее не более 1,44 мг/л; Аммиак не более 2,43 мг/л), сформировалась следующая статистика расчета средних уровней согласованных показателей проб питьевой холодной воды в разводящей сети по территории МО города Нефтеюганск при проведении социально-гигиенического мониторинга за период 2021-2023 годов.

Таблица 152

**Средние уровни показателей качества питьевой холодной воды, отобранной в разводящей сети в рамках СГМ за период 2021-2023 годы**

№ п/п	Показатели	Результат исследований			Гигиенический норматив	Показатель и качества воды, подаваемой потребителям, допускаемой на период реализации плана мероприятий	Единица измерения
		2021	2022	2023			
1	Запах	2	0,5	1,0	не более 2	-	баллы
2	Цветность	27,8	25,35	32,52	не более 20	38,1	баллы
3	Мутность	1,84	2	2,4	не более 1,5	2,3	град.
4	Окисляемость перманганатная	4,7	5,10	4,5	не более 5	-	мг/дм <sup>3</sup>
5	Железо	1,13	0,91	1,33	не более 0,3	1,44	мгО2/дм <sup>3</sup>
6	Аммиак (по азоту)	1,38	2,83	2,4	не более 2,0	2,43	мг/дм <sup>3</sup>

Средние уровни показателей качества питьевой холодной воды по цветности, мутности и содержанию железа, отобранной после водоподготовки (СОЖ) АО «Юганскводоканал» за период 2023 года, с учетом требований №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» от 07.12.2011г. не превышают установленные допустимые показатели качества питьевой воды АО «Юганскводоканал» на 2022-2023гг., что не противоречит требованиям СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».

Управление Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре, территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в г. Нефтеюганске, Нефтеюганском районе и г. Пыть-Яхе, осуществляют контроль за исполнением и реализацией плана мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями, за недопущением снижения качества питьевой воды.

Достижение значений целевых показателей Федерального проекта «Чистая вода» в 2023 году могло быть не реализовано по причине сложившейся ситуации с

качеством воды в городе Сургуте. С конца октября 2023 года в территориальный отдел УРПН по ХМАО-Югре в г.Сургуте и Сургутском районе начали массово поступать обращения горожан на качество воды используемой население города в питьевых и хозяйственно-бытовых целях.

Население от которого шли сигналы о том, что вода, как ресурс не соответствует по своим потребительским свойствам, на карте города Сургута территориально проживает в Восточном жилом районе (улицы Захарова, Каролинского, Мелик-Карамова, Первопроходцев, Комсомольский).

Анализируя статистические данные проведенных лабораторно-инструментальных исследований воды, используемой населением города Сургута за 2023 год, вода в городе характеризуется, как качественная и по Национальному проекту Федерального проекта «Чистая вода», значения целевых показателей достигли – 99,95% (406742 человека из 406938).

В 2023 году в городе Сургуте в рамках проведенного социально-гигиенического мониторинга, контрольно-надзорных мероприятий, производственного контроля отобрано и исследовано:

- по санитарно-химическим показателям (органолептические показатели, общая минерализация, жесткость, перманганатная окисляемость, аммиак или аммоний ион, железо, марганец, алюминий и др.) –

1. из водоисточника – 32 пробы, из них все не соответствовали гигиеническим нормативам по исследуемым показателям;

2. из водопровода (на выходы с ВОС) – 36 проб, из них 1(2,77%) не соответствовала гигиеническим нормативам, по показателю - аммиак и аммоний ион;

3. из наружной распределительной сети – 1285 проб, из которых 111(8,63%) не соответствовали требованиям гигиенических нормативов.

- по микробиологическим показателям (возбудители кишечных инфекций бактериальной природы, E.coli, возбудители кишечных инфекций вирусной природы и др.) –

1. из водопровода (на выходы с ВОС) – 8 проб, не соответствующих не выявлено;

2. из наружной распределительной сети – 2523 пробы, не соответствующих проб не выявлено.

- по паразитологическим показателям, вода не исследовалась, так как водоснабжение города обеспечено из подземных источников водоснабжения,

- по радиологическим показателям (удельная альфа и бета- активность), отобрано и исследовано из водоисточника – 19 проб воды, все соответствовали гигиеническим нормативам.

У конечного потребителя отобрано и исследовано – 1000 проб по санитарно-химическим показателям, из которых 104(10,4%) не соответствовали гигиеническим нормативам (в основном по органолептическим показателям – 78(75%) проб из 104), - 2194 пробы исследовано по микробиологическим показателям, которые соответствовали санитарно-эпидемиологическому законодательству.

Горячей воды исследовано из распределительной сети по санитарно-химическим показателям – 231 проба, 30(12,98%) из которых не соответствовали гигиеническим нормативам. Из 231 пробы горячей воды, отобранной по органолептическим показателям – 18(7,79%) проб были не соответствующими. Микробиологические показатели были в норме (559 проб).

Анализируя выше представленную статистику можно сделать вывод о том, что вода, используемая в целом населением города Сургута в питьевых и хозяйственно-бытовых целях, считается безопасной и безвредной.



В рамках проводимых внеплановых выездных контрольно-надзорных мероприятий в отношении ресурсоснабжающей организации, транзитных организаций и управляющих компаний, были установлены нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства, косвенно влияющие на качество воды в кране у потребителя, а также установлены нарушения требований гигиенических нормативов, характеризующих качество и безопасность воды.

Анализируя полученные результаты исследования воды проведенные в рамках рассмотрения поступивших обращений граждан на плохое качество воды, при имеющемся до сих пор социальном напряжении среди горожан, парадокс этого анализа статистики полученных результатов заключается в том, что количество несоответствующих проб требованиям гигиенических нормативов не значительно.

Таблица 153

**Количество отобранных проб холодной и горячей воды с конца октября 2023 года в рамках внеплановых контрольно-надзорных мероприятиях**

Механизм реализации контрольно-надзорной функции	По физико – химическим показателям		Количество нестандартных проб по показателям		
	Количество проб всего	Количество нестандартных	По железу	По перманганатной окисляемости	По аммиаку
СГМ*, из них:					
ВОС	28	1(3,57%)	0	0	1
Распределительная сеть	0	0	0	0	0
Жилой дом, квартира	100	2(2%)	1	1	0
По поручениям (в рамках КНМ по Требованиям прокуратуры), из них					
ВОС**	17	2(11,76%)	0	0	2
Распределительная сеть	49	0	0	0	0
Жилой дом, квартира	28	3(10,71%)	3	0	0

\*социально-гигиенический мониторинг

\*\*водоочистные сооружения

Таблица 154

Механизм реализации контрольно-надзорной функции	По физико – химическим показателям		Количество нестандартных проб по показателям		
	Количество проб всего	Количество нестандартных	По железу	По цветности	По запаху
СГМ, из них:					
ВОС	0	0	0	0	0
Распределительная сеть	0	0	0	0	0
Жилой дом, квартира	0	0	0	0	0
По поручениям (в рамках КНМ по					

Требованиям прокуратуры), из них					
ВОС	0	0	0	0	0
Распределительная сеть	4	0	0	0	0
Жилой дом, квартира	2	1(50%)	1	0	0

За период 01.01.2023 по 12.12.2023 года в рамках СГМ на территории города Сургута было отобрано 100 проб питьевой воды систем централизованного холодного водоснабжения, из них только 2 пробы не соответствовали требованиям гигиенических нормативов.

Анализируя несоответствующие пробы воды на выходе с ВОС по показателям аммиак и ионы аммония, обнаруженные в рамках проведенных внеплановых КНМ по требованиям прокуратуры, можно сделать вывод о том, что на водоочистных сооружениях проведена некачественная очистка природной воды или о том, что применяемые фильтры для очистки воды утратили свои очищающие свойства. Наличие аммиака и ионов аммония также может говорить об органическом загрязнении воды.

Присутствие в воде в наружной распределительной сети железа, скорее всего говорит о том, что это железо, которое образуется в результате коррозии труб и их изношенности и ветхости, вода обогащается железом при прохождении через длинные распределительные металлические трубопроводы, а также при их очистке.

### **Надзор за объектами водоснабжения и качеством воды**

По данным свода статистических отчетных данных за 2023 года территориальными отделами УРПН по ХМАО-Югре, проверено 43 хозяйствующих субъекта, осуществляющих водоснабжение (забор, очистку, распределение воды), с количеством проверенных объектов - 122.

Количество проведенных профилактических мероприятий – 121, с количеством субъектов, в отношении которых проведенных профилактических мероприятий – 121.

При проведении 40-ка контрольно-надзорных мероприятий, выявлены нарушения санитарного законодательства, в количестве 83 нарушений.

В основном нарушения связаны с санитарным содержанием помещений на водоочистной станции, оснащением помещений необходимым оборудованием для соблюдения личной гигиены работниками водоочистных сооружений, нерегулярное проведение профилактической уборки и дезинфекции санитарно-бытовых помещений, наличие дефектов у отделочных материалов, используемых в санитарно-бытовых помещениях на водоочистных сооружениях, наличие протекания кровли, нарушение периодичности проведения производственного контроля качества питьевой воды, частичное отсутствие территории 1 пояса зоны санитарной охраны водозабора, не соответствие воды централизованных систем питьевого водоснабжения водозаборных сооружений после очистки, с нарушением требований к эксплуатации производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, к промышленным площадкам, с нарушениями требований к организациям обязательных медицинских осмотров и медицинского освидетельствования, и профилактических прививок, с нарушениями требований к условиям труда, с отсутствием санитарно-эпидемиологического заключения о

соответствии водного объекта санитарным правилам и условиям безопасного для здоровья населения использования водного объекта, отсутствием организации зоны санитарной охраны с определением её границ, отсутствием проекта зоны санитарной охраны, с отсутствием проведения работы по обоснованию критериев безопасности и (или) безвредности факторов среды обитания и не разрабатываются методы контроля за факторами среды обитания, с отсутствием разработанной программы производственного контроля и др.

По результатам выявленных нарушений вынесено – 60 постановлений об административном правонарушении, сумма наложенных штрафов составила – 1234,5 тыс. рублей, взысканных штрафов – 777,3 тыс. рублей.

Общее количество выданных предписаний должностного лица об устранении выявленных нарушений – 36, их них на конец года нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства устранены по – 10 предписаниям.

Территориальными отделами поданы иски в судебные органы в защиту неопределенного круга лиц и определённых лиц в количестве 4-х исков:

- МУП «ТВК» г. Мегион предъявлено исковое заявление в защиту неопределённого круга лиц, судом принято решение о возложении на МУП «ТВК» обеспечить надлежащее качество водоснабжение в п.г.т. Высокий;

- МУП «Советский Тепловодоканал» Советский район предъявлено исковое заявление в защиту неопределённого круга лиц, судом принято решение об отказе в удовлетворении иска, обжалованию не подлежало;

- ООО «ПриобьСтройГарант» Октябрьский район предъявлен иск в защиту неопределенного круга лиц, судом принято решение о разработке проекта ЗСО, сделать ограждение 1 пояса ЗСО и поставить питьевую воду сельским поселениям Октябрьского района надлежащего качества;

- Б.А.Г., иск к МП ОКС, требование представление воды соответствующего качества, перерасчет оплаты за некачественную услугу, и признание действий МП ОКС незаконными. Иск удовлетворен частично.

В 2023 году проведена корректировка контрольных мониторинговых точек и периодичность исследования питьевой воды в населенных пунктах с централизованным водоснабжением в рамках социально-гигиенического мониторинга в сторону увеличения мониторинговых точек.

По итогам 2023 года на всех этапах от источника до водопроводного крана потребителя по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим и радиологическим показателям исследовано более 35 тысяч проб питьевой воды (подробная статистика представлена в Разделе I).

### **2.1.3. Результаты деятельности по улучшению состояния почвы**

В рамках реализации Федерального проекта «Генеральная уборка» в течении 2023 года было предусмотрено проведение оценки воздействия на здоровье граждан и продолжительность их жизни 4-х объектов (Советский район), обладающих признаками объектов накопленного вреда окружающей среде (далее – ОНВОС):

- «Несанкционированная свалка, пгт. Коммунистический, Советский район, ХМАО-Югра», 231 ОНВОС,

- Несанкционированная свалка, пгт. Коммунистический, Советский район, ХМАО-Югра», 232 ОНВОС,

- Несанкционированная свалка, пгт. Таежный, Советский район, ХМАО-Югра», 233 ОНВОС,
- «Место складирования отходов, пгт. Таежный, Советский район, ХМАО-Югра», 234 ОНВОС.

Вредное воздействие объектов ОНВОС на здоровье населения оценивается по единому алгоритму с учетом всего комплекса потенциальных угроз и опасностей, характерных для объекта.

04.10.2023 года ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» выполнена оценка влияния ОНВОС на здоровье граждан, подготовлены заключения «Результаты проведения оценки воздействия на здоровье граждан и продолжительности их жизни объектов, обладающих признаками объектов накопления вреда окружающей среде», определена величина риска по результатам выполнения оценки влияния на здоровье граждан, которая составила по разным объектам от 0,46 до 0,49, категория риска по результатам выполнения оценки влияния на здоровье граждан по всем объектам определена, как – 3 категория (средний риск), подготовлен акт выполненных работ.

Общие выводы и рекомендации по объектам ОНВОС:

Исходя из совокупности неблагоприятного воздействия мест складирования отходов, на состояние компонентов окружающей среды (загрязнение почвы, отсутствия превышения ПДК м. р. концентраций загрязняющих веществ в атмосферном воздухе, отсутствии миграции токсичных веществ в сельскохозяйственную продукцию) все вышеперечисленные объекты НВОС относятся к категории среднего риска для здоровья и продолжительности жизни человека.

Рекомендуется проведение работ по рекультивации/ликвидации объектов в среднесрочной перспективе. В целях снижения риска увеличения объема складированных отходов на свалках рекомендуется предусмотреть мероприятия в части ограничения свободного доступа на объект.

Учитывая, что по итогам первого этапа установлено, что ОНВОС относится к категории «среднего риска», проведение этапа углубленной оценки согласно Методическим рекомендациям 2.1.10.0273-22 «Оценка воздействия объектов накопленного вреда окружающей среде на здоровье граждан и продолжительность их жизни, в том числе с возможностью экспресс-оценки» не целесообразно.

Вместе с тем, имеется ряд неопределённости, связанных с отсутствием сведений о глубине залегания грунтовых вод и наличии гидроизоляционного экрана. При проведении дальнейших исследований в рамках инженерно-экологических изысканий рекомендуется предусмотреть отбор проб грунтов до глубины не менее 3 м для оценки возможной миграции загрязняющих веществ из свалочных масс и загрязненных почв в низ лежащие грунты, т.к. по результатам проведенных исследований установлено проникновение загрязняющих веществ на всю исследуемую глубину (до 0,5 м). Проведение вышеуказанных мероприятий могло бы рассматриваться в рамках проектных работ по ликвидации и рекультивации ОНВОС.

### **Надзор за состоянием почвы, отходов производства и потребления**

По состоянию на конец 2023 года на контроле Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре находилось 98 объектов, где осуществляется сбор, обработка и утилизация неопасных отходов; из них деятельность полигонов по утилизации неопасных отходов - 34 объекта.

В отношении 80 контролируемых лиц проведены профилактические мероприятия, всем объявлено предостережение, на 2 предостережения поступило возражение, количество удовлетворенных возражений - 1.

Контрольно-надзорные мероприятия в 2023 году в отношении хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность по обращению с отходами производства и потребления (полигоны твердых бытовых отходов) проведено 1 плановое контрольно-надзорное мероприятие, при котором нарушений обязательных требований при обращении с твердыми бытовыми отходами, а также нарушения использования санитарно-защитных зон не выявлено.

Специалистами территориального отдела было принято участие в проверке по инициативе прокуратуры г. Когалыма, соблюдения требований санитарного законодательства Российской Федерации в сфере обращения с твердыми коммунальными отходами (далее – ТКО). По результатам проверки были выявлены следующие нарушения: нарушена целостность ограждения по периметру свалки, частично ограждение отсутствует, отмечается наличие ТКО за пределами свалки; при визуальной оценке отмечаются площади размещения ТКО, на которых промежуточная изоляция ТКО не осуществлялась; на территории свалки не осуществляется радиационный контроль.

Территориальным отделом УРПН по ХМАО-Югре в г. Нижневартовске, Нижневартовском районе и г. Мегионе на основании поступившей информации из Службы по контролю и надзору в сфере охраны окружающей среды, объектов животного мира и лесных отношений Ханты-Мансийского автономного округа-Югры (Природнадзор Югры) по вопросу захламления леса и обочин автодороги в районе полигона для размещения твердых бытовых отходов г. Мегион было проведено выездное обследование без взаимодействия с контролируемым лицом.

По результатам выездного обследования юридическому лицу было выдано предостережение о недопустимости нарушения обязательных требований действующего законодательства Российской Федерации с предложением принять меры по обеспечению их соблюдения.

Также, за отчетный период из Службы по контролю и надзору в сфере охраны окружающей среды, объектов животного мира и лесных отношений ХМАО-Югры (Природнадзор Югры), по факту организации несанкционированной свалки (отходы производства и потребления) в селе Охтеурье.

Юридическому лицу на чьем балансе содержится полигон ТБО в с. Охтеурье выдано предостережение о недопустимости нарушения обязательных требований действующего законодательства Российской Федерации.

За 2023 год в адрес юридических лиц, нарушающих требования санитарно-эпидемиологического законодательства по обращению с отходами, выдано 6 предписаний об устранении выявленных нарушений в части ТКО, составлено 5 протоколов об административных правонарушениях по ч.1 ст.6.35 КоАП РФ, вынесено 5 постановлений о наложении административного штрафа на общую сумму 370 000 рублей.

Из 6 предписаний исполнено 3 в установленный срок, у остальных 3 срок исполнения не истек. Штрафы уплачены в половинном объеме в установленный срок (185 000 рублей).

По итогам 2023 года отобрано и исследовано более 4000 проб почвы на санитарно-химические, микробиологические, паразитологические, радиологические, энтомологические показатели (подробная статистика представлена в Разделе I).

## **Глава 2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения**

### **2.2.1. Результаты деятельности по безопасности питания населения**

В 2023 году на контроле в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре находилось 2987 предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли.

