

В 2022 году, как и в предыдущие годы, в эпидемический процесс преимущественно вовлечено детское население (0-17 лет), заболеваемость которого в 8,5 раза больше, чем взрослого – среди детей выявлено 624 случая заболевания ЭВИ, 73 случая пришлось на взрослое население (в 2021 году в 6,6 раза больше чем взрослого, – среди детского населения 496 случаев, среди взрослого населения 75 случаев). В возрастной структуре заболеваемости энтеровирусными инфекциями в Москве в 2022 году удельный вес детей до 17 лет составил 89,53% (в 2021 году – 86,87%). Наибольший вклад в возрастную структуру заболеваемости детей вносят дети в возрасте 3-6 лет, удельный вес которых составляет 33,4% (в 2020 году – 37,8%), дети 1-2 лет в 2022 – 28,4% (в 2021 – 27,1%). Удельный вес взрослого населения от 18 лет и старше в 2022 составил 10,5%, а в 2021 – 13,1% (Рис. 132).

Возрастная структура заболеваемости энтеровирусным менингитом в 2022 году (Рис. 133) характеризуется преобладанием возрастной группы детей 7-14 лет 38,5%. В 2021 году доля указанной группы составляла 30,8%. Также по сравнению с предыдущим годом изменились удельные веса остальных возрастных групп населения: дети 3-6 лет в 2022 году 30,8% в 2021 году 38,5%, дети 15-17 лет в 2022 году 12,8% в 2021 году 7,7%, взрослые 18 лет и старше в 2022 году 17,9% в 2021 году 0,0%, дети 1-2 года в 2022 году 0,0% в 2021 году 0,0%, дети до 1 года в 2022 году 0,0% в 2021 году 23,1%.

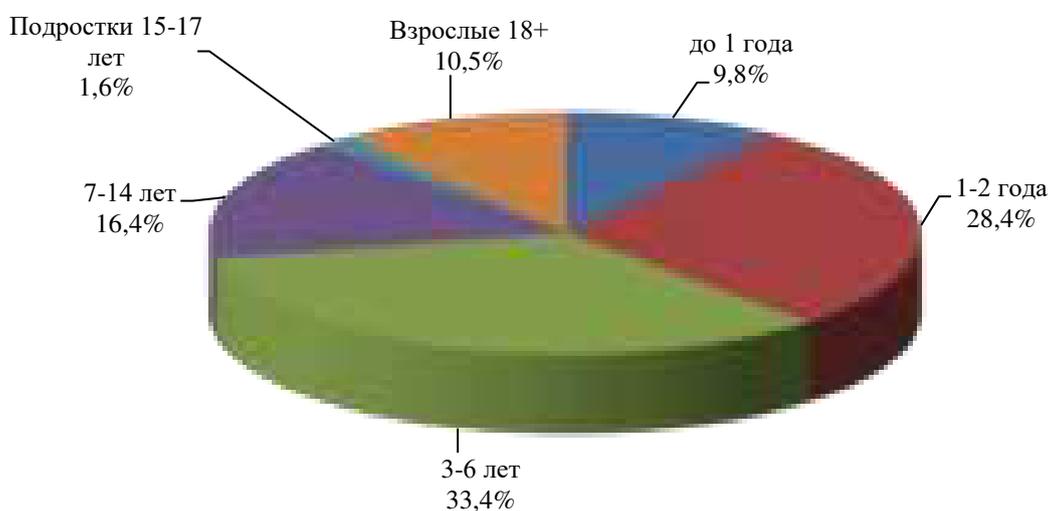


Рис. 132. Возрастная структура заболеваемости энтеровирусной инфекцией среди населения Москвы в 2022 году.

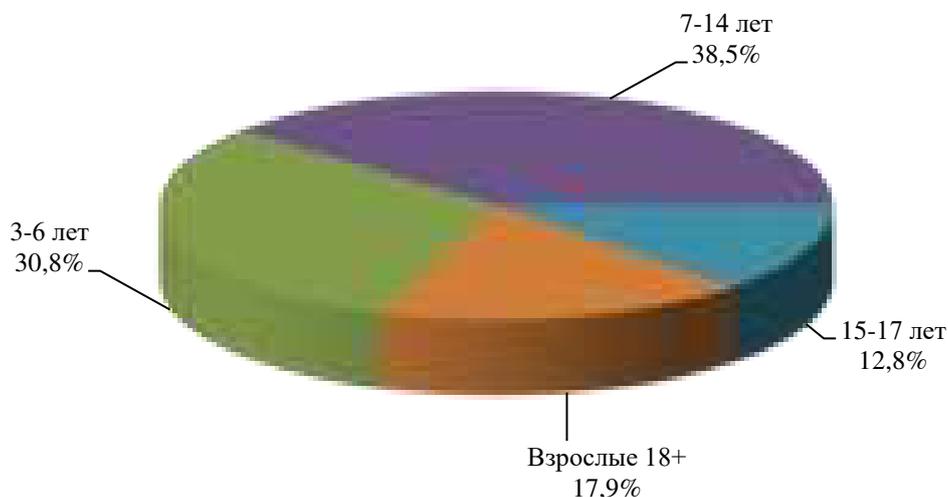


Рис. 133. Возрастная структура заболеваемости энтеровирусным менингитом среди населения города Москвы в 2022 году.