Распределение объектов в соответствии с риск-ориентированным подходом:

- чрезвычайно высокого риска 208 предприятий (7,0%) (в 2022 году – 4,5%)
- высокой степени риска 273 предприятий (9,1%) (в 2022 году – 9,6%);
- значительной степени риска 492 объектов (16,5%) (в 2022 году – 11,9%);
- средней степени риска 580 предприятий (19,4%) (в 2022 году – 27,3%);
- умеренной степени риска 662 предприятий (22,2%) (в 2022 году – 37,6%);
- низкой степени риска 772 объекта (25,8%) (в 2022 году – 9,0%).

### **Обеспечение химической и биологической безопасности пищевых продуктов**

В 2023 году в ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического законодательства обследовано 168 предприятий, осуществляющих деятельность по производству и обороту пищевых продуктов (в 2022 году – 183), проведено 348 обследований объектов, из них 26 в рамках плановых проверок, 86 в рамках внеплановых проверок, 236 в рамках мероприятий без взаимодействия с контролируемым лицом. При этом, 73,9% контрольно-надзорных мероприятий (в 2021 году – 71,0%) проведено с применением лабораторных и инструментальных методов исследования. Также, в отношении 222 предприятий проведены профилактические мероприятия, проведено 72 профилактических визита, 35 консультаций, объявлено 168 предостережений.

В ходе контроля за качеством и безопасностью пищевых продуктов за 2023г. исследовано всего 22388 пробы пищевых продуктов (в 2021г. – 20215, в 2022 г. - 23043), удельный вес нестандартных проб составил 2,8% (в 2021 г. – 1,5%, в 2022г. – 2,3%), из них:

- по санитарно-химическим показателям – 1745 проб, не соответствующих установленным требованиям 24 (1,4%) (в 2022 году – 2,5%);
- по физико-химическим показателям 2271 проб, не соответствовали установленным требованиям 32 (1,4%) (в 2022 году – 0,6%);
- по микробиологическим показателям 16600 проб, не соответствовали установленным требованиям 574 (3,5%) (в 2022 году – 2,8%);
- на содержание ГМО 103 пробы, все пробы соответствовали установленным требованиям (в 2022 году – 182 пробы, все пробы соответствовали установленным требованиям);
- на паразитологические показатели 1172 пробы, не соответствовала установленным требованиям 1 (0,08%) (в 2022 году – 0,06%);
- по радиологическим показателям 267 проб, все пробы соответствовали установленным требованиям (в 2022 году – 187 проб, все пробы соответствовали установленным требованиям);

- на содержание антибиотиков 230 проб, проб не соответствующих, а установленным требованиям не выявлено (в 2022 году – 294 пробы, все пробы соответствовали установленным требованиям).

По микробиологическим показателям отмечается относительная стабилизация удельного веса проб, не соответствующих нормативам, с показателя 5,7% в 2014 году до показателя в 3,5% 2023 году.

Таблица 155

**Доля проб продуктов, несоответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям**

Год	Количество исследованных проб (шт.)	Из них не соответствует (%)
2023	16600	3,5
2022	16182	2,8
2021	12220	2,1
2020	27471	2,4
2019	18528	3,3
2018	32305	4,1
2017	17244	4,0
2016	20321	4,9
2015	18778	5,2
2014	21363	5,7

Ведущие места в перечне продуктов питания, несоответствующих по микробиологическим показателям, занимают:

- кондитерские изделия – 6,9% (2021 год – 1,9%, 2022-1,9%));
- молоко и молочные продукты – 6,2% (2021 год – 8,1%, 2022 год – 6,3%);
- птица и птицеводческая продукция – 4,3% (2021 год – 2,3%, 2022 год – 2,9%);
- рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них – 3,9% (2021 год – 2,0%, 2022 год – 2,2%);
- мясо и мясные продукты – 3,0% (2021 год – 1,9%, 2022 год – 2,9%);

Наличие возбудителей сальмонеллёза в пищевой продукции в 2023 году установлено в 0,2% проб (в 2021 году - 0,3%, в 2022 году – 0,1%), в том числе в мясе и мясной продукции – 0,2%, в птице, яйцах и продуктах их переработки – 2,9%, в кулинарных изделиях – 0,04%. Таким образом, отмечается тенденция к стабилизации удельного веса продукции, обсеменённой возбудителем сальмонеллёза.

На территории ХМАО-Югры регулярно выявляется продукция, не соответствующая установленным требованиям действующих технических регламентов.

Указанная продукция потенциально опасная и может послужить причиной возникновения массовых инфекционных и паразитарных заболеваний. Одной из ключевых проблем в борьбе за снижение уровня заболеваемости инфекционной и паразитарными заболеваниями является наличие в обороте продукции, качество и безопасность которой не подтверждены в установленном порядке. Данные о некачественной пищевой продукции, обнаруженной на территории ХМАО-Югры заносятся в программу ГИР ЗПП, с указанием производителя продавца, мер

административного воздействия. За 2023 год внесено 35 наименований некачественной пищевой продукции произведённой в субъектах России и поступившей для реализации в предприятия ХМАО-Югры. По каждому случаю выявления данной продукции проводится расследование, ставится в известность для принятия мер реагирования Управление Роспотребнадзору по месту производства продукции, Департаменты Правительства ХМАО-Югры ответственные за данный раздел работы.

Отмечается практическая стабилизация количества проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих установленным требованиям по паразитологическим показателям с 0,43% в 2014 году до 0,08% в 2023 году.

Таблица 156

**Доля проб продуктов, несоответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям**

Год	Количество проб (шт.)	Из них не соответствует (%)
2023	1172	0,08
2022	1459	0,07
2021	1535	0,26
2020	1307	0,08
2019	2355	0,25
2018	1732	0,46
2017	2155	0,23
2016	2435	0,90
2015	2587	0,54
2014	3499	0,43

**Результаты контроля за качеством молока и молочной продукции**

В ходе проверок осуществлялся контроль за соблюдением обязательных требований при производстве, реализации и хранении молока и молочной продукции, в том числе за соблюдением условий хранения, сроков годности, наличием документов, подтверждающих качество и безопасность продукции.

На территории ХМАО-Югры деятельность по производству молочной продукции осуществляют молокоперерабатывающих предприятия и более 1780 предприятий торговли, осуществляющих реализацию молочной продукции.

В 2023 году Управлением обследовано 249 (2021 г. – 430, 2022 г. – 550) объектов по переработке, обороту молока и молочной продукции.

Лабораторно исследовано 1722 (2021 г.- 2160, 2022 г. – 1811,) проб молока и молочной продукции, не соответствовало гигиеническим нормативам 79 (4,6%) (2021 г. - 3,6%, 2022 г. – 6,7%).

По санитарно-гигиеническим показателям исследовано 128 (2021г.- 226, 2022г. – 659) проб молочной продукции, не соответствовали гигиеническим нормативам 7 (5,5%) (2021 год – 26,5%, 2022 г. – 0).



По физико-химическим показателям за 2023 год исследовано 549 (2021г. – 987, 2022 г. – 864) проб, 20 проб (3,6%) (2021 г. – 2,2%, 2022 г. – 2,2%) не соответствовало гигиеническим нормативам.

Существующий удельный вес проб молочной продукции, не соответствующий обязательным требованиям в данной группе связан с исследованиями молочной продукции (молока, масла сливочного, сгущённого молока, сыров) на соответствие требованиям технических регламентов и нормативной документации по жирно-кислотному составу, содержанию стерина, признаков фальсификации.

По микробиологическим показателям за 2023 год исследовано 837 (2021 г. – 918, 2022 г. – 979) проб, 52 (6,2%) (2021 г. – 7,2%, 2022 г. – 6,3%) не соответствовали гигиеническим нормативам.

За 2023 год по результатам контрольных мероприятий Управлением в связи с выявленными нарушениями требований санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей и технического регулирования выдано 10 (2021 г. – 15, 2022 г. – 13) предписаний об устранении нарушений, составлено 7 (2021г – 15, 2022 г. – 13) протоколов об административном правонарушении на сумму 60 (2020 г. – 785, 2022 г. – 314) тыс. руб. Снято с реализации 10 (2021 г. – 30, 2022 г. – 5) партий молока и молочной продукции объёмом 1043 кг (2021 г. – 580 кг, 2022 г. – 54).

### **Результаты контроля за качеством мяса и мясной продукции**

На территории ХМАО-Югры деятельность по производству мясной продукции осуществляет 9 мясоперерабатывающих предприятий и более 1780 предприятий торговли, реализующих мясо и мясные продукты.

В 2023 году Управлением обследовано 249 (2021 г. – 430, 2022 г. – 531) объектов по переработке и обороту мяса и мясной продукции.

Лабораторно исследовано 1574 (2021 г. – 1374, 2022 г. – 1521) проб мяса и мясной продукции, не соответствовало гигиеническим нормативам 36 (2,3%) (2021 г. – 0,6%, 2022 г. -0,6%) проб.

По физико-химическим и санитарно-химическим показателям исследовано за 2023 год - 181 (2021 г. – 296, 2022 г. – 193) проба мяса и мясной продукции, все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

По микробиологическим показателям за 2023 год исследовано 1174 (2021 г. – 886, 2022 г. – 1117) проб, 36 (3,1 %) (2021 г. – 0,7%, 2022 г. – 2,2%) проб не соответствовали гигиеническим нормативам. Из них патогенные микроорганизмы выявлены в 3 пробах (0,2%)

За 2023 год из оборота мясо и мясная продукция не изымались (в 2021 г. – 69 партий массой 680 кг, в 2022 г. – 0 партий).

По результатам проверок составлен 1 протокол об административном правонарушении на сумму 100 тыс.руб., выдано 2 предписания об устранении выявленных нарушений.

### **Результаты контроля за рыбной продукцией**

На территории ХМАО-Югры деятельность по производству рыбы и рыбной продукции осуществляет 6 рыбодобывающие и рыбоперерабатывающие предприятия и реализация рыбопродуктов осуществляется более чем в 1780 предприятиях торговли.

В 2023 году Управлением обследовано 249 (2021 г. – 430, 2022 г. – 531) объектов по переработке и обороту рыбы и рыбной продукции.

Лабораторно исследовано 874 (2021 г. - 1320, 2022 г. – 1054) проб рыбы и рыбной продукции, не соответствовало гигиеническим нормативам 16 (1,8%) (2021 г. – 0,3%, 2022 г. – 0,5%) проб., из них 1 (0,3%) по паразитологическим и 15 (3,9%) по микробиологическим показателям.

При исследовании проб рыбы и рыбной продукции по физико-химическим, санитарно-химическим, радиологическим показателям неудовлетворительных проб не выявлено.

За 2023 год из оборота рыбы и продукции из водных биоресурсов не изымались (2021 г. – 9 партий массой 24,5 кг, 2022 г. – 1 партия массой 40 кг).

### **О результатах контроля продукции на соответствие технических регламентов**

По исполнению соблюдения технических регламентов обследовано 624 (2021 г. - 716, 2022 г. – 739) объекта надзора в рамках проведения 501 (в 2021 г. – 570, 2022 г. – 680) проверки, из них плановых проверок проведено 117, внеплановых – 384. В ходе проведения 58 контрольно-надзорных мероприятий были выявлены (2021 г. – 84, 2022 г. - 121) нарушения требований технических регламентов.

По выявленным нарушениям в 2023 году составлено 60 (в 2021 г. – 145, 2022 г. – 123) протоколов об административном правонарушении, наложено 49 штрафов на сумму 1125 тыс.руб (2021 г – 105 штрафов на сумму 3499 тыс. руб., 2022 г. – 111 штрафов на сумму 1579 тыс. руб.). Выдано 100 (2021 г. – 89, 2022 г. – 90) предписаний.

В целях возмещения природного недостатка йода, других микронутриентов и жизненно необходимых веществ в округе освоены и продолжают активно внедряться технологии обогащения привычных и широко употребляемых продуктов питания и воды местного производства йодсодержащими препаратами и пищевыми добавками. Для реализации этого направления ряд предприятий молочной промышленности округа выпускает продукты, обогащённые биодобавками и микроэлементами. В их числе:

- хлеб и хлебобулочные изделия, обогащённые поливитаминными премиксами;
- молоко, кефир, творог и сметана, обогащённые йодированным белком;
- молочные продукты с бифидо- и лактобактериями, витаминизированное молоко с использованием поливитаминного премикса 730/4.

### **Основные нарушения, выявляемые при проведении контрольно-надзорных мероприятий**

- отсутствие необходимой и достоверной информации о реализуемом товаре, об изготовителе, о продавце;
- недостоверное декларирование соответствия продукции;
- нарушение условий хранения и сроков годности мяса и мясной продукции, заявленных изготовителем;
- несоблюдение правил товарного соседства при хранении и реализации продукции;
- отсутствие условий для мытья инвентаря;
- несоблюдение графика санитарных дней;
- несоблюдение дезинфекционного режима;
- невыполнение или отсутствие программы производственного контроля;

- несоблюдение санитарно-эпидемиологических требований при сборе, накоплении, размещении отходов производства и потребления;
- неудовлетворительное санитарно-гигиеническое содержание прилегающих территорий.

### **Меры по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности пищевых продуктов**

В 2023 году по результатам проведения контрольно-надзорных мероприятий снято с реализации 55 партий некачественной и потенциально опасной пищевой продукции (2021 г. – 197 партий, 2022 г. – 19), объемом 1253,9 кг. (в 2021 г. – 1607 кг, 2022г. – 237,7 кг.).

Основными причинами снятия с реализации продуктов являются:

- реализация не соответствующей установленным требованиям пищевой продукции;
- наличие в обороте пищевых продуктов с истекшими сроками годности;
- наличие в реализации продуктов без документов, подтверждающих их происхождение, качество и безопасность.

При проведении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора привлечено к административной ответственности в виде назначения административного штрафа 152 лица, допустивших нарушения санитарного законодательства при осуществлении деятельности по производству, торговле пищевыми продуктами и общественного питания (в 2021 г. – 463, в 2022 г. – 389), из них:

- 31 на граждан, что составляет 20,4% (2021 г. – 11,1%, 2022 г. – 7,8%);
- 85 на должностных лиц, что составляет 55,9% (в 2021 г. – 42,1%, в 2022 г. – 60,6%);
- 16 на индивидуальных предпринимателей, что составляет 10,5% (в 2021 г. – 24,4%, в 2021 г. – 7,8%);
- 20 на юридических лиц, что составляет 13,2% (в 2021 г.-18,3%, в 2023 г. – 19,8%).

По результатам контрольно-надзорных мероприятий 14 (2021г. – 128, 2022 г. – 36) дел о привлечении к административной ответственности было направлено на рассмотрение в суд, по 13 (92,9%) (2021 г. – 66,4%, 2022 г. – 94,4%) судами было принято решение о привлечении к административной ответственности.

### **2.2.2. Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности условий труда работников различных производств**

Управлением Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в 2023 г. при планировании и проведении контрольно-надзорных мероприятий в отношении промышленных предприятий применялся риск ориентированный подход.

Контрольно-надзорные мероприятия проводились в отношении предприятий чрезвычайно высокой и высокой степени риска, присвоенной видам деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляемых на данных объектах.

В 2023 г. увеличилось число обследованных промышленных объектов в сравнении с 2022 г. на 43,2%, что связано, прежде всего, с требованиями ст. 57

Федерального Закона от 30.07.2021 г. № 248 «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», а также вступившим в силу с 10.03.2022 г. постановлением Правительства РФ №336 от 10.03.2022 г. «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля». При этом удельный вес промышленных предприятий, обследованных в плановом порядке с применением лабораторных и инструментальных методов, составляет 77,0%.

На 1410 (2022г-1508) промышленных предприятиях Ханты-Мансийского автономного округа трудится более 476 000 (2022г.- 480 000) человек. 326 000 (86,7%) (в 2022г.- 369 000 (77,0%) человек трудится в неблагоприятных условиях труда с их негативными последствиями для здоровья работающих в условиях воздействия вредных производственных факторов.

Основная доля промышленных благополучных предприятий приходится на предприятия, занимающиеся добычей сырой нефти и природного газа, а также оказывающих услуги в данной области.

Таблица 157

**Результаты исследований воздуха рабочих мест на промышленных предприятиях (% не соответствия проб)**

Показатель	2020г.	2021г.	2022г.	2023г.
Число предприятий, обследованных лабораторно от общего к-ва промышленных предприятий (%).	1,0	2,6	3,7	2,3
Число проб на пары и газы с превышением ПДК (%).	1,1	0,7	0,7	0,8
в т.ч. веществ 1-2 класса опасности	0,9	0	0,4	0,07
Число проб на пыль и аэрозоли с превышением ПДК (%).	3,4	1,2	1,0	2,6
в т.ч. веществ 1-2 класса опасности.	1,9	0,2	0,2	0,6

Распределение промышленных предприятий по категориям риска:

- чрезвычайно высокого риска -2 (0,1%) предприятие;
- высокой степени риска - 241 (17,0%) предприятий;
- значительного риска - 283 (20,0%) предприятий;
- среднего риска – 263 (18,6%) предприятий;
- умеренного риска –185 (13,1%) предприятия;
- низкого риска – 436 (31,0%) предприятия.

Таблица 158

**Доля рабочих мест несоответствующих нормативным документам по уровню шума**

Объекты	Всего обследовано	Не соответствует	% не соответствия
---------	-------------------	------------------	-------------------

надзора	рабочих мест				санитарным нормам							
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
Пищевые	107	83	61	47	0	1	1	0	0	1,2	1,6	0
Коммунальные	784	756	423	382	37	196	79	26	4,7	25,9	18,9	6,8
Промышленные	1292	1126	799	798	274	291	271	122	21,1	25,8	33,9	18,4
Детские и подростковые	298	266	522	655	37	22	27	40	12,4	8,3	5,2	6,1

Таблица 159

**Доля рабочих мест несоответствующих санитарным требованиям по уровню вибрации**

Объекты надзора	Всего обследовано рабочих мест				Не соответствует санитарным нормам				% не соответствия			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
Промышленные	770	837	616	508	56	50	55	15	7,2	5,9	19,7	2,9
Пищевые	32	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Коммунальные и социальные	83	88	34	34	2	8	0	3	3	9	0	8,8
Детские и подростковые	56	44	4	19	0	0	0	0	0	0	0	0

Таблица 160

**Доля рабочих мест несоответствующих нормативным документам по микроклимату**

Объекты надзора	Всего обследовано рабочих мест				Не соответствует санитарным нормам				% не соответствия			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
Промышленные	2574	3287	3281	2995	197	73	115	51	7,6	2,2	9,48	1,7
Пищевые	574	574	564	1317	67	12	46	5	11,7	2,1	8,2	0,3
Коммунальные и социальные	8037	8871	6590	8969	647	822	856	1658	8	9,2	12,9	17,8
Детские и подростковые	8029	7675	12185	17995	2358	2560	3043	3748	29,4	33,3	24,9	20,8

Таблица 161

**Доля рабочих мест, не соответствующих нормативным показателям по уровню излучения электрических и магнитных полей**

Объекты надзора	Всего обследовано рабочих мест				Не соответствует санитарным нормам				% не соответствия			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023

Промышленные	1301	867	466	632	124	29	0	0	9,5	3,4	0	0
Пищевые	66	5	0	1	12	0	0	0	18,1	0	0	0
Коммунальные и социальные	624	417	458	709	62	6	0	1	15,4	1,4	0	0,1
Детские и подростковые	2309	1232	706	1405	123	40	0	18	5,3	10,2	0	1,2

Таблица 162

**Доля рабочих мест, не соответствующих нормативным документам по искусственной освещённости.**

Объекты надзора	Всего обследовано рабочих мест				Не соответствует санитарным нормам				% не соответствия			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
Промышленные	2723	3711	6233	3852	268	386	338	628	9,8	10,4	5,4	16,3
Пищевые	444	760	926	1237	18	68	7	13	4,5	8,9	0,75	1,05
Коммунальные и социальные	5406	7608	7194	10390	620	408	344	707	11,5	5,4	4,8	6,8
Детские и подростковые	13053	14260	21042	26416	756	947	1972	2053	5,8	6,6	9,4	7,8

Проверено по уровню ионизирующего излучения 1565 рабочих места, превышений предельно-допустимого уровня не зарегистрировано.

Разработка и принятие мер по созданию здоровых и безопасных условий труда осуществляется в тесном взаимодействии Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре с органами исполнительной и законодательной власти, другими государственными надзорными органами, органами здравоохранения, профсоюзами.

Управлением Роспотребнадзора по ХМАО-Югре принимается участие в разработке и контроле реализации перспективных территориальных целевых программ направленных на улучшение условий и охраны труда, подготовка материалов охраны труда и здоровья работников для принятия решений на межведомственной комиссии при Правительстве округа, комиссиях по привлечению иностранных работников, в проведении контрольно-надзорных мероприятий в отношении предприятий, использующих труд иностранных рабочих.

Указанные действия и проведённая работа способствовали обеспечению соблюдения действующего законодательства на производстве и в определённой степени компенсировали несовершенство нормативной и законодательной базы в сфере охраны труда.

В 2023г. было обследовано 37 (2022-16) промышленных предприятий, в результате 14 (2022-3) контрольно-надзорных мероприятий выявлено 73 нарушения санитарных требований.

По результатам проверок сотрудниками Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре, было составлено 50 протоколов об административных правонарушениях, вынесено 47 постановлений о назначении административного наказания на общую сумму 985 тыс. рублей.

### 2.2.3. Результаты деятельности по улучшению воспитания и обучения детей и подростков

Мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в Ханты-Мансийском автономном округе за детским и подростковым населением осуществляются в соответствии с основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека с учетом региональных особенностей, а также во исполнение нормативных, распорядительных и рекомендательных документов с целью стабилизации санитарно-эпидемиологической ситуации в детских и подростковых организациях.

Государство признает охрану здоровья детей как одно из важнейших и необходимых условий физического и психического развития детей.

В нашей стране положение о том, что дети являются важнейшим приоритетом государственной политики закрепили поправки к Конституции РФ, принятые в 2020 году по инициативе президента РФ Владимира Владимировича Путина. Эти поправки возвели в разряд обязанности государства создание условий, способствующих всестороннему духовному, нравственному, интеллектуальному и физическому развитию детей, воспитанию в них патриотизма, гражданственности и уважения к старшим. Также поправки закрепили, что государство обеспечивает приоритет семейного воспитания и берет на себя обязанности родителей в отношении детей, оставшихся без попечения.

На новый уровень ответственность государства за подрастающее поколение возвел Указ президента РФ «О Стратегии комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года», подписанный 17 мая 2023 года.

Владимир Путин сделал заботу о детях, об их воспитании и развитии задачей общенационального уровня. Президент множество раз отмечал, что дети и молодежь являются будущим нашей страны, поэтому защита их здоровья и жизни, а также поддержка семей с детьми должны быть для общества первоочередными задачами. С этой целью 2018 - 2027 годы объявлены в России Десятилетием детства.

По инициативе российского президента в стране реализованы разнообразные меры поддержки, направленные на социальную поддержку семей с детьми, а также на гармоничное развитие детей. Создана многосторонняя и всеобъемлющая система развития детей, поддержки их инициатив и возможностей в учебе, занятиях спортом и искусством, профориентации.

Значительные меры предприняты для модернизации системы образования для повышения ее эффективности. По всей стране открываются новые школы, оборудованные новейшей техникой. С подачи президента в России возродили систему дополнительного образования, благодаря которой российские дети получили широкие возможности заниматься спортом, творчеством и получать новые знания.

Сегодня Россия может считаться мировым лидером по уровню защиты детства и созданию возможностей для детей на фоне западного преступного мракобесия. Стратегия комплексной безопасности детей выводит в разряд системы разработку и принятие государством новых мер защиты и развития детства.

Законодательство Российской Федерации об охране здоровья детей основывается на Конституции Российской Федерации и состоит из Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 года №323-ФЗ (ред. от 28.12.2022г., с изменениями и доп., вступившие в силу с 11.01.2023г.), Федерального закона «Об основных гарантиях прав ребенка в

Российской Федерации», соответствующих федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, а также законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья детей.

Дети независимо от их семейного и социального благополучия подлежат особой охране, включая заботу об их здоровье и надлежащую правовую защиту в сфере охраны здоровья, и имеют приоритетные права при оказании медицинской помощи

Федеральный закон «Об охране здоровья детей» регулирует отношения, возникающие в связи с реализацией прав ребенка на охрану здоровья в Российской Федерации.

Настоящий закон направлен на комплексное регулирование вопросов, связанных с особенностями охраны здоровья детей, с учетом специфики их возраста, устанавливает основные гарантии прав ребенка на защиту здоровья, способствует формированию здорового образа жизни, профилактике социально значимых заболеваний, наркомании, токсикомании, суицида.

Здоровье детей – состояние физического, психического и нравственного благополучия ребенка, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;

Здоровый образ жизни детей – научно обоснованная, индивидуальная система поведения ребенка, обеспечивающая его физическое совершенство, благоприятные условия для успешной учебы, дальнейшего эффективного труда и жизнедеятельности.

Охрана здоровья детей – система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического) характера, осуществляемая федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, должностными лицами, а также организациями всех форм собственности, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления здоровья каждого ребенка, предоставления ему медицинской помощи.

Сохранение и укрепление здоровья детей является многоаспектной проблемой. Согласно основным принципам профилактики Европейского регионального бюро ВОЗ, расходы на профилактику болезней в детском возрасте являются инвестицией в здоровье и развитие страны. Для достижения поставленных целей необходимо создание благоприятной среды обитания для здоровья детей с воспитанием потребности к здоровому образу жизни, обеспечить всеобщую доступность услуг здравоохранения и государственную поддержку в реализации профилактических программ.

Дети и подростки составляют почти 40% населения в мире. Они являются самой уязвимой группой. Эти возрастные группы наиболее нуждаются в безопасных и поддерживающих условиях.

Обязательными компонентами государственной политики в области охраны и укрепления здоровья детей и подростков являются: научно-методическое обеспечение; законодательная база и подзаконные акты, обеспечивающие сохранение и укрепление здоровья в процессе обучения и воспитания; создание условий для благоприятного роста и развития детей в школе; использование здоровье



сберегающих образовательных технологий; формирование здорового образа жизни подрастающего поколения; эффективное медицинское обеспечение.

Принципами деятельности по охране здоровья детей специалистов различных профилей, должны быть: профилактическая направленность, преемственность, а также четкое разграничение профессиональных функций и обязанностей.

Основная задача государства - обеспечение воспитания, начиная с самого раннего возраста, физически крепкого молодого поколения.

Показатели здоровья детей и подростков, являются наиболее чувствительным индикатором социально-экономического развития общества.

Здоровье подростков, обеспечение их нормального роста и развития, определяет уровень благосостояния и региональную стабильность страны на десятилетия вперед.

Медицинские организации, общественные объединения и иные организации обязаны признавать и соблюдать права детей в сфере охраны здоровья.

Органы государственной власти Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления в соответствии со своими полномочиями разрабатывают и реализуют программы, направленные на профилактику, раннее выявление и лечение заболеваний, снижение материнской и младенческой смертности, формирование у детей и их родителей мотивации к здоровому образу жизни, и принимают соответствующие меры по организации обеспечения детей лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями.

Задачами регионального проекта «Детское здоровье» в ХМАО-Югре (от 01 августа 2019-2024г.г.) являются: разработка и реализация программ развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры, оказание медицинской помощи детям».

Закон Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 25.05.2023 № 39-оз "О внесении изменений в Закон Ханты-Мансийского автономного округа – Югры "Об образовании в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре", в первую очередь затрагивает вопросы охраны здоровья детей и подростков.

Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за условиями воспитания и обучения детей в образовательных и других типах учреждений определен ст. 28 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и направлен на предотвращение неблагоприятного воздействия на организм детей вредных факторов и условий, возникающих в процессе их обучения и воспитания.

Таблица 163

**Количество и типы объектов детских и подростковых организаций  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры**

Типы детских и подростковых организаций	Годы			Тенденция (абс.)
	2021	2022	2023	
Детские и подростковые организации всего (без учета учреждений, имеющие в своем составе дошкольные группы)	1783	1754	1832	+78

Дошкольные организации	451	429	479	+50
Общеобразовательные организации в т.ч. специальные (коррекционные)	394	391	383	-8
Учреждения для детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, учреждения социальной реабилитации (приюты)	22	22	20	-2
Учреждения дополнительного образования	262	249	318	+69
Учреждения начального и среднего профессионального образования	51	53	53	0
Детские санатории	1	-	-	-
Учреждения в сфере отдыха и оздоровления детей и подростков, в том числе с дневным пребыванием детей	533	545	538	-7
Прочие виды учреждений для детей и подростков	69	65	34	- 31

В сравнении с 2022 годом количество детских и подростковых организаций в текущем 2023 году увеличилось на 78 объектов или в 1,04 раза (на 4,45%).

В текущем 2023 году, как и в прошлом 2022 году, учреждений для начального и среднего профессионального образования, находящихся на контроле санитарно-эпидемиологического надзора, остается на прежнем уровне.

Увеличение количества детских и подростковых организаций по сравнению с 2022 годом, в текущем 2023 году произошло за счет: дошкольных организаций на 11,7% и учреждений дополнительного образования на 27,7%.

В текущем 2023 году, в сравнении с 2022 годом, наблюдается уменьшение: учреждений прочих видов для детей и подростков на 47,7%, общеобразовательных организаций на 2,1%, учреждений для детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, учреждения социальной реабилитации (приюты) на 9,1%, учреждений в сфере отдыха и оздоровления детей и подростков, в том числе с дневным пребыванием детей на 1,3%.

Кроме того, объекты чрезвычайного риска в текущем 2023 году составили – 78,2% от общего количества объектов (в 2022 году – 79,4%), в сравнении с прошлым 2022 годом количество объектов уменьшилось на 1,2%; объекты высокого риска – 0,1% (в 2022 году – 8,9%) – уменьшилось на 8,8%; значительного риска – 7,1% (в 2022 году – 2,4 %) – произошло увеличение на 4,7% ; среднего риска – 6,1% (в 2022 году – 6,0%) – увеличилось на 0,1%; умеренного риска – 3,3% (в 2022 году – 2,5 %) – увеличилось на 0,8%; низкого риска – 3,3% (в 2022 году – 0,7%) – увеличилось количество объектов - на 2,6%.

Таблица 164

#### Распределение объектов детских и подростковых организаций по категориям риска

Виды объектов надзора	Годы	Всего объектов	чрезвычайно высокого риска	высокого риска	значительного риска	среднего риска	умеренного риска	низкого риска
-----------------------	------	----------------	----------------------------	----------------	---------------------	----------------	------------------	---------------

Детские и подростковые организации - всего	2021	1783	985	372	97	222	50	57
	2022	1754	1392	157	42	106	44	13
	2023	1832	1432	30	130	112	60	61
в том числе: дошкольные образовательные организации	2021	451	325	62	10	51	—	3
	2022	429	424	5	—	—	—	—
	2023	479	479	—	—	—	—	—
общеобразовательные организации	2021	394	271	86	21	14	2	—
	2022	391	367	24	—	—	—	—
	2023	383	383	—	—	—	—	—

### Состояние материально-технической базы

В результате целенаправленной деятельности по улучшению материально-технической базы образовательных организаций, доля детских и дошкольных и общеобразовательных учреждений, требующих проведения капитального ремонта остается, как и в прошлом 2022 году на прежнем уровне и составляет 1,1%, от общего количества детских и подростковых организаций. Причем, дошкольных организаций - 0,6%, общеобразовательных организаций – 0,8%. Подавляющее количество детских организаций (88,2%) размещены в типовых помещениях, в капитальном исполнении, в соответствии с требованиями санитарных норм и правил, и только 9,2% детских и подростковых организаций расположены в приспособленных зданиях.

Окружной целевой программой «Новая школа Югры на период до 2030 года» предусмотрено строительство 22 объектов образовательных учреждений в городе Сургуте общей мощностью 2931 учащихся на 4310 мест, в том числе: 15 дошкольных учреждений на 3630 мест; 4 школы - детские сады на 480 учащихся - 680 мест; 3 общеобразовательных школы на 2451 учащихся.

Санитарно-эпидемиологическое благополучие в детских и подростковых учреждениях обеспечивается и через реализацию муниципальных программ: «Развитие дошкольного общего и дополнительного образования», «Отдых и оздоровление детей и подростков», Подпрограмма Муниципальной программы города Нефтеюганска «Отдых и оздоровление детей и подростков», Подпрограмма Муниципальной программы города Нефтеюганска «Развитие дошкольного общего и дополнительного образования», Долгосрочная целевая программа «Развитие образования и молодежной политики в городах: Нефтеюганск, г. Нижневартовск, г. Сургут, г. Когалым.

При этом в виду износа зданий детских и подростковых организаций, остаются объекты, требующие внимания.

Размещение образовательных организаций в приспособленных зданиях, остается основной причиной нарушения санитарного законодательства по вопросам

обеспечения условий содержания, обучения и медицинского обслуживания детей и подростков.

Так, в приспособленных помещениях располагается 5,6 % - дошкольных образовательных организаций (в 2022г. – 5,4%) и 6,3% - общеобразовательных организаций (2022г. – 3,3%), процент роста, по сравнению с прошлым 2022 годом составил – 3,0%.

По итогам 2023 года в капитальном ремонте, как и в прошлом 2022 году, нуждается –1,1% всех детских и подростковых организаций, из них: 0,8% общеобразовательных учреждений (2022г. – 1,4%), данный показатель уменьшился на 0,6%, и 0,6% дошкольных образовательных учреждений (2022г. -3,3%), процент уменьшения составил 2,7.

В косметическом ремонте нуждается 2,3% всех детских и подростковых учреждений, (в 2022 г. – 2,7%), процент уменьшения составил – 0,4, причем: дошкольных образовательных учреждений – 3,8% (в 2022г. – 5,1%), общеобразовательных организаций – 2,6% (в 2022г. - 5,1%), данный показатель уменьшился в 2 раза или на 2,5%, от общего количества общеобразовательных учреждений.

Количество вновь построенных и введенных в эксплуатацию детских и подростковых организаций по итогам 2023 год - 0,05%, в прошедшем 2022 году данный показатель составлял – 0,3%, из них: общеобразовательных учреждений - 0,3% ( 2021 г. – 0,7%, в 2022г. – 1,3%)), прирост уменьшения составил – 1,0%.

Не канализованных детских и подростковых учреждений в текущем нет.

Процент, не имеющих централизованного водоснабжения детских и подростковых организаций составляет –0,6% (в 2021 г. – 0,45%, в 2022г. – 0,3%), из них: общеобразовательных учреждений – 0,5% ( в 2021г. – 0,7%, в 2022 г. -0,2%), на 0,3% больше в сравнении с 2022 годом; дошкольных образовательных учреждений, где отсутствует централизованное водоснабжение в текущем 2023 году – 0,2%, в прошедшем 2022 году данные учреждения отсутствовали, в 2021г. г. таких объектов было-0,2%).

Не имеют централизованного отопления детские и подростковые организации – 0,6%, причем, данная ситуация прослеживается в детских организациях сельской местности и данный показатель составляет – 0,4%, и 0,2% приходится на организации отдыха детей и их оздоровления, в том числе с дневным пребыванием.

Но, в целом, за последние три года прослеживается положительная тенденция в укреплении материально-технической базы детских и подростковых учреждений в городах и районах автономного округа, решаются вопросы проведения капитальных ремонтов, реконструкций с учетом требований современных санитарных норм и правил.

Так, в городе Сургуте, «Окружной целевой программой «Новая школа Югры на 2018-2022 годы и на период до 2030 года», предусмотрено строительство 22 объектов образования общей мощностью 2931 учащихся на 4310 мест, в том числе: детские сады -15 (3630 мест); школы- детские сады – 4 (480 учащихся на 680 мест); школы – 3 (2451 учащихся).

В 2023 году проведен капитальный ремонт в 3,5% дошкольных учреждений и в 1,6% школ.

Проведен текущий ремонт: групповых в 2,5% дошкольных организаций; в 6,6% общеобразовательных организаций.

Отремонтированы спортивные площадки в 6,6% школ. В 75-ти образовательных учреждениях или в 51,0% учреждений (от общего числа дошкольных и школьных организаций), созданы специальные условия для получения качественного образования, для 7 006 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. По сравнению с 2021/22 учебным годом, численность обучающихся с особенностями в развитии в текущем 2023 году увеличилась на 10 %.