В городе Москве осуществляется контроль циркуляции энтеровирусов среди здоровых детей закрытых коллективов – домов ребенка и во внешней среде (на очистных сооружениях г. Москвы). В 2022 г. в 11 точках на 7 очистных сооружениях (в ЮВАО, Зеленограде, ЮЗАО и ТиНАО) исследована 471 проба воды, из которых 47 проб (9,98%) с положительным результатом (Рис. 134).

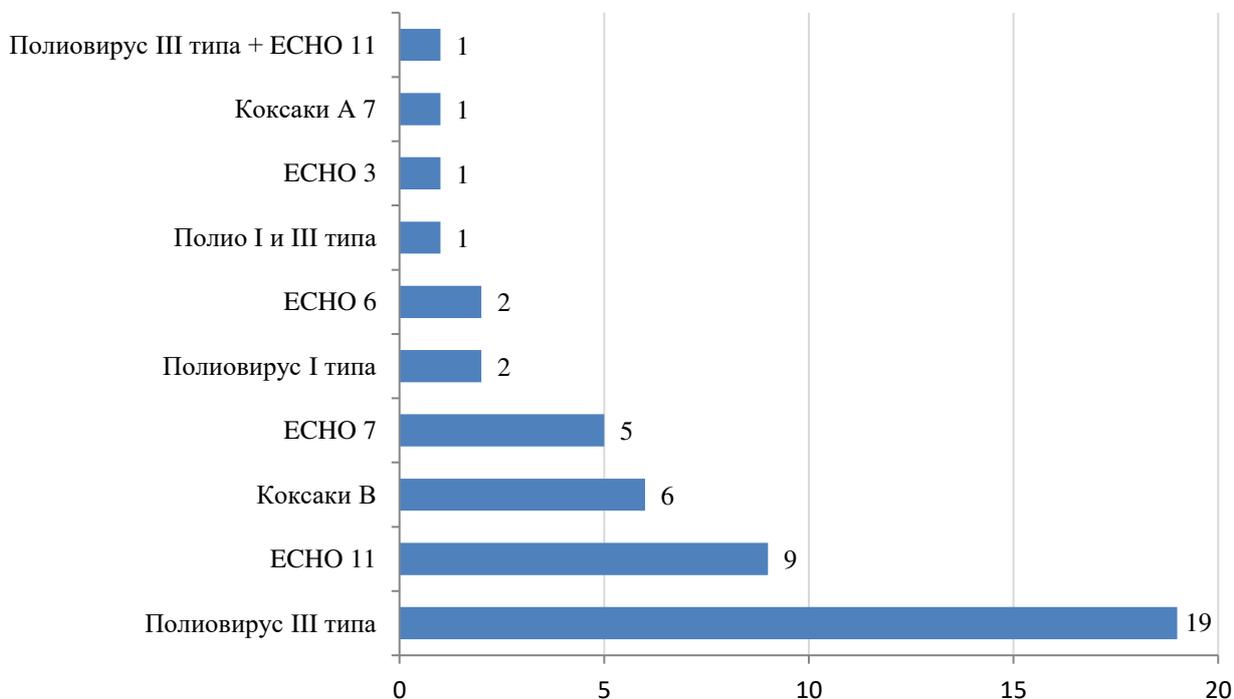


Рис. 134. Количество положительных результатов лабораторных исследований проб воды отобранных на очистных сооружениях в рамках реализации Плана по надзору за циркуляцией вирусов полиомиелита и других энтеровирусов в городе Москве на 2022 год.

Природно-очаговые и зооантропонозные заболевания.

В 2022 году в Москве регистрировались разные нозологические формы природно-очаговых инфекций: геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС), лихорадка Западного Нила (ЛЗН), Лихорадка Денге, Крымская геморрагическая лихорадка (КГЛ), лихорадка Ку, лептоспироз, листериоз, псевдотуберкулез, риккетсиозы.

Снижение заболеваемости зарегистрировано по ЛЗН (на 26 случаев), псевдотуберкулезу (на 7 случаев), лептоспирозу (на 3 случая).

По сравнению с 2021 годом не регистрировались такие инфекции как: туляремия, бешенство, сибирская язва.

В общей структуре заболеваний природно-очаговыми инфекциями в Москве около 60% приходится на **геморрагическую лихорадку с почечным синдромом** (ГЛПС). В текущем году отмечен рост заболеваемости ГЛПС на 11,1%, за 2022 год зарегистрировано 101 случай, показатель на 100 тыс. населения составил 0,80 (за 2021 год, было соответственно 91 случай и показатель – 0,72). Среднеголетний показатель заболеваемости на 100 тыс. населения по Москве составил – 1,49 (от 0,61 в 2020 году до максимального 3,53 в 2019 году).