Для оздоровления детей, занятий физической культурой и спортом имеются плавательные бассейны в 8 общеобразовательных учреждениях (в 13,0%), в 21 детском дошкольном учреждении (в 24,0%), в двух учреждениях дополнительного образования (в том числе новые 25-метровый бассейн и 50 метровый бассейн), в одном учреждении социального обслуживания населения. Бассейны при образовательных учреждениях являются объектами мощного оздоровительного действия в условиях северного климата и высоких учебных нагрузок.

Практически все МБДОУ (100%) имеют музыкальные, физкультурные залы, работают кабинеты обратной биологической связи (логотерапевтический, опорно-двигательный, психоэмоционального состояния, офтальмологический, «Здоровье»).

Для профилактики и санации кариеса организованы стоматологические кабинеты с отечественным, импортным оборудованием в 16,6% образовательных организаций. Для оздоровления детей города в 15 детских образовательных учреждениях (в 17,5% от общего числа детских учреждений) организованы специализированные группы: логопедические в 5,8% учреждений; в коррекционных в 9,3% учреждений.

Открыто два новых школьных технопарка на базах двух общеобразовательных организаций с охватом более 1000 учащихся, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья.

В рамках региональных проектов «Успех каждого ребенка», «Современная школа» национального проекта «Образование» создана сеть организаций технической направленности: 13 школьных технопарков, более 9000 учащихся обучаются по дополнительным общеразвивающим программам; два корпуса детского технопарка «Кванториума», более 5000 учащихся обучаются по дополнительным общеразвивающим программам и центр цифрового образования детей «IT-куб» с 2000 учащихся.

Таблица 165

**Материально-техническая база детских и подростковых организаций (в%)**

Показатели санитарно-технического состояния	Доля организаций, находящихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии (%)		
	2021 г.	2022г.	2023 г.
Требующих капитального ремонта	0,5	1,1	1,1
Не канализовано (размещены в населенных пунктах, не имеющих канализации)	0,3	0,5	–
Отсутствует централизованное водоснабжение (размещены в населенных пунктах, не имеющих центральное)	0,45	0,3	0,6

водоснабжение)			
Отсутствует централизованное отопление (размещены в населенных пунктах, не имеющих центральное отопление)	0,3	0,2	0,6

Основными направлениями капитального ремонта, это выполнение работ: полная или частичная замена кровли зданий, инженерных сетей, фасадов, замена оконных блоков; ремонт в спортивных и актовом залах, на пищеблоках, в туалетных помещениях, крыльца и отмосток.

На таких объектах, как здание Белоярская СОШ №1, Лянторская СОШ №6, база в д. Лямина Спортивной школы олимпийского резерва в г.Лянтор, работы капитального характера выполнялись поэтапно.

Острой остается проблема нехватки мест в дошкольных образовательных организациях, общеобразовательных организациях, что связано с быстрыми темпами строительства города, высокой рождаемостью (г.г.: Сургут, Нефтеюганск, Нижневартовск).

Несмотря на реорганизацию объектов образования, открытие частных детских садов проблема предоставления мест в детских садах для детей в возрасте до 3х лет на сегодняшний день по прежнему остается актуальной, при этом за счет введения групп детского сада в школах в городе частично разгружена очередь на предоставление мест детям после 3х лет в дошкольных образовательных организаций (г.Нефтеюганск).

Вступившие в эксплуатацию, после реконструкции (МБОУ ДС № 10 «Гусельки» - объект по адресу 6 мкр-64) и капитального ремонта муниципальные детские образовательные организации комплектуются современным технологическим, медицинским оборудованием, мебелью, спортивным инвентарем, компьютерной техникой. Территории образовательных учреждений оборудуются тентовыми навесами, малыми архитектурными формами, спортивными площадками с игровым и спортивным оборудованием, но по –прежнему не в полном объеме.

В 2023 году услугами дошкольного образования обеспечены дети от 3 до 7 лет на 100 %, тем не менее, на данный момент недостаточное количество образовательных учреждений приводит к превышению предельной численности детей в функционирующих детских садах и увеличению сменности занятий в школах количество учащихся в общеобразовательных школах, гимназиях, лицеях.

Во всех субъектах надзора дошкольных образованных организаций города Нефтеюганска списочное количество детей превышает проектное до 25%, показатель перегрузки составляет от 6,6 % до 25,0 %. Не соблюдение норм площадей на одного ребёнка, приводит к несоответствию комплектования и количеством детской мебелью, кроватками, шкафчиками, в том числе и не соответствия с рост возрастными особенностями детей. В результате проводится ежедневный мониторинг посещаемости воспитанников в каждом детском саду во всех возрастных группах. По результатам анализа данного мониторинга – фактическое количество детей в группе составляет до 80 % от списочного состава, кроме того в периоды подъёма сезонной заболеваемости среди детского населения, в отсутствие 100 процентной посещаемости детей ДОУ, только в этом случае отсутствует переуплотнение групп детских дошкольных учреждениях в городе Нефтеюганске.

Все общеобразовательные организации (школы) города Нефтеюганска функционируют с перегруженностью, где фактическая мощность превышает проектную до 50%, показатель перегрузки составляет от 7,7 % до 54,0 %. Перегруженность образовательных учреждений, не соблюдение норм площадей на одного человека, приводит к несоответствию комплектования школьной мебелью, детской мебелью в соответствии с росто-возрастными особенностями детей, не представляется возможным осуществлять образовательный процесс в одну смену. Все эти нарушения, как следствие сказываются на состоянии здоровья и физическом развитии детей и как результат наблюдается рост патологии с нарушением осанки и сколиозу в структуре заболеваемости школьников.

Увеличение сети образовательных учреждений, соответствующим современным архитектурно-планировочным решениям с полным набором необходимых помещений и площадей, является наиболее актуальным и приоритетным вопросом, но с периода 2012 года до 2023 год – не решенным, за данный период не построено ни одной новой современной школы и с 2014 года строительство детских садов не проводилось.

Вновь вступившие в эксплуатацию детские и подростковые учреждения, комплектуются современным торгово-технологическим, медицинским, учебно-игровым оборудованием, мебелью, спортивным инвентарем, компьютерной техникой. Территории образовательных учреждений оборудуются тентовыми навесами, малыми архитектурными формами, спортивными площадками с игровым и спортивным оборудованием.

Достаточно непростая ситуация по обеспеченности ученическими местами в общеобразовательных учреждениях города, особенно в новых микрорайонах городов.

Сохраняется тенденция увеличения групп компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи, отдельных классов для детей с задержкой психического развития (г. Сургут, г. Ханты-Мансийск, г. Нефтеюганск, г. Нижневартовск).

### **Лабораторно-инструментальный контроль условий обучения в детских и подростковых организациях**

Контроль за изучением условий воспитания, отдыха и развития детей и подростков, проводится специалистами Территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре совместно со специалистами филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.

В текущем 2023 году в рамках производственного контроля, контрольно-надзорных мероприятий в детских и подростковых организациях проводились как инструментальные измерения физических факторов, так и замеры уровней искусственной освещенности, электромагнитных полей, лабораторный контроль за качеством питьевой воды из разводящей сети, а также источников нецентрализованного водоснабжения, за качеством готовых блюд, за эффективностью соблюдения санитарно-эпидемиологического режима, за соответствием мебели росто-возрастным показателям, техническими средствами обучения.

Питьевой режим в детских и подростковых учреждениях организован через установленные питьевые фонтанчики с локальными системами доочистки воды, и с использованием воды, расфасованной в емкости и кипяченой воды.

Отмечаются положительные тенденции улучшения показателей качества и безопасности воды питьевой централизованного питьевого водоснабжения за последние три года.

по микробиологическим и по санитарно-химическим за последние три года. так и по санитарно-химическим показателям за последние два года.

Из 1134 организаций (в 2022 году – 1136), в которых проведен отбор проб питьевой воды по микробиологическим и по санитарно-химическим показателям, в 170 (в 2022 году – в 177) или в 14,9% (в 2022 году - 15,0 %) организаций, выявлены пробы, не соответствующие гигиеническим требованиям.

При исследовании питьевой воды по микробиологическим показателям, удельный вес не соответствующих проб, составил 0,7%, что на 0,6% ниже, в сравнении с 2021 годом (1,3%) и на 0,1% ниже показателя 2022 года (0,8%).

По санитарно-химическим показателям удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 10,6%, что на 1,0% ниже в сравнении с 2022 годом (в 2022 г. – 11,6%) и на 1,5% выше в сравнении с показателем 2021 года (в 2021г. – 9,1%).

В 2023 году исследовано проб питьевой воды из водопроводной сети детских и подростковых учреждений:

- по санитарно-химическим показателям – 3102 пробы воды (в 2022 году — 2516 проб, в 2021 г. – 1791 проба), что на 586 проб больше прошлого года, из них не соответствовали санитарно-эпидемиологическим нормативам – 330 проб, или 10,6% (в 2022 году 291 проб, или 11,6%, в 2021г. – 163 пробы или 9,1%);

- по микробиологическим показателям – 4085 проб воды (в 2022 году — 3607 проб, в 2021г. – 2564 пробы), что на 478 проб больше прошлого года, из них не соответствовали санитарно-эпидемиологическим нормативам – 29 проб или 0,7% (в 2022 году 17 проб или 0,8%, в 2021г. – 34 пробы или 1,3%) .

Таблица 166

**Гигиеническая характеристика воды в детских и подростковых организациях  
ХМАО – Югры**

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим нормам и требованиям (%)		
	2021г.	2022г.	2023г.
Из разводящей сети:			
по санитарно – химическим показателям	9,1	11,6	10,6
по микробиологическим показателям	1,3	0,8	0,7

Удовлетворительное качество питьевой воды по санитарно - химическим показателям подается в детские и подростковые учреждения: г.г.: Нягань, Когалым, Сургут, Урай, Радужный, Югорск, Нижневартовск, Ханты-Мансийск, Сургутский, Советский, Кондинский и Октябрьский районы.



Неудовлетворительное качество питьевой воды по санитарно - химическим показателям, остается в детских и подростковых учреждениях на территориях: Березовский район – 71,1%, Белоярский - 33,8%, г. Лангепас – 35,6%, Ханты-Мансийский район — 11,9%, Нефтеюганский район — 31,6%, г. Мегион — 12,9%, г. Покачи — 15,5%, Нижневартовский район — 11,9%.

По санитарно - химическим показателям, в городах Пыть-Ях и Нефтеюганск, удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам приближен к среднему окружному показателю и составляет по 10,0% соответственно.

Высокий процент нестандартных проб на части территорий объясняется высокой изношенностью водопроводных сетей, требующих замены, слабой развитостью или отсутствием систем водоснабжения и водоотведения в сельских населенных пунктах, недостаточным количеством водоочистных сооружений, отсутствием должного контроля со стороны обслуживающих ТСЖ, поэтому, зачастую вода для хозяйственно-питьевых нужд поступает населению без соответствующей очистки и водоподготовки (Нефтеюганский, Ханты-Мансийский, Белоярский и Березовский районы, где превышение средне окружного показателя составляет от 2,9 до 1,1 и от 3,2 до 6,7 раза); не выполнение эксплуатирующими организациями, планово-профилактических промывок, большое количество тупиковых водопроводных сетей; высокий процент изношенности коммунальных водопроводных сетей от 45,5% до 68,0% (в 2022г. до 65,5%), 55,0% в г. Когалыме..

Для обеспечения стабильных показателей качества и безопасности питьевой воды централизованного питьевого водоснабжения в детских и подростковых организациях, на территории автономного округа, главами местного самоуправления проводится определенная работа.

Так в целях обеспечения населения г. Нижневартовска качественной питьевой водой действует целевая программа "Развитие жилищно-коммунального хозяйства города Нижневартовска на 2018 - 2025 годы и на период до 2030 года (в ред. постановлений Администрации города Нижневартовска от 26.02.2021 N 159, от 02.08.2021 N 640).

Одной из задач Программы является обеспечение населения достаточным количеством качественной питьевой воды, соответствующим нормам водопотребления, и рациональное использование водных ресурсов.

Реализация Программы основана на принципах партнерства исполнительных органов государственной власти Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, органов местного самоуправления муниципальных образований автономного округа и вовлеченных в реализацию Программы организаций коммунального комплекса автономного округа.

В рамках программы запланированы мероприятия: увеличение количества отремонтированных ветхих инженерных сетей, в том числе: сетей холодного водоснабжения, сетей водоотведения; обеспечение количества модернизированных или реконструированных существующих сетей холодного водоснабжения и водоотведения и существующих объектов централизованных систем холодного водоснабжения и водоотведения.

В образовательных организациях Нижневартовского района установлено оборудование доочистки воды (в 14 образовательных учреждениях (78%), от числа всех образовательных учреждений).

Ежегодно из муниципального бюджета выделяются денежные средства на обеспечение детских образовательных учреждений бутилированной водой.

В Белоярском районе разработано и утверждено техническое задание по разработке инвестиционной программы акционерного общества МУП «Белоярские коммунальные системы» (правоприемник организации в части водоснабжения «ЮКЭК-Белоярский») по развитию холодного водоснабжения муниципального образования городское поселение Белоярский Ханты-Мансийского автономного округа - Югры Тюменской области на период 2022 - 2027 годы. Реализация указанных мероприятий должна обеспечивать приведение качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями не более чем за семь лет с начала их реализации.

Организацией МУП «Белоярские коммунальные системы», осуществляющей холодное водоснабжение, разработан план мероприятий по приведении качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями, согласован с территориальным органом федерального органа исполнительной власти, осуществляющего федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. План мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями включен в состав инвестиционной программы.

Но имеются населенные пункты, где несоответствие воды по химическому составу, в основном связано с повышенным содержанием природного железа. Так на 7 водопроводах Кондинского района подача питьевой воды населению производится без водоочистки и обеззараживания: с. Леуши, п. Ягодный, п. Дальний, п. Мулымья, п. Назарово, п. Чантырья, п. Половинка, вследствие чего на фоне значительного улучшения качества водоснабжения населения, в населенных пунктах без водоочистки содержание железа в питьевой воде превышает санитарные нормы.

В 2023 году отмечается положительная динамика в качестве воды по микробиологическим показателям, который составил - 0,7%, что на 0,6% ниже в сравнении с показателем 2021 года (1,3%) и на 0,1% ниже в сравнении с показателем 2022 года (0,8%).

Неудовлетворительные результаты исследованных проб воды по микробиологическим показателям выявлены в детских и подростковых организациях на следующих территориях округа: Ханты-Мансийский район (6,8%), Нефтеюганский район (3,8%), г. Нефтеюганск (3,8%), г. Нижневартовский район (2,3%), Пыть-Ях (2,4%), г. Ханты-Мансийск (2,2%), г. Лангепас (1,4%), Кондинский район (1,3%). Удельный вес проб воды, не соответствующих по микробиологическим показателям на данных территориях, превышает средне окружной показатель в 9,7-5,4-3,4-3,3 до 2,0 раз соответственно.

В текущем 2023 году отмечается стабильная ситуация по показателям безопасности воды питьевой централизованного питьевого водоснабжения на 60,0% следующих территорий округа: г. г. Сургут, Мегион, Когалым, Урай, Радужный, Нижневартовск, Нягань, Югорск, Октябрьский, Советский, Белоярский и Березовский районы.

При исследовании воды питьевой по микробиологическим показателям, удельный вес не соответствующих проб в детских и подростковых организациях на данных территориях, отсутствуют.

Для обеспечения населения качественной питьевой водой, на территории округа проводятся определенные мероприятия: на территории Сургутского района проведены капитальные ремонты магистральных сетей водопровода: г.п. Лянтор, г.п. Федоровский, проведены мероприятия и на территориях: г.п. Белый Яр, с.п. Угут, г.п. Барсово, с.п. Нижнесортымский.

В текущем 2023 году из 151 детских и подростковых организаций, в которых проведены измерения мебели на соответствие роста-возрастным показателям, в 9 учреждениях или в 5,9%, выявлены замеры, не соответствующие требованиям, в прошедшем 2022 году из 118 организаций в 10 или в 8,5% учреждениях, в которых выявлены нарушения по числу замеров мебели: г. Югорск – 100,0% (в 2-х из 2 организаций), г. Радужный - 50,0% (в 5-и из 5 организаций), Советский район – 50,0% (в 2-х из 4 организаций).

По сравнению с прошедшим 2022 годом, в текущем 2023 году количество организаций, в которых выявлены замеры, не соответствующие требованиям, уменьшилось в 1,4 раза

В сравнении с 2020 году, 80 % учреждений, от числа обследованных, не отвечали санитарным нормам и правилам, в текущем 2023 году данный показатель, в сравнении с 2020 годом, снизился в 13,6 раза (5,9%).

3,2 % организаций, от числа детских и подростковых учреждений, в которых выявлены замеры, не соответствующие требованиям, составляют дошкольные образовательные учреждения (в 2022 году — 8,3%, в 2021г.- 25,0%), количество организаций, не отвечающие требованиям, уменьшилось в 3 раза.

7,8% - составляют общеобразовательные организации (в 2022 г. – 9,6 %, 2021г. – 40,9%) от числа учреждений, не отвечающих требованиям по данному показателю, снизилось в сравнении с 2022 годом, в 1,2 раза, в отношении 2021 года, в 5,2 раза.

Число замеров мебели, проведенных в 2023 году в образовательных организациях, составило – 6206, не соответствуют нормам – 44 замера, что составляет – 0,7%.

Не отвечают требованиям санитарного законодательства учреждения на следующих территориях: г. Радужный – 100,0% замеров не соответствуют нормам, г. Югорск (4,4%, г. Советский (4,1%), превышение средне окружного показателя составляет от 10-6,3 до 5,6 раза.

Соответствует санитарным нормативам мебель в детских и подростковых учреждениях таких территорий, как: г.Сургут, г.Мегион, г.Нижневартовск, г.Лангепас, г.Покачи, Когалым, Нефтеюганский и Нижневартовский районы.

Проведена оценка рабочих мест для детей и подростков, при применении обучения, с использованием интерактивных досок. Всего обследовано 30 рабочих места, все в общеобразовательных организациях. Не соответствующих гигиеническим требованиям – не установлено. Оценены рабочие места с интерактивными досками в детских и подростковых учреждениях – 30, неудовлетворительных результатов не найдено.

Оценка рабочих мест при работе с ноутбуками, в 2023 году, не проводилась.

### **Исследование физических факторов**

При обследовании в текущем 2023 году 694 (в 2022г.- 615) детских и подростковых организаций, в которых проводились измерения искусственной освещенности, в 117 учреждениях (16,9%) выявлены замеры, не соответствующие требованиям, в 2022г.- 28,6%, в 2021 г. доля таких организаций составляла - 27,3 %. В 2023 году по сравнению с 2022 годом, количество организаций, не соответствующих нормам, снизилось в 1,6 раза, по отношению с 2021 годом, в 1,6 раза.

Доля организаций, в которых проводились измерения искусственной освещенности и, в которых выявлены замеры, не соответствующие требованиям

санитарных норм, в текущем году, отмечается больше среди дошкольных образовательных учреждений 67 из 286 или в 23,4% организаций (в 2022г. – в 89 из 270 или 32,9%), чем среди общеобразовательных организаций 41 из 250 или в 16,4% (в 2022 - 76 из 270 или 28,6%).

Неудовлетворительная ситуация складывается по дошкольным образовательным организациям, на таких территориях, как: г. Мегион (42,0% организаций не отвечают требованиям санитарных норм), Нижневартовский район (50%), г. Радужный (40,0%), г. Нягань (32,2%), г. Нефтеюганск (50,0%), где превышение средне окружного показателя составляет от 2,8-2,0-1,8 до 1,3 раза соответственно

Причем, в 1,4 раза, процент замеров уровня искусственной освещенности, не соответствующей нормам, наблюдается выше в общеобразовательных учреждениях, чем в дошкольных образовательных организациях (1129 замера не соответствует нормам из 10587, что составляет – 10,7% (в 2022г. - 15,7% ) а в дошкольных учреждениях - 621 замер из 8249, что составляет – 7,5% (в 2022 г. - 624 замера из 11352 или 5,5% ).

Не соответствует нормам искусственная освещенность в дошкольных образовательных учреждениях на следующих территориях: г. Радужный – 33,8% %, Березовский район – 30,0%, г. Нягань – 15,3%, Нижневартовский район – 14,0%, г. Нижневартовск – 13,6%, г. Лангепас – 12,7%, где превышение средне окружного показателя составляет от 4,5-4-0-2,0-1,9 -1,8 до 1,3 раза соответственно.

Стабильная ситуация по соответствию показателей уровня искусственной освещенности санитарным нормам и правилам в отчетном 2023 году, наблюдается в детских и подростковых организациях на 59,9% территорий: г. Югорска, г. Урая, г. Сургута, г. Пыть-Яха, г. Когалыма, г. Нефтеюганска, г. Мегиона, г. Сургута, Белоярского, Кондинского и Советского районов.

Удельный вес организаций с выявленными нарушениями по замерам микроклимата по отношению к количеству организаций, в которых проводились измерения в текущем 2023 году, составляет – 36,5%, что в 1,2 раза меньше по отношению к 2022 году (2022г. - 42,8%), причем, удельный вес дошкольных образовательных организаций, не соответствующих требованиям, больше на 2,7%, чем общеобразовательных организаций (44,8% и 42,1% соответственно, в 2022 году данный показатель составлял: 48,2% и 45,5% соответственно.

Неблагополучная ситуация в процентном отношении наблюдается среди дошкольных образовательных организаций, в которых выявлены замеры, не соответствующие требованиям, отмечены на территориях: Радужный – 100,0%, Нижневартовский и Березовский районы по 100,0%, г.Ханты-Мансийский район – 95,0%, Нефтеюганский район – 81,8%, г.Нягань- 75,0%, г. Нефтеюганск – 70,0%, г. Пыть-Ях – 71,4%, г. Когалым – 70,0%, Октябрьский район – 63,6%, г. Нижневартовск – 61,5%, г.Урай – 60,0%, г. Ханты-Мансийск – 55,5%, где превышение окружного показателя составляет от 2,3-2,2-1,8-1,7-1,6 до 1,2 раза соответственно.

Благополучное положение наблюдается в дошкольных учреждениях, в которых не выявлены положительные замеры по параметрам микроклимата на следующих территориях: г. Сургута, г. Мегиона, г. Лангепаса, г. Югорска, Сургутского, Кондинского, Белоярского и Советского районов.

**В текущем 2023** году по сравнению с 2022 годом в детских и подростковых организациях удельный вес замеров, не отвечающих гигиеническим нормативам по

параметрам микроклимата, снизился: в 2,3 раза и составил 11,2% (2022г.- 26,1%), и 2,5 раза по сравнению с 2021 годом (2021г.- 28,3%).

Причем, в общеобразовательных учреждениях данный показатель составил – 29,4%, а в дошкольных образовательных учреждениях – 25,9%, разница в показателях составила – 3,5%.

Неудовлетворительные показатели параметров микроклимата среди всех детских и подростковых учреждений отмечается на территориях: г. Радужный 59,0%, г. Ханты-Мансийск – 55,0%, г. Нефтеюганск – 49,7%, Нефтеюганский район – 42,7%, г. Нягань – 40,6%, Нижневартовский район - 39,7%, Ханты-Мансийский район – 36,9%, Нижневартовский район – 39,7%, Октябрьский район – 35,2%, г. Нижневартовск – 26,9%, Березовский район – 20,8%, г. Урай – 15,4%, превышение средне окружного показателя составляет: от % №-4,9-4,4-3,4-3,6-3,2 до 1,4% соответственно.

Положительная ситуация по показателям микроклимата г. Сургут, г. Когалым, г. Лангепас, г. Мегион, г. Югорск, г. Пыть-Ях, Белоярский, Кондинский, Сургутский и Советский районы.

Неудовлетворительные параметры микроклимата в детских и подростковых учреждениях на протяжении последних лет, возникают в результате неудовлетворительной работы систем отопления в холодные месяцы, аварийных ситуаций на отопительных сетях, некачественной подготовки к отопительному сезону.

Отличительной чертой современного обучения детей и подростков является компьютеризация дошкольных и школьных образовательных организаций.

В рамках муниципальной целевой программы «Развитие образования» приобретено специальное учебное, реабилитационное, компьютерное оборудование для организации учебного процесса детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью (г. Сургут, г. Нижневартовск).

В текущем 2023 году, количество детских и подростковых организаций, в которых проводились измерения по уровню ЭМП составляет – 98 объектов.

Доля детских и подростковых учреждений, не соответствующих санитарным требованиям в текущем 2023 году, составляет 6,0% (6 организаций из 98 обследованных). Процент неудовлетворительных результатов исследований уровня электромагнитных полей, как и в прошлом 2022 году составило 1,3% (18 замеров из 1410). В сравнении с 2021 годом, удельный вес замеров, не соответствующих санитарным нормам, снизился в 7,5 раза.

Таблица 167

**Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых организациях ХМАО – Югры**

Показатели	Удельный вес замеров, не соответствующих санитарным нормам (%)		
	2021г.	2022г.	2023г.
Уровни ЭМИ	9,7	0	1,3
Освещенность	6,6	9,1	7,5???
Микроклимат	28,3	26,1	11,2

Удельный вес детских и подростковых организаций, обследованных с лабораторными и инструментальными методами исследования воздуха рабочей зоны в 2023 году составил – 5,0% (2022г.- 7,8%, 2021 году – 5,2%), в сравнении с 2022 годом, в 1,5 раза уменьшилось число обследованных учреждений. За последние три года отмечается стабильная ситуация в отношении отсутствия превышений ПДК на число проб воздуха на пары и газы, и на пыль и аэрозоль.

### Характеристика состояния почвы

Всего в 2023 году отобрано 285 проб почвы на санитарно-химические показатели на территории детских организаций и детских площадок (в 2022г. – 386, в 2021 году - 353 пробы). По результатам исследований, неудовлетворительных проб почвы по санитарно-химическим показателям, получено не было.

Контроль за химическим загрязнением почвы проводился по следующим веществам и химическим соединениям: кадмий, ртуть, свинец и его соединения.

К числу приоритетных тяжелых металлов, загрязняющих почву, относятся кадмий, марганец, медь, ртуть, свинец и цинк.

Санитарное состояние почвы по результатам лабораторных исследований можно охарактеризовать как с низким уровнем санитарно-химического загрязнения, так, за последние 5 лет, начиная с 2018 года., удельный вес нестандартных проб почвы по санитарно-химическим показателям составил – 0%.

Число исследованных проб почвы и песка по паразитологическим показателям в 2023 году составило –1148 проб (в 2022г. – 878 проб, 2021 г. – 961 проба), не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям в текущем году нет.

Число исследованных проб почвы, на территории детских организаций и детских площадок, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в отчетном 2023 году составило 2,9% (в 2022 г. – 2,3%, в 2021 году - 1,3%).

Количество проб, не отвечающих требованиям выросло в текущем 2023 году в 1,3 раза.

Таблица 168

### Санитарно-эпидемиологическое состояние почвы

Наименование показателя	2021г.	2022 г.	2023г.
Санитарно-химический	0% (353 пробы)	0% (386 проб)	0% (285 проб)
Микробиологический	1,3% (388 проб)	2,3% (12 из 525 проб)	2,9% (15 из 503проб)
Паразитологический	0% (961 проба)	0,2% (878 проб)	0% (1148 проб)

### Организация питания детей и подростков

Рациональное и сбалансированное питание детей – одно из важнейших составляющих формирования здоровья нации. Учебная деятельность предъявляет к организму школьника повышенные требования, связанные с большим расходом

энергии. Неадекватное питание в детском возрасте может привести к серьезным нарушениям жизнедеятельности организма, в т. ч., к расстройству функции органов пищеварения, сердечно-сосудистой системы, высшей нервной деятельности. Поэтому, обеспечение школьников рациональным, полноценным питанием, является одним из ведущих условий их правильного гармоничного роста и развития.

Растущий и быстро развивающийся организм требует достаточной по количеству и полноценной по качеству пищи. Как недостаточное, так и избыточное питание, одинаково вредно для здоровья ребенка и, может привести к замедлению не только физического, но и психического развития. Поэтому, рациональное питание детей, как и состояние, их здоровья, является предметом особого внимания государства.

Обеспечение детей полноценным питанием относится к наиболее актуальным проблемам охраны здоровья детей. Качественное и сбалансированное питание, во многом определяет состояние здоровья и развитие ребенка. Особого внимания требует организация питания детей в организованных коллективах, так как, пищевые продукты не должны причинять ущерб здоровью ребенка. Питание должно не только удовлетворять физиологические потребности организма ребенка в пищевых веществах и энергии, но и выполнять профилактические и лечебные задачи, нацеленные на ликвидацию существующего дефицита витаминов, макро- и микроэлементов.

Поэтому, организация питания детей и подростков, в т.ч., обеспечение школьников полноценным горячим питанием, является стратегическим направлением, поскольку совершенствование системы школьного питания, напрямую связано с сохранением здоровья детей и подростков.

Особую роль питание приобретает в нашем округе, т.к. оно должно охватывать наряду с традиционными элементами количественной и качественной полноценности, так же задачи повышения резистентности организма, укрепление иммунитета. Поэтому при проведении государственного санитарно-эпидемиологического надзора, контроль, за организацией питания в образовательных организациях, является приоритетным направлением.

На протяжении последних трех лет, количество общеобразовательных организаций уменьшилось. На 3 объекта или с 0,78% в 2021 году, до 0,8 % в 2022 году и на 8 объектов до 2,1% в 2023 году.

В 2023 году на текущем санитарном надзоре в автономном округе находилось 383 образовательные организации, с числом обучающихся - 234 171 (в 2022 году – 391 образовательная организация, с числом обучающихся – 233 403 (в 2021 году – 394 образовательных организации, с числом обучающихся – 218 324), в том числе:

- 101 315 – ученики 1-4 классов, что составляет 43,3 %, от общего числа учащихся (в 2022 году 102 543 детей – ученики 1-4 классов, что составило – 43,9 %, от общего числа учащихся, в 2021 году – 41,8%);

- 132 856 детей – ученики 5-11 классов, что составляет – 56,7 % от общего числа учащихся (в 2022 году 130 860 детей – ученики 5-11 классов, что составляло 56,1% от общего числа учащихся, в 2021 году - 58,2%).

Во всех общеобразовательных организациях организовано горячее питание для школьников.

Для обеспечения сбалансированного полноценного питания всех категорий обучающихся в общеобразовательных организациях, привлекаются дополнительные средства родителей: в 11 территориях округа, в учреждениях общеобразовательных школ, сумма средств родителей, определяется организаторами питания, в зависимости от возрастной категории обучающихся.

С 1 сентября 2021 года во исполнении поручения Президента Российской Федерации обучающиеся образовательных организаций, осваивающих программы начального общего образования с 1-4 классы обеспечены бесплатным горячим питанием не менее одного раза в день за счет бюджетов федерального, регионального и местного уровней, а также за счет иных источников финансирования, установленных законом.

На территории города Югорска для обучающихся 5-11 классов питание частично осуществляется за счёт субвенции окружного бюджета и родительской оплаты, которая составляла 37 рублей в день на одного учащегося.

На территории Советского района для обучающихся 5-11 классов питание частично осуществляется за счёт субвенции окружного бюджета и родительской оплаты, которая составляла 39 рублей в день на одного учащегося.

На территории Кондинского района размер расходов, выделяемых на обеспечение бесплатным горячим одноразовым питанием в день обучающихся 1-4 классов, не относящихся к льготным категориям, составляет 160 рублей. По желанию родителей (законных представителей) обучающихся имеется возможность обеспечения двухразовым питанием с родительской доплатой за обед.

На двухразовое питание обучающимся льготных категорий выделяется субвенция в размере 398 рублей на 1 ребенка в день, к льготным категориям обучающихся относятся: дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, лица из числа детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей из многодетных (семья, имеющая 3 и более детей в возрасте до 18 лет) малоимущие семьи, имеющие ежемесячный доход на одного члена семьи меньше величины прожиточного минимума, установленного постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа-Югры, за предыдущий квартал, дети с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, обучающиеся на дому, дети-инвалиды, дети участников специальной военной операции, проводимой на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины, дети граждан Российской Федерации, призванных на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации.

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды обучение которых организовано на дому получают денежную компенсацию, в размере 199 рублей в день.

За счет средств бюджета Кондинского района, выделяемых на обеспечение завтраком, каждому учащемуся 5-11 классов в день выделяется 24 рубля.

За счет средств бюджета Кондинского района учащимся кадетских классов (не льготной категории) предоставляется мера социальной поддержки в виде двухразового питания на основании разработанного меню в сумме 189 рублей в день на одного обучающегося.



Постановлением Администрации города Сургут от 28.11.2020 № 8940 «О порядке финансового обеспечения за счёт средств муниципального бюджета мероприятий по организации питания учащихся муниципальных общеобразовательных учреждений города Сургута» с 01.01.2022 установлен порядок финансового обеспечения мероприятий по организации питания обучающихся, не относящихся к льготным категориям, за счёт средств местного бюджета. Размер расходов на одного ребенка в день составляет 55 рублей в день.

Постановлением Правительства ХМАО – Югры от 04.03.2016 № 59-п «Об обеспечении питанием обучающихся в образовательных организациях в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» (далее – Постановление Правительства № 59-п) установлены льготные категории обучающихся, которым предоставляется двухразовое питание: дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, лица из числа детей-сирот и детей, оставшиеся без попечения родителей, дети из многодетных семей, дети из малоимущих семей, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, с 01.01.2022 года – дети-инвалиды, не относящиеся к обучающимся с ограниченными возможностями здоровья; льготные категории обучающихся, которым предоставляется денежная компенсация за двухразовое питание: обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, осваивающие основные общеобразовательные программы, обучение которых организовано общеобразовательными организациями на дому, с 01.01.2021 года – дети-инвалиды, не относящиеся к обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, осваивающие основные общеобразовательные программы, обучение которых организовано общеобразовательными организациями на дому.

При этом в соответствии с Постановлением Правительства № 59-п определен размер расходов на обеспечение питанием обучающихся в общеобразовательных организациях в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре».

Совершенствование организации питания обучающихся в общеобразовательных организациях в городе Радужный осуществляется в рамках реализации мероприятий муниципальной программы «Развитие образования в городе Радужный на 2019-2025 годы и на период до 2030 года». Кроме того, в муниципалитете дополнительно определены льготные категории детей, финансирование питания которых осуществляется за счет муниципальных бюджетов (дети коренных малочисленных народов Севера, дети одиноких матерей, дети из семей участников ликвидации аварии Чернобыльской АЭС, воспитанники интернатов при школах, дети с ослабленным здоровьем, дети-инвалиды).

На территории города Нижневартовска согласно Постановления Правительства № 59п финансовое обеспечение питанием обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях осуществляется за счет средств автономного округа и иных источников, не запрещенных законодательством: местного бюджета, средств родителей (законных представителей) обучающихся.

На основании Постановления администрации города Нижневартовска № 31 за счет средств бюджета города осуществляется обеспечение питанием обучающихся 5 - 11 классов в учебное время по месту нахождения общеобразовательной организации в размере 48,28 рубля в день на одного обучающегося 5 - 11 классов, за исключением обучающихся льготных категорий. Родители (законные представители)

обучающихся имеют возможность дополнительно доплачивать денежные средства к данной сумме для предоставления детям полноценного горячего питания. В течение 2023 года данная сумма повышалась дважды - до 28.03.2023 она составляла 44 руб. в день на одного человека, с 28.03.2023 – 45,76 руб., с 01.09.2023 - 48,28 руб.

Питание обучающихся, имеющих право на получение социальной поддержки в виде бесплатного двухразового питания по месту нахождения общеобразовательной организации (далее – обучающиеся льготных категорий) организовано в соответствии с Законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 30.01.2016 №4-оз.

В перечень льготных категорий обучающихся включены:

- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, и лица из числа детей-сирот, и детей, оставшихся без попечения родителей;
- дети из многодетных семей;
- дети из малоимущих семей;
- обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды;
- дети – члены семей участников спецоперации, граждан, призванных на военную службу по мобилизации.

В течение 2023 года стоимость двухразового горячего питания (завтрак и обед) для обучающихся льготных категорий увеличивалась с 378 руб. в день на 1 одного человека (до 01.09.2023) до 398 рублей (после 01.09.2023).

Всем обучающимся 1-4 классов, не относящимся к льготной категории, предоставлялось одноразовое горячее питание. В течение 2023 года его стоимость составляла в день на одного человека: до 01.09.2023 – 152 руб., после 01.09.2023 – 160 рублей.

На территории Нижневартовского района в целях реализации Закона Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 30.01.2016 № 4-оз «О регулировании отдельных отношений в сфере организации обеспечения питанием обучающихся в государственных образовательных организациях, частных профессиональных образовательных организациях, частных общеобразовательных организациях, расположенных в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 04.03.2016 № 59-п «Об обеспечении питанием обучающихся в образовательных организациях в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» расходы на организацию обеспечения питания (завтраки, обеды) осуществляются: двухразовое питание по месту нахождения общеобразовательной организации за счет средств бюджета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры обучающимся муниципальных общеобразовательных учреждений района, относящимся к категориям детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей из многодетных семей, детей из малоимущих семей, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающимся, являющимися членами семей участников специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей в размере 199 рублей в день на 1 ребенка.

Питание в муниципальных образовательных учреждениях Нижневартовского района организовано на основании постановления администрации района от 15.02.2022 № 214 «Об организации питания в муниципальных общеобразовательных учреждениях района и частных общеобразовательных организациях района».

Стоимость двухразового питания составляет 199 рублей в день на 1 обучающегося 1 - 4 классов, 209 рублей в день на 1 обучающегося 5 - 11 (12) классов;

дополнительно определена льготная категория детей (воспитанники интернатов при школах), финансирование питания которым предоставляется за счет средств муниципального бюджета, обеспечивается: 3-разовое питание (кроме завтрака, обеда) в будние дни; 5-разовое питание – в выходные и праздничные дни.

Стоимость завтрака на одного обучающегося 1- 4 класса составляет 80 рублей, на одного обучающегося 5- 11(12) класса - 85 рублей.

Стоимость обеда на одного обучающегося 1-4 классов составляет 119 рублей, на одного обучающегося 5-11 (12) классов – 124 рубля.

Стоимость полдника составляет 35 рублей на одного обучающегося.

Стоимость пятиразового питания на одного воспитанника интерната 1-4 класса составляет 344 рубля, на одного воспитанника интерната 5-11 класса составляет 354 рубля.

Услуги по организации питания оказываются поставщиками, определяемыми в соответствии с законом от 05.04.2013 № 44 – ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Благодаря реализации Постановления Правительства ХМАО – Югры от 04.03.2016 № 59-п «Об обеспечении питанием обучающихся в образовательных организациях в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», целенаправленной политике администраций муниципальных организаций автономного округа, при активном участии специалистов территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре обеспечен 97,0 - процентный охват обучающихся горячим питанием.

В образовательных организациях округа, школьники получают питание организованно, по предварительному накрытию столов. Кроме того, имеется свободный выбор блюд через раздачу, а также, осуществляется обслуживание учащихся, через буфет. Также для обучающихся старших классов не льготной категории внедрена система альтернативного питания, при которой обучающимся предоставляется возможность выбрать на линии раздачи один из двух предлагаемых комплексов питания (г. Нижневартовск).

Организация питания школьников осуществляется в следующих формах:

- организованное питание детей по предварительному накрытию столов;
- свободный выбор блюд через раздачу;
- обслуживание через буфет.

Таблица 169

#### **Охват учащихся общеобразовательных организаций горячим питанием**

показатели	2021г.	2022 г.	2023 г.
Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в общеобразовательных организациях, всего	99,3	99,2	97,0
Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в общеобразовательных организациях, 1-4 классы	99,6	99,8	99,8
Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в общеобразовательных организациях, 5-11 классы	98,9	98,7	94,2

На стабильно высоком уровне в течение трех лет держится показатель охвата школьников горячим питанием (97,0% - 99,3%). Охват горячим питанием обучающихся начальных классов также, в течение последних трех лет, сохраняется на высоком уровне – 96,6%-99,8%. Охват горячим питанием учащихся в образовательных организациях, 5-11 классов, остается также на достаточно высоком уровне – 98,9% - 94,2 %.

Количество обучающихся в общеобразовательных организациях, в сравнении с 2022 годом, увеличилось на 768 учащихся.

Из них, завтраки получают – 60,8 % (142 431 учащийся), в 2022 году 64,5 % (150 461 учащийся), в 2021 году 62,4 % (216 678 учащихся).

В 100% территорий автономного округа учащиеся общеобразовательных учреждений получают завтрак:

- 60,3 % учащихся 1 – 4 классов (в 2022 г. – 62,5%);
- 65,0 % учащихся 5-11 классов (в 2022 г. – 66,9 %).

В старших классах ученики проводят в школе большую часть дня, отсутствие же полноценного горячего питания оказывает негативное влияние на детский организм.

Полноценное горячее питание: завтраки и обед получают учащиеся 5-11 классов 32,0 % (в 2022 г. – 31,2% школьников) и 37,6 % учащихся 1-4 классов (в 2022 г. – 33,4% школьников).

Организация питания учащихся, учреждений профессионального образования, заслуживает особого внимания. У подростков возрастает потребность в микро- и макроэлементах для обеспечения роста и развития, и тем более в условиях современного обучения с интенсивными нагрузками. Для обучающихся, проживающих в общежитиях, организовано 3-4-х разовое питание. Для учащихся льготных категорий, организовано бесплатное питание (г. Югорск, г. Лангепас).

Из числа охваченных горячим питанием в организациях профессионального образования, обедами – 12,3 % (в 2022 г. – 28,5 %) подростков, завтраками – 60,4 % (в 2022 г. – 33,6%), завтраками и обедами охвачено 27,2 % (в 2022 г. – 37,8 %).

В отчетном году на территории автономного округа в детских и подростковых учреждениях функционируют:

- 1294 столовых, работающих на сырье (в 2022 г. – 1124, увеличилось на 170 объектов);
- 58 столовых, работающих на полуфабрикатах (в 2022 году – 165, уменьшилось на 107 объектов);
- 40 буфетов (в 2022 году – 36);

- 24 буфетов – раздаточных (в 2022 году – 46 буфетов – раздаточных).

На четырех территориях автономного округа: г. Сургут, г. Нижневартовск, г. Нягань, г. Нефтеюганск, работают комбинаты школьного питания, централизованно обслуживающие городские общеобразовательные учреждения. Унитарное предприятие «Комбинат общественного питания», участвует в организации школьного питания, на территории г. Радужного.

Поставщиками продуктов питания в образовательные организации города Урая, в соответствии с договорами, являются: ООО «Дельта», ООО «Логистик Групп», ИП Тульникова, АО «Агроника», ООО «Выбор».

На территории г. Лангепаса поставщиками продуктов питания в образовательные организации являются фирмы и индивидуальные предприниматели городов Сургут, Нижневартовск, Лангепас, Омск, Нефтеюганск, Челябинск, Екатеринбург. Продовольственное сырье и пищевые продукты доставляются спецавтотранспортом поставщиков. Завоз осуществляется в течение недели по заявкам.

Распоряжением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 25.12.2020 года № 797-рп «О реорганизации некоторых государственных учреждений Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» бюджетные учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Урайский комплексный центр социального обслуживания населения» и «Урайский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» реорганизованы путем присоединения второго к первому.

Для организации питания воспитанников отделения для несовершеннолетних имеется самостоятельный пищеблок, предусмотрено цеховое деление, санитарно - техническое состояние пищеблока удовлетворительное.

Питание детей, проживающих в отделении для несовершеннолетних, 5-ти разовое в зависимости от возраста ребенка: 3-7 лет – 394,44 рубля, 7-11 лет – 529,92 рубля, 12-18 лет – 580,61 рубль в сутки (в выходные, праздничные и каникулярные дни стоимость питания увеличивается на 10%). Сектор дневного пребывания с одноразовым питанием в возрасте 3-7 лет – 138,05 рублей, 7-11 лет – 185,47 рублей, в возрасте 12-18 лет – 203,21 рублей.

Кратность горячего питания обучающихся в общеобразовательных организациях ХМАО-Югры различная, зависит от продолжительности пребывания обучающихся в общеобразовательных организациях, возрастной категории и физической нагрузки, может быть:

- однократное (либо только завтраки, либо только обеды),
- двух кратное (и завтраки и обеды).

В рацион питания включаются такие необходимые продукты как, мясные продукты, рыба, яйцо, молоко и кисломолочные продукты, творог, сметана, сыр, масло сливочное, масло растительное, макаронные изделия, крупы, бобовые, сахар, кондитерские и выпечные изделия, картофель, овощи, свежие фрукты, сухофрукты, хлеб ржаной и пшеничный, сок, чай, какао, кофейные напитки.

Данный перечень продуктов включается как на завтраки, так и на обеды (в зависимости от кратности питания).

Основная часть продуктов поступает в школьные столовые через оптовую сеть. Оптовые поставщики продуктов питания определяются путем проведения торгов или котировок.

В школах-интернатах, где обучаются дети коренной национальности, в рацион включены блюда национальной кухни из свежей рыбы, ягод.

В начале нового учебного года в общеобразовательных организациях проводится организационная работа по рассмотрению перспективного школьного меню по разнообразию, отсутствию запрещенных блюд, сбалансированности основных пищевых веществ, витаминов, минерального состава, калорийности, соответствию нормам натуральных продуктов.

При разработке меню за основу берутся методические рекомендации и материалы ГУ НИИ питания РАМН, справочные данные о составе пищевых продуктов. На основе перспективного меню составляется ежедневное меню при соблюдении условий максимального разнообразия блюд и обязательного введения свежих фруктов и овощей в натуральном виде и в виде салатов. Кроме того, учитывается совместимость продуктов и наилучшее сочетание блюд.

Особое внимание уделяется наличию в меню блюд, содержащих макро- и микронутриенты: свежих овощей и фруктов, молока и молочных продуктов, мяса, рыбы морских пород, соков, йогуртов, обогащенных витаминами, минеральными веществами.

Для профилактики йод дефицитных состояний в детском питании включаются блюда из морской рыбы, морской капусты, морепродукты, хлеб «Прибрежный» с ламинариями, йодсодержащими препаратами, чернослив, курага, йодированная соль, молоко, яйца, морская капуста консервированная, сухая и др.

Для разнообразия питания вводятся новые рецептуры салатов с морской капустой, фруктово-овощные, овощные с сухофруктами. Проводится анкетирование учащихся для изучения спроса.

Для коррекции дефицита других микронутриентов и профилактики, связанных с этим заболеваний, предприятия пищевой промышленности округа, выпускают ряд пищевых продуктов, обогащенных биодобавками и микроэлементами:

- хлебобулочные изделия с облепихой, йодсодержащими препаратами и добавками (хлеб «Белгородский», «Казачий», «Преображенский» и др.), с витаминно-минеральным премиксом (хлеб «8 злаков», «Чешский», «Баварский», «Венский», «Раздольный», «Кубанский», булочка «Студенческая» с добавлением железа, йода, кальция, фолиевой и никотиновой кислот, магния, калия, витаминов «Е», группы В).

В целях обогащения питания детей витаминами и микронутриентами в рационы школьного питания включены следующие натуральные пищевые продукты содержащие фтор, марганец, селен, цинк, йод, кальций, фосфор, железо, медь, отруби, веторон, пищевые волокна: хлеб с морской капустой обогащенной йодом «Прибрежный», хлеб «Докторский молочно-отрубной», булочка «Облепиховая с ветороном»; хлеб «Овсяный Аппетитный», хлеб «Барвихинский» с пищевыми волокнами; молоко и кисло-молочные продукты, творог, сыр, йогурты «Альпенгурт» обогащенный витаминами и минеральными веществами, йогурты «Имунели», «Данон», питьевой йогурт «Растишка» содержащие живые микроорганизмы, витаминизированный сок «Голд 100%», блюда из морской рыбы, салаты с морской капустой – 5 наименований, яйцо, говядина, печень, какао, орехи фундук, бобовые, крупы, злаковые, каши быстрого приготовления шестизерновые, зелень свежая, фрукты, свежемороженые ягоды клубника, вишня,

смородина; местные ягоды: брусника, клюква, черника; свежие овощи; быстрозамороженные овощи болгарский перец, цветная капуста, спаржа (г. Сургут).

Практически во всех дошкольных образовательных учреждениях в рацион включены напитки из витаминных премиксов, фиточаи, и напитки на основе отваров, ягод брусники, клюквы, шиповника. Во всех детских и подростковых учреждениях, учреждениях социальной направленности, летних оздоровительных учреждениях, проводится «С»-витаминизация третьих блюд. Физиологическое значение аскорбиновой кислоты очень велико, она участвует в обмене гормонов щитовидной железы, способствует усвоению в организме белков, жиров, витаминов.

В 2023 г проведена экскурсия по фабрике-кухне СГМУП «КШП», где родителей (законных представителей), делегатов городского органа ученического самоуправления «Школьный актив города» ознакомили с технологическим процессом организации безопасного питания в общеобразовательных учреждениях. Продемонстрированы условия хранения продуктов, процесс приготовления полуфабрикатов, лабораторные исследования поступающего сырья. По завершении экскурсии проведено заседание расширенного кулинарного совета (г. Сургут).

Положительная ситуация по проведению «С» витаминизации готовых блюд в образовательных организациях отмечается более чем на 50% территориях округа: г. Лангепаса, Советского района, г. Югорск, г. Нягань, Октябрьского района, г. Сургут, Сургутского района, г. Ханты-Мансийска.

Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. основными задачами которой является сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни, создание условий и формирование мотивации для ведения здорового образа жизни направлена на решение поставленных задач и включает в себя в том числе разработку мер, направленных на снижение количества потребляемого алкоголя, регулирование производства, продажи и потребления алкогольной продукции, осуществление в образовательных учреждениях профилактических программ, направленных на недопущение потребления алкоголя детьми и подростками.

В среднем по автономному округу до 90% учащихся общеобразовательных учреждений, получают поливитаминные, витаминные напитки, 100% учащихся получают йодированную соль.

Анализ меню-раскладок по итогам трех прошедших лет показал, что школьное питание для учащихся несбалансированное. В основном калорийность выполняется за счет блюд из макарон и круп.

В детских учреждениях отдельных населенных пунктов округа, деньги, выделенные на питание детей, реализуются не в полном объеме из-за скудного ассортимента продуктов питания. Не выполняются нормы по молоку и молочным продуктам, сливочному маслу, яйцу, свежим овощам и фруктам, рыбе. Одной из причин такого положения, является сложная транспортная схема (бездорожье в период осенне-весенней распутицы, отдаленность поселков) в доставке продуктов питания в образовательные учреждения. Отдаленность населенных пунктов округа, проблемы транспортировки и хранения скоропортящихся продуктов питания, приводят к

тому, что в питании детей образовательных учреждений районов округа, по-прежнему преобладают углеводы, в основном, за счет избыточного количества крупяных, кондитерских и макаронных изделий (Кондинский, Березовский, Нижневартовский, Нефтеюганский и др. районы).

Положительным моментом в улучшении качества питания и удешевлении как сырья, так и готовой продукции в питании школьников, является наличие пришкольных участков, подсобных хозяйств (Нижневартовский и Ханты-Мансийский районы). Это позволяет обеспечить рацион питания школьников овощами, молоком, производить заготовку овощей и картофеля на зиму.

Основными проблемами общеобразовательных учреждений при организации школьного питания на сегодняшний день, остаются:

- не соответствие помещений пищеблоков требованиям действующих санитарных норм и правил в ранее построенных ОУ;
- недостаточно посадочных мест в школьных столовых, накрытие завтраков проводится более чем в 3 перемены, что не отвечает требованиям санитарных норм и правил (в связи с двух сменностью обучения, переполненностью школ);
- недостаточный профессионализм организаторов школьного питания, персонала столовых, осуществляющих формирование рациона питания и приготовление кулинарной продукции.
- заключение договоров по результатам электронных торгов, в результате которых в образовательные учреждения поступает дешёвая некачественная продукция (в частности, молочной продукции);
- не востребованность услуги по предоставлению платного питания (обедов) со стороны родителей детей;
- рост цен стоимости питания школьников.
- приоритетность ценовой политики при определении победителя конкурса (аукциона) влияет на качество поставляемой продукции, т.к. поставщики стремятся к поставке более дешевого, и, как правило, худшего по качеству, сырья;
- неудовлетворительная обеспеченность пищеблоков квалифицированными кадрами со специальными знаниями по технологии приготовления блюд для детского и диетического питания, особенно в школах, где организация питания обеспечивается по результатам конкурса (аукциона);
- организация работы пищеблоков 25% дошкольных организаций 10% школ не соответствуют объемно-планировочными решениями, набором и площадями помещений;
- сложность в транспортной схеме (весенне-осенний период);
- недостаточное финансирование, приводящее к снижению в рационах, натуральных продуктов (мяса, рыбы, кисломолочных продуктов, овощей и фруктов);
- несоответствие фактического рациона примерному меню, и как факт - снижением массы порций;
- ограниченные материальные возможности родителей для оплаты питания детей.

В большинстве дошкольных образовательных организаций в 2022 году выполнение норм основных продуктов питания сохранилось на уровне прошлого года и



соответствует требованиям санитарных норм и правил. При этом в рационе дошкольников по-прежнему наблюдается дисбаланс по ряду макро- и микронутриентов и незначительное снижение по выполнению продуктового набора: нормы по продуктам, поставляющим простые углеводы перевыполнены (макаронами), не соблюдались нормы по продуктам-поставщикам животного белка (мясу, молоку), микроэлементов (рыбе, творогу).

Рост цен на продукты питания, приоритетность ценовой политики при определении победителя конкурса (аукциона), ограниченные возможности родителей на оплату питания детей на протяжении последних лет, все это создает проблемы в организации рационального питания в образовательных учреждениях.

В отчетном 2023 году проводились лабораторные исследования готовой продукции по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, на калорийность, полноту вложения и химический состав, на вложение витамина «С».

Таблица 170

**Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах ХМАО – Югры**

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, (%)		
	2021г.	2022 г.	<b>2023 г.</b>
Санитарно - химические	0,3	0	<b>0,4</b>
Микробиологические	1,2	2,2	<b>2,8</b>
Калорийность и полнота вложения	1,3	1,7	<b>2,6</b>
Вложение витамина «С»	1,9	2,7	<b>4,3</b>

По результатам лабораторного контроля за детскими и подростковыми организациями в 2023 году всего исследовано продуктов питания по санитарно-химическим показателям 768 проб, из них 0,4 % (3 пробы) не соответствующих требованиям гигиенических нормативов (в 2018 году – 1194 пробы, в 2019 г. – 993 пробы, в 2020 г. – 427 проб, в 2021 -1193 пробы, в 2022 г. - 862 пробы).

Показатель бактериологической обсеменённости готовых блюд в детских и подростковых организациях в 2023 году по сравнению с прошлым годом составил 2,8 % (в 2022 году – 2,2%), увеличился в 1,2 раза.

Увеличение процента неудовлетворительных проб готовых блюд по микробиологическим показателям в детских и подростковых организациях по сравнению с 2022 годом, в 1,2 раза произошло за счет вторичного загрязнения оборудования, рук работников, а также нарушения температурного режима в процессе приготовления или хранения готового блюда, нарушения правил мытья столовой и кухонной посуды, отсутствия достаточного набора производственных помещений (не предусмотрены холодный цех, цех готовой продукции, мучной цех, помещения для уборочного инвентаря, складские помещения) отвечающие требованиям, предъявляемым к организациям общественного питания и к организации питания обучающихся в

общеобразовательных учреждениях (г. Югорск, г. Сургут и Сургутский район, г. Нефтеюганск, г. Нижневартовск).

Так, в отчетном 2023 году исследовано 7293 пробы готовых блюд (в 2020 году – 5551 проба, в 2021 году – 7722 пробы, в 2022 году - 8428 проб готовых блюд), из них 195 проб (2,7 %) не соответствовали санитарно-эпидемиологическим требованиям (в 2022 году 162 пробы (1,9%).

Благоприятная ситуация, по соответствию санитарно-эпидемиологическим требованиям проб готовых блюд по микробиологическим показателям, складывается в детских и подростковых организациях следующих территорий: в Белоярском и Березовском районах, г. Урай, Кондинском и Октябрьском районе.

Наибольший процент неудовлетворительных исследованных проб готовых блюд по микробиологическим показателям, наблюдается в детских и подростковых организациях следующих территорий: Ханты-Мансийский район (7,7%), г. Покачи (7,5%), г. Когалым (5,3%), г. Лангепас (5,2%), г. Мегион (5,0%), г. Нефтеюганск (4,7%), г. Нягань (4,0%), г. Ханты-Мансийск (3,5%), г. Радужный (2,3%), Сургутский район (2,3%), г. Сургут (2,2%), г. Нижневартовск (2,1%), г. Пыть-Ях (1,9%), Нефтеюганский район (1,7%), Нижневартовский район (1,7%), г. Югорск (1,7%).

Большое значение в формировании гармоничного роста и развития ребенка имеет такая составляющая организованного питания, как калорийность рациона.

В текущем 2023 году, удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам на калорийность и химический состав, по сравнению с 2022 годом увеличилось в 1,5 раза (в 2022 году – 1,7 %, в 2021 году – 1,3%, в 2020 г. – 1,3%, в 2019 г. – 1,9%).

На калорийность и полноту вложения в 2023 году исследовано 2000 проб готовых блюд (в 2022 году – 2719 проб, в 2021 году – 2753 пробы, в 2020 году – 2162 пробы, в 2019 г. – 2777 проб), из которых 53 пробы (2,6%) не соответствовали установленным нормам (в 2022 году – 46 проб (1,7%), в 2021 году – 36 проб (1,3%), в 2020 году 29 проб (1,3%), в 2019 г. 53 проб (1,9%).

Соответствуют по калорийности и полноте вложения, исследованные пробы готовых блюд в детских и подростковых организациях, таких территорий как: г. Лангепас, г. Покачи, Березовский район, г. Когалым, г. Радужный, Белоярский район, Кондинский район, г. Ханты-Мансийск, Ханты-Мансийский район, г. Нягань, Октябрьский район, г. Сургут, Сургутский район, г. Мегион, Нижневартовский район.

Рост нестандартной продукции на калорийность и химический состав, превышающий средне окружной показатель от 1,0 % до 13,2 % отмечается в детских и подростковых организациях г. Пыть-Ях (14,6%), Нефтеюганского района (13,2%), г. Нефтеюганска (11,2%), г. Югорска (6,2%), г. Нижневартовска (5,2%), Советского района (2,9%), г. Урай (1,0%) соответственно.

В текущем году было исследовано 625 проб готовых блюд на вложение витамина «С», из которых 27 проб, не соответствует содержанию витамина «С», что составляет – 4,3 % (в 2022 г. – 2,7 %), в 1,6 раза выше в сравнении с прошлым годом.

## Отдых и оздоровление детей

В летней оздоровительной кампании на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры приняли участие 535 летних оздоровительных учреждений (далее – ЛОУ), в которых отдохнули и оздоровились 48018 детей и подростков, в том числе: 465 ЛОУ (43702 ребенка) с дневным пребыванием детей, 49 ЛОУ (2021 ребенок) труда и отдыха, 16 палаточных ЛОУ (1008 детей), 5 стационарных загородных ЛОУ (1288 детей).

У 98,5% детей, посещавших ЛОУ отмечен выраженный оздоровительный эффект, слабый оздоровительный эффект получили 1,4% детей, отсутствие оздоровительного эффекта наблюдалось у 0,1 % детей.

Все ЛОУ автономного округа были открыты при наличии санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии организаций отдыха детей и их оздоровления санитарно-эпидемиологическим требованиям. Несанкционированных лагерей, лагерей открывшихся при наличии санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии требованиям на территории автономного округа – не выявлено.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей в летнюю оздоровительную кампанию 2023 года специалистами Управления Роспотребнадзора по ХМАО — Югре профилактическими визитами, плановыми и внеплановыми проверками охвачены все организации, оказывавшие услуги по отдыху детей и их оздоровлению в период летних школьных каникул.

В ходе проведенных проверок и профилактических визитов, выявлено 319 нарушения санитарно-эпидемиологических требований в 162 ЛОУ. Благодаря тому, что все ЛОУ были проверены до начала ЛОК, с целью установления соответствия (не соответствия) санитарно-эпидемиологическим требованиям с последующим оформлением СЭЗ, основная масса выявляемых нарушений носила режимный характер и оперативно устранялись.

Кроме этого, в форме профилактических визитов, проверены 2 поставщика пищевых продуктов и оператор питания в ЛОУ с лабораторно-инструментальными исследованиями продовольственного сырья и пищевых продуктов.

В ходе проверок отобрано и исследовано:

- 249 проб воды на санитарно-химические показатели, из них 8 проб не соответствовали гигиеническим нормативам;
- 341 проба воды на микробиологические показатели, неудовлетворительных проб нет;
- 14 проб бутилированной питьевой воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, неудовлетворительных проб нет;
- 27 проб воды бассейнов на санитарно-химические, микробиологические, паразитологические показатели, неудовлетворительных проб – 1 по санитарно-химическим показателям;
- 12 проб воды открытого водоёма, используемого для купания на санитарно-химические, микробиологические, паразитологические показатели, неудовлетворительных проб нет;
- 31 проба песка на паразитологические показатели, неудовлетворительных проб нет;

- 530 замеров параметров микроклимата, неудовлетворительных результатов нет;
- 183 замера уровня искусственной освещенности, неудовлетворительных результатов нет;
- 211 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на микробиологические показатели, неудовлетворительных проб нет;
- 181 проба пищевых продуктов и продовольственного сырья на санитарно-химические показатели, неудовлетворительных проб нет;
- 94 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья на физико-химические показатели, из них 1 не отвечала гигиеническим нормативам; неудовлетворительных проб нет;
- 275 проб готовых блюд на микробиологические показатели, из них 2 неудовлетворительных;
- 316 проб готовых блюд на калорийность и химический состав, из них 1 неудовлетворительных;
- 38 проб на содержание витамина «С», неудовлетворительных проб нет;
- 69 проб на качество тепловой обработки подаваемых блюд, неудовлетворительных проб нет;
- 3135 смывов с объектов внешней среды, неудовлетворительных 42.

По нарушениям, выявленным в ходе проверок ЛОУ возбуждено 59 дел об административных правонарушениях, по результатам рассмотрения которых вынесено 52 постановления о назначении административных наказаний в виде штрафов на общую сумму 162 800 рублей.

Групповые случаи заболевания детей инфекционными болезнями, случаи присасывания иксодовых клещей в ЛОУ - не зарегистрированы.

В ходе ЛОК в адрес Управления Роспотребнадзора по ХМАО – Югре обращений на нарушение санитарно-эпидемиологических требований и прав потребителей при оказании услуг в летних оздоровительных учреждениях не поступало.

### **Глава 2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости**

**В 2023 году изданы Постановления Главного государственного санитарного врача по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре:**

№ 1 от 11.08.2023 «Об иммунизации населения против гриппа при подготовке к эпидемическому сезону гриппа и острых респираторных вирусных инфекций и новой коронавирусной инфекции (COVID-19) 2023-2024 года».

№ 2 от 11.08.2023 «О подчищающей иммунизации против полиомиелита в отдельных муниципальных образованиях Ханты-Мансийского автономного округа-Югры в 2023 году».

**Изданы приказы и организована работа:**

№ 241/22 от 16.02.2023 совместный приказ Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре и Департамента здравоохранения ХМАО-Югры «Об установлении сроков и кратности проведения мероприятий по дезинсекции и дератизации в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре в 2023 году».

№ 307/26 от 01.03.2023 совместный приказ Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре и Департамента здравоохранения ХМАО-Югры «Об иммунизации населения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры против инфекционных заболеваний в 2023 году».

№ 29 от 10.03.2023 «Об утверждении объемов лабораторных исследований по эпидемиологическому мониторингу в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре на 2023 год».

№ 30 от 20.03.2023 «О проведении совещания «Актуальные вопросы эпидемиологического надзора в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре».

№ 36 от 29.03.2023 «О проведении межведомственных тренировочных учений».

№ 954/89 от 19.06.2023 совместный приказ Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре и Департамента здравоохранения ХМАО-Югры «Об активном выявлении случаев заболеваний с синдромом острого вялого паралича в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа-Югры в 2023 году».

№ 1233/126 от 18.08.2023 совместный приказ Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре и Департамента здравоохранения ХМАО-Югры «О признании утратившим силу совместный приказ Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре и Департамента здравоохранения ХМАО-Югры от 17.12.2021 № 2057/102 «Об организации лабораторной диагностики новой коронавирусной инфекции на территории ХМАО-Югры».

№ 161 от 20.10.2023 «О внесении изменений в приказ № 29 от 10.03.2023 «Об утверждении объемов лабораторных исследований по эпидемиологическому мониторингу в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре на 2023 год».

Разработаны и утверждены комплексные планы мероприятий:

1. План мероприятий по реализации программы «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации» в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2022 - 2026 годы».

2. Региональный план мероприятий по профилактике энтеровирусной (неполио) инфекции на территории ХМАО-Югре на 2023-2027.

3. Оперативный план противоэпидемических мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.

4. Комплексный план мероприятий по оперативному реагированию и предупреждению завоза и распространения холеры на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры на период 2022-2026 годы».

Проведено 5 заседаний межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии при правительстве Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, на которых рассмотрены 12 вопросов по эпидситуации и организации мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний: кори, энтеровирусной инфекции, гриппа и ОРВИ, внебольничных пневмоний, коклюша, клещевых инфекций, особо опасных инфекций, организации иммунизации лиц призывного возраста. Рассмотрен вопрос по ликвидации вспышки гриппа А у детей организованной группы, прибывших из Макеевки.

Управлением Роспотребнадзора по ХМАО - Югре совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» за 2023 год были организованы и проведены тематические «горячие линии». Всего, в рамках тематических линий к специалистам обратились 3741 человек.

- по вопросам, связанным с профилактикой клещевого вирусного энцефалита – 834;
- по профилактике гриппа и ОРВИ — 2649;
- по вакцинопрофилактике в рамках Европейской недели иммунизации — 142;
- Всероссийская акция «Горячая линия» по профилактике ВИЧ-СПИДа — 116.

## **Глава 2.4. Принятые санкции за нарушение требований санитарного законодательства**

Должностными лицами Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре и его территориальных отделов, расположенных на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в 2023 году за нарушение требований санитарно-эпидемиологического законодательства было составлено 610 протоколов об административных правонарушениях, что составило 80,6% от общего числа составленных протоколов по всем направлениям деятельности Управления (в 2022 году – 1415 протоколов или 83,3%).

В отношении юридических лиц составлено 183 протокола (424 – в 2022), в отношении индивидуальных предпринимателей – 14 (54 – в 2022), в отношении должностных лиц – 367 (815 – в 2022), в отношении граждан – 46 (122 – в 2022). Снижение количества составленных протоколов по фактам нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства в 2023 году обусловлено принятыми в Российской Федерации антикризисными мерами, в том числе ограничивающих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор) в отношении хозяйствующих субъектов.

Основная доля составленных протоколов за нарушения требований в области санитарно-эпидемиологического законодательства, относится к правонарушениям, ответственность за которые предусмотрена:

- ч.1 ст.6.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях - 177 протоколов или 29,0% (нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий);

- ст.6.6 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях – 166 протоколов или 27,2% (нарушение санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения);

- ч.1 ст.6.7 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях 137 протоколов или 22,4% (нарушение санитарно-эпидемиологических требований к условиям отдыха детей и оздоровления детей, их воспитания и обучения);

- ст.6.4 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях – 63 протокола или 10,3% (нарушение санитарно-

эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта);

- ст.6.5 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях – 34 протокола или 5,6% (нарушение санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде);

- ч.1 ст.6.35 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях – 18 протоколов или 2,9% (несоблюдение санитарно-эпидемиологических требований к сбору, накоплению, транспортированию, обработке, утилизации или обезвреживанию отходов производства и потребления).

По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях санитарно-эпидемиологического законодательства, уполномоченными должностными лицами Управления в 2023 году было вынесено 608 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности, что свидетельствует о снижении количества принимаемых решений более чем в 2 раза (1290 постановлений – в 2022). Сумма наложенных взысканий в виде административных штрафов в 2023 году составила более 5,4 млн.руб., что ниже данного показателя 2022 года более чем в 2,3 раза. Основная доля административных штрафов приходится на юридических лиц – более 3,9 млн. руб., на должностных лиц – более 1,4 млн.руб. При этом, наблюдается тенденция снижения сумм административных штрафов, наложенных на индивидуальных предпринимателей в 2023 более чем в 2 раза, которая составила 22,5 тыс.руб.

Снижение показателя административных штрафов в 2023 году обусловлено не только снижением количества рассмотренных дел об административных правонарушениях в области санитарно-эпидемиологического законодательства, но и дифференцированным подходом при определении размера налагаемого административного штрафа с учетом определенных критериев и показателей, предусмотренных Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях, в том числе с учетом положений ст.4.4 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, предусматривающей возможность вынесение 1 постановления по делу об административном правонарушении при совершении нескольких административных правонарушений, выявленных в ходе одного контрольного (надзорного) мероприятия.

При рассмотрении дел об административных правонарушениях должностными лицами Управления принимались во внимание характер совершенного правонарушения, его обстоятельства, соблюдался принцип соразмерности назначаемого наказания совершенному правонарушению, в целях предупреждения новых правонарушений, в том числе учитывались имущественное и финансовое (материальное) положение привлекаемого к административной ответственности лица, наличие обстоятельств, смягчающих и (или) отягчающих административную ответственность, предусмотренную статьями 4.2, 4.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях. В случаях и при условиях, установленных законодательством, в отношении субъектов малого и среднего предпринимательства применялись положения статьи 4.1.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях – возможность замены административного наказания в виде административного штрафа предупреждением. Так, в 2023 году в отношении лиц, признанных виновными в совершении административного правонарушения в области санитарно-эпидемиологического законодательства, была применена мера административного наказания в виде предупреждения в 88 случаях (118 предупреждений в 2022 году)

случаях, в том числе в отношении юридических лиц – 39, индивидуальных предпринимателей – 2.

По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях, в 2023 году уполномоченными должностными лицами Управления в соответствии с требованиями ст.29.13 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях были внесены соответствующие представления в отношении юридических лиц и должностных лиц в 149 случаях, что составило 24,5 % от числа вынесенных 608 постановлений о привлечении к административной ответственности. В 2022 году было внесено 67 представлений или 5,2% от числа вынесенных 1290 постановлений о привлечении к административной ответственности. Данные показатели свидетельствуют об активизации Управлением профилактической работы в целях реализации Федерального закона от 23.06.2016 №182-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации», направленной на принятие лицами, виновными в совершении административных правонарушений мер по устранению причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения в области санитарно-эпидемиологического законодательства.

Принимая во внимание требования законодательства, предусматривающие в отдельных случаях обязательность рассмотрения дел об административных правонарушениях в области санитарно-эпидемиологического законодательства исключительно судебными органами, дела об административных правонарушениях данной категории направлялись в судебные органы. По результатам рассмотренных судами дел об административных правонарушениях по материалам, подготовленным должностными лицами Управления, было вынесено всего 11 постановлений о привлечении к административной ответственности. Сумма административного штрафа, вынесенного судебным органом составила 0,5 млн.руб. (в 2022 году 2,8 млн.руб.). В 10 случаях (11 – в 2022 году) по результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях, подготовленных должностными лицами Управления, судебными органами, по основаниям предусмотренным ст.3.12 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, были вынесены судебные решения о назначении административного наказания в виде административного приостановления деятельности (АПД) юридических лиц (6 решений) и индивидуальных предпринимателей (4 решения). Такие судебные решения выносятся при установлении фактов, свидетельствующих о наличии в деятельности хозяйствующих субъектов угрозы жизни или здоровью людей, возникновения эпидемии. Из них решения об административном приостановлении деятельности судебными органами были приняты по выявленным правонарушениям, ответственность за которые предусмотрена ч.1 ст.6.3 и ст.6.4 (по 1 случаю), в 8 случаях по ст.6.6 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Таблица 171

**Сравнительный анализ количества вынесенных постановлений  
о привлечении к административной ответственности должностными лицами  
Управления и судебными органами**

Номер статьи	2021	Доля от общего числа	2022	Доля от общего числа	2023	Доля от общего числа
--------------	------	----------------------------	------	----------------------------	------	----------------------------



ст.6.1 - сокрытие источника заражения ВИЧ-инфекцией, венерической болезнью и контактов, создающих опасность заражения	1	0,05	0	0,0	1	0,16
ч.1 ст.6.3 - нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий	567	26,9	325	25,19	174	28,1
ч.2 ст.6.3 - нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, совершенные в период режима чрезвычайной ситуации или при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, либо в период осуществления на соответствующей территории ограничительных мероприятий (карантина), либо невыполнение в установленный срок выданного в указанные периоды законного предписания (постановления) или требования органа (должностного лица), осуществляющего федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, о проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий	335	15,9	107	8,29	0	0,0
ч.3 ст.6.3 - нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, совершенные в период режима чрезвычайной ситуации или при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, либо в период осуществления на соответствующей территории ограничительных мероприятий (карантина), либо невыполнение в установленный срок выданного в указанные периоды законного предписания (постановления) или требования органа (должностного лица), осуществляющего федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, о проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, повлекшее причинение вреда здоровью человека или смерть человека, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ст. 6.3.1.- нарушение законодательства Российской Федерации в области генно-инженерной деятельности	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ст.6.4 - нарушение санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта	205	9,7	106	8,21	65	10,5
ст.6.5 - нарушение санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воды	97	4,6	60	4,65	31	5,0

ст.6.6 - нарушение санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения	105	5,0	103	7,98	176	28,4
ч.1 ст.6.7 - нарушение санитарно-эпидемиологических требований к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения	693	32,8	684	53,0	141	22,8
ч.2 ст.6.7.- повторное совершение административного правонарушения, предусмотренного ч.1 ст.6.7	8	0,4	4	0,3	5	0,8
ч.1 ст.6.35 - несоблюдение санитарно-эпидемиологических требований к сбору, накоплению, транспортированию, обработке, утилизации или обезвреживанию отходов производства и потребления, за исключением случаев, предусмотренных частью 7 настоящей статьи	75	3,6	14	1,08	18	2,9
ч.2 ст.6.35 - повторное в течение года совершение административного правонарушения, предусмотренного частью 1 ст.6.35	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ч.3 ст.6.35 - действия (бездействие), предусмотренные частью 1 настоящей статьи, повлекшие причинение вреда здоровью людей или окружающей среде либо возникновение эпидемии или эпизоотии, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ч.4 ст.6.35 - несоблюдение санитарно-эпидемиологических требований к размещению отходов производства и потребления, за исключением случаев, предусмотренных частью 10 настоящей статьи	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ч.5 ст.6.35 - повторное в течение года совершение административного правонарушения, предусмотренного частью 4 настоящей статьи	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ч.6 ст.6.35 - действия (бездействие), предусмотренные частью 4 настоящей статьи, повлекшие причинение вреда здоровью людей или окружающей среде либо возникновение эпидемии или эпизоотии, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния	0	0,	0	0,0	0	0,0
ч.7 ст.6.35 - несоблюдение санитарно-эпидемиологических требований к сбору, накоплению, транспортированию, обработке, утилизации или обезвреживанию отходов животноводства	0	0,0	0	0,00	0	0,0
ч.8 ст.6.35 - повторное в течение года совершение административного правонарушения, предусмотренного частью 7 настоящей статьи	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ч.9 ст.6.35 - действия (бездействие), предусмотренные частью 7 настоящей статьи, повлекшие причинение вреда здоровью людей или окружающей среде либо возникновение эпидемии или эпизоотии, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ч.10 ст.6.35 - несоблюдение санитарно-эпидемиологических требований к размещению отходов животноводства	0	0,0	0	0,0	0	0,0

ч.11 ст.6.35 - повторное в течение года совершение административного правонарушения, предусмотренного частью 10 настоящей статьи	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ч.12 ст.6.35 - Действия (бездействие), предусмотренные частью 10 настоящей статьи, повлекшие причинение вреда здоровью людей или окружающей среде либо возникновение эпидемии или эпизоотии, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния,	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ч.2 ст.8.42 - использование территории третьего пояса зоны санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения с нарушением санитарно-эпидемиологических требований	3	0,14	0	0,	3	0,48
ч.3 ст.8.42 - использование территории второго пояса зоны санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения с нарушением санитарно-эпидемиологических требований	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ч.4 ст.8.42 - использование территории первого пояса зоны санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения с нарушением санитарно-эпидемиологических требований	9	0,43	3	0,23	5	0,8
ч.1 ст.10.8 - нарушение ветеринарно-санитарных правил перевозки, перегона или убоя животных либо правил заготовки, переработки, хранения или реализации продуктов животноводства, за исключением случаев, предусмотренных частями 2 и 3 настоящей статьи	3	0,14	1	0,07	0	0,0

## Глава 2.5. Итоги работы с обращениями граждан

Работа с обращениями граждан является одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре.

Всего за 2023 год в Управление Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре поступило – 4848 обращений заявителей, что на 19% выше уровня прошлого года (за аналогичный период прошлого года поступило 3913 обращений).

Всего поступило письменных обращений (от общего числа поступивших жалоб): от граждан – 88% (4286), от органов государственной власти и местного самоуправления – 4,1% (200).

Часто задаваемые вопросы по данной тематике: питьевая вода и питьевое водоснабжение населения – 529 (24,4%), об условиях проживания в жилых помещениях – 374 (17,2%).

Всего рассмотрено обращений за 2023 год – 4249 (88%), количество обращений, ставших основанием для проведения контрольных (надзорных) мероприятий – 29, для проведения административных расследований – 15 (2,3%). Число протоколов об

административных нарушениях, составленных по фактам нарушений, выявленных в результате рассмотрения обращений – 33.

### **Раздел III. ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЛУЧШЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ, ИМЕЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И НАМЕЧАЕМЫЕ МЕРЫ ПО ИХ РЕШЕНИЮ**

#### **Глава 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры.**

Благодаря эффективной и целенаправленной деятельности Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре отмечается стабилизация санитарно-эпидемиологической обстановки и улучшение ее по отдельным показателям:

1. Снижение удельного веса проб пищевых продуктов, не соответствующих установленным требованиям:

- в целом по округу отмечается относительная стабилизация удельного веса нестандартных проб с 5,7% в 2014 году до 2,8% в 2022 и 3,5% в 2023 году;

- по санитарно-химическим показателям с 4% в 2014 году до 2,5% в 2022 и 1,4% в 2023 году;

- по физико-химическим показателям с 3,9% в 2014 году до 0,7% в 2022 и 1,4% в 2023 году;

2. Стабилизация по микробиологическим показателям на уровне 3,5%. В 2023 году в сравнение с 2021 годом отмечается улучшение микробиологических показателей качества следующих пищевых продуктов:

- молоко и молочные продукты – 6,2% (2021 год – 7,2%);

- безалкогольные напитки – 14,3% (2021 год – 15,7%)

3. На протяжении нескольких лет удерживается нулевая тенденция доли проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по показателям ГМО и радиоактивных веществ.

4. Стабилизация доли проб воды из водопроводной распределительной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам: по микробиологическим показателям <1% (с 1,4% в 2015 до 0,4% 2023).

Снижение удельного веса проб воды из водопроводной распределительной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям на 10,1% (с 31,4% в 2019 до 21,3% в 2023 году).

Увеличение удельного веса населения автономного округа, обеспеченного качественной питьевой водой и систем централизованного водоснабжения на 13,9% с 76,08% в 2019 года до 89,98% в 2023 году.

Увеличение удельного веса городского населения автономного округа, обеспеченного качественной питьевой водой и систем централизованного водоснабжения на 12,74% с 78,65% в 2019 года до 91,39% в 2020 году.

5. Достижение 100% удельного веса канализованных объектов общеобразовательных организаций.

6. Снижение удельного веса объектов общеобразовательных организаций не имеющих централизованного водоснабжения с 0,8% в 2022 году до 0,5% в 2023 году.

7. Повышение качества воды в детских и подростковых организациях, о чем свидетельствует снижение удельного веса проб воды не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям с 11,6% в 2022 году до 10,6% в 2023 году, по микробиологическим показателям с 0,8% в 2022 году до 0,7% в 2023 году.

8. Ученики 1-4 классов, обучающиеся в очном формате обеспечены горячим питанием со 100% охватом.

9. Не смотря на сложившуюся экономическую ситуацию, достигнуто улучшение качества пищевых продуктов и продовольственного сырья используемых в организации питания детей и подростков, о чем свидетельствует снижение удельного веса неудовлетворительных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по физико-химическим показателям с 7,2% в 2022 году до 6,8% в 2023 году, по микробиологическим показателям с 2,8% в 2022 году до 1,1% в 2024 году, доле неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям менее 0,5%.

10. Обеспечены более благоприятные условия в детских и подростковых организациях, о чем свидетельствует снижение в 2023 году удельного веса неудовлетворительных результатов измерений в сравнении с 2022 годом параметров освещения на 1,3%, параметров микроклимата на 5,6%, мебели на соответствие роста-возрастным особенностям детей на 2,4%.

11. Снижение доли рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарным нормам по:

- вибрации с 7,2% в 2020 году до 2,9 в 2023 году

- шуму с 21,0% в 2020 году до 18,4% году

- уровню электромагнитного излучения с 9,5% в 2020 году до 0,0% в 2020 году.

- профессиональной заболеваемости с 68 в 2019 году до 38 человек в 2022 году

12. Снижение неудовлетворительных проб на пары и газы с превышением ПДК (%) с 1,1% в 2020 году до 0,8% в 2023 году, в том числе веществ 1-2 класса опасности с 1,9 в 2020 году до 0,6 % в 2023 году

13. Стабилизация количества населения, проживающего в пределах санитарно-защитных зон (2016г. – 1212, 2018г. – 1206, 2023г. - 0).

14. Удержание качества воды из водных объектов 1 категории по микробиологическим показателям в пределах 0-1%. Удельный вес неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям в 2023 году составил 0,82%.

15. Снижение доли проб воды из водных объектов 2 категории по санитарно-химическим показателям с 70,2 в 2019 году до 65,7% в 2023 году.

16. Достигнуто снижение удельного веса водопроводов подземных и поверхностных источников питьевого водоснабжения не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям с 33,3% в 2019 году до 28,99% в 2023 году.

17. В 2023 году общая инфекционная заболеваемость снизилась на 33,3% (в 1,5 раза) по сравнению с 2022 годом. Зарегистрировано 667 783 случая инфекционных болезней (39 871,1 на 100 тыс.), что ниже среднемноголетнего показателя на 6%. Снижение общего показателя заболеваемости в 2023 году произошло по 26 нозоформам, в основном за счет снижения заболеваемости новой коронавирусной инфекции COVID-19 в 5 раз, в том числе пневмониями, вызванными COVID-19 в 16,6 раз. Также отмечалось снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом А в 2,7 раз, ГЛПС в 2,5 раза, дизентерией Зонне в 2,4 раза, пневмококковой пневмонией на 41%, ротавирусной инфекцией на 14%. Не регистрировались случаи по 39 нозоформам, в том числе полиомиелит, краснуха, столбняк, дифтерия, сибирская язва, туляремия, брюшной тиф, бешенство, ГАЧ, диروفилляриоза, альвеококкоз.

### **Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры.**

1. Доля проб воды из распределительной водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям еще остается довольно высокой – 21,3%, несмотря на то, что количество неудовлетворительных проб воды из распределительной сети с каждым годом снижается.

В целях повышения качества питьевой воды в автономном округе, постановлением Правительства автономного округа от 26.07.2019 № 239-п утверждена «Программа Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по повышению качества водоснабжения на период с 2019 по 2024 год», предусматривающая техническое перевооружение и реконструкцию ряда станций водоподготовки в муниципальных образованиях, где население не обеспечено качественной питьевой водой.

2. Увеличение не соответствующих нормативным документам по уровню вибрации, электромагнитного излучения и микроклимату рабочих мест на пищевых предприятиях и в социальных учреждениях.

3. Высокий удельный вес нарушений условий хранения при транспортировке и реализации пищевых продуктов, а также нахождение в обороте продукции без документов, подтверждающих ее происхождение, качество и безопасность.

В связи с наличием на рынке большого числа продукции, завезенной из других регионов страны, а также удаленностью местных производителей, транспортировка продукции часто осуществляется при отсутствии контроля за условиями хранения и транспортировки, заявленных изготовителем, или с нарушением данных требований. В товаросопроводительных документах на продукцию не указывается информация о документах, подтверждающих происхождение, качество и безопасность продукта, сами документы (декларации, ветеринарные документы, сертификаты), заверенные должным образом, не запрашиваются предприятием торговли и не предоставляются должностным лицам в ходе проведения

контрольно-надзорных мероприятий. Указанная продукция снимается с реализации и уничтожается как недоброкачественная и опасная.

Для решения данной проблемы Управлением Роспотребнадзора по ХМАО-Югре ежеквартально проводятся общественные слушания с приглашением хозяйствующих субъектов, представителей органов местного самоуправления. В ходе проведения общественных слушаний освещаются вопросы правоприменительной практики в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также вопросы в сфере защиты прав потребителей; даются разъяснения по вопросам хозяйствующих субъектов.

Кроме того, на сайте Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре регулярно размещается информация о проведенных контрольно-надзорных мероприятиях, разъяснения вступивших в силу нормативно-правовых актов, информация о выявленной в обороте опасной и некачественной продукции.

Предложения по корректировке порядка проведения ветеринарно-санитарной экспертизы переработанной продукции животного происхождения были озвучены на региональной Межведомственной комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции на территории ХМАО-Югры.

4. Вопрос микронутриентной недостаточности у населения ХМАО-Югры является одним из актуальных вопросов, несмотря на снижение удельного веса заболеваний данной группы от общего числа заболеваемости.

Для увеличения доли обогащенной продукции в обороте на территории округа проводятся обучающие мероприятия с организациями-производителями, работниками предприятий общественного питания с целью повышения использования йодированной соли при изготовлении пищевых продуктов; информация и рекомендации по правильному питанию, применению БАД к пище размещается на сайте Управления.

5. По 42 нозологическим формам отмечался рост заболеваемости, в том числе корью в 124 раза, коклюшем в 11,6 раз, микоплазменной пневмонией в 7,9 раз, эхинококкозом в 4,3 раза, энтеровирусной инфекцией в 1,2 раза, энтеровирусным менингитом в 3,2 раза, гриппом в 2,2 раза, скарлатиной в 2,2 раза, токсокарозом в 2 раза, сальмонеллезом в 3 раза, описторхозом на 13%.

### **Глава 3.3. Основные направления деятельности на 2024 год**

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре и ФБУЗ Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре в первую очередь будет направлена на достижение национальных целей развития Российской Федерации, установленных Указами Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», а также целей, основных задач и приоритетов, утвержденных Основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2024 года, включая обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиту прав потребителей как одного из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья, благоприятную окружающую среду и качество жизни граждан посредством:

- Профилактики, выявления и предупреждения завоза и распространения инфекционных заболеваний, в том числе управляемых средствами специфической профилактики;
- Обеспечения защиты государства и каждого человека от эпидемиологических рисков, ранней и доступной диагностикой инфекционных заболеваний;
- Недопущения завоза и распространения на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры особо опасных инфекционных болезней, обеспечения биологической безопасности и минимизация рисков распространения инфекции;
- Обеспечения радиационной, химической, биологической и иных видов безопасности жизнедеятельности населения;
- Обеспечения качества объектов среды обитания человека, включая снижение рисков для здоровья населения от влияния загрязнения атмосферного воздуха, почвы, питьевой воды, продуктов питания; от воздействия физических факторов;
- Профилактики и снижения рисков для здоровья детей и подростков от влияния факторов риска, связанных с условиями обучения и воспитания, включая питание и его коррекцию;
- Профилактики и снижения рисков для здоровья работающего населения в связи с влиянием факторов производственной среды и трудового процесса;
- Обеспечения реализации мер управления поведенческими факторами риска для здоровья различных групп населения и формирование здорового образа жизни граждан Ханты-Мансийского автономного округа-Югры, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику употребления алкоголя и наркотиков, противодействие потреблению табака;
- Обеспечения качества и безопасности продукции;
- Обеспечения соблюдения прав граждан на доступ к безопасным товарам и услугам;
- Защиты интересов потребителей всех слоев населения при обеспечении им равного доступа к товарам и услугам при акцентировании внимания на социально уязвимые группы населения;
- Повышения уровня и качества жизни населения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры.

## **Раздел IV. ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В целях реализации Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и принятых мер по устранению вредного воздействия на население Ханты-Мансийского автономного округа-Югры факторов среды обитания осуществлялись мероприятия, направленные на улучшение состояния здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности.

Результаты надзорной деятельности Управления и ФБУЗ, а также положительная динамика в решении основных задач в обеспечении санитарно-



эпидемиологического благополучия населения свидетельствуют о повышении результативности и эффективности федерального государственного контроля (надзора).

В 2023 году достигнуты индикативные показатели, касающиеся безопасности питьевой воды, подаваемой населению. Увеличился охват населения округа, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения до 89,98 %, в том числе городского населения до 91,39%.

Проводимый ежегодный анализ качества атмосферного воздуха свидетельствует о низких уровнях загрязнения атмосферы на территории промышленных предприятий.

Обеспечена химическая и микробиологическая безопасность пищевых продуктов.

Результаты лабораторных исследований пищевых продуктов свидетельствуют о снижении удельного веса продукции, не соответствующей требованиям безопасности с 2,4% до 1,4%, что говорит о стабильной ситуации, складывающейся на потребительском рынке округа.

Значительное внимание Управления было уделено организации проведения периодических медицинских осмотров рабочих с вредными условиями труда. Увеличился процент охвата мед. осмотрами с 97,6 % в 2013 г. до 98,8 % в 2023 г.

Улучшилась работа по подготовке проектов решений и документов о нежелательности пребывания иностранных граждан на территории РФ.

В целях реализации Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и принятия мер по устранению вредного воздействия на население Ханты-Мансийского автономного округа-Югры факторов среды обитания человека необходимо продолжить реализацию мероприятий, направленных на улучшение состояния здоровья населения, среды обитания человека и благоприятных условий его жизнедеятельности.