По России показатель заболеваемости ГЛПС в прошедшем году составил 4,74 на 100 тыс. населения (Рис. 135).

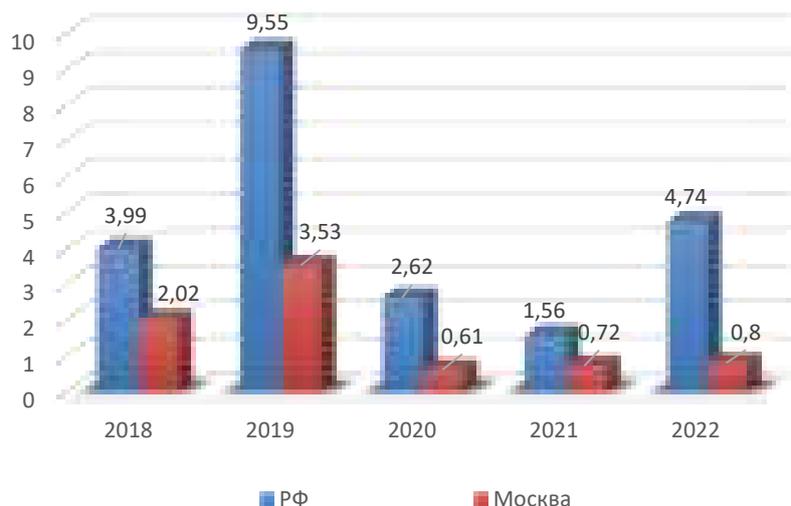


Рис. 135. Заболеваемость ГЛПС в г. Москве в сравнении с заболеваемостью в Российской Федерации за период 2018-2022 годы.

Инфицирование москвичей происходило во время отдыха, при сельскохозяйственных работах на садово-дачных участках, в период пребывания на эндемичных территориях Российской Федерации и стран ближнего зарубежья. Заражение ГЛПС происходило при выезде на неблагополучные территории Российской Федерации: Центрального федерального округа (Московская, Тверская, Рязанская, Ярославская, Калужская, Тульская, Смоленская, Костромская, Владимирская, Ивановская области); Приволжского федерального округа (Саратовская, Кировская, Самарская, Ульяновская, Пензенская области, Республики Башкортостан, Мордовия), Северо-Кавказского федерального округа (Кабардино-Балкария, Чеченская Республика), Южного федерального округа (Архангельская область, Краснодарский край), Дальневосточного федерального округа (Республика Бурятия Иркутская область), а также в другие страны: Узбекистан, Таджикистан, Казахстан, Белоруссия.

Зарегистрировано 4 случая ГЛПС с заражением на границе с Московской областью: три случая в ТиНАО (д. Середнево, д. Староселье и п. Никольские озера) и случай в Зеленоградском АО (Крюковский район, д.Рожки). Заболевшие проживают в частном секторе, занимались сельскохозяйственными работами на участке.

В текущем году были зарегистрированы семейные очаги: москвичи ЗАО (муж и жена) с заражением ГЛПС на территории Калужской области Можайского района, д. Каменка; ВАО (отец и сын) с заражением на территории Московской области Орехово-Зуевского района д. Смолево СНТ «Связист».

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, рыбалка, охота, употребление не кипяченой колодезной или родниковой воды.

Среди заболевших зарегистрировано трое детей (мальчик 10, две девочки 6 и 16 лет) жители ЮЗАО, СЗАО и Московской области с заражением в Краснодарском крае и Московской области. У девочки 6 лет заболевание ГЛПС протекало в тяжелой форме с развитием острой почечной недостаточности. Заболевшие были госпитализированы в ГБУЗ «ДГКБ им. З.А. Башляевой ДЗМ», ГБУЗ «ДГКБ Святого Владимира ДЗМ», ЦКБ с поликлиникой УДП РФ.

Из общего числа заболевших ГЛПС мужчины составляют – 72,3% (73 чел.), на долю женщин приходится – 27,7% (28 чел.). Основная возрастная группа – лица в возрасте от 30-59 лет (61,4%), лица старше 60 лет составляют 27,7%, лица от 18 до 29 лет – 7,9%, и дети до 17 лет – 3%.

Случаи ГЛПС протекали с острым началом и выраженной клинической картиной заболевания (геморрагический синдром и острая почечная недостаточность). Все больные проходили лечение в инфекционных стационарах города, где диагноз ГЛПС установлен на основании клинико-эпидемиологических и лабораторных данных. Заболевания протекали в основном в среднетяжелой клинической форме, однако, зарегистрировано 18,8% случаев с тяжелым генерализованным характером инфекции, с острой почечной недостаточностью, на фоне хронических соматических заболеваний и COVID-19. Все случаи заболевания ГЛПС подтверждены лабораторно, кроме одного, когда диагноз был установлен на основании клинической картины заболевания и данных эпидемиологического анамнеза. Для лабораторной диагностики применялись методы: РНИФ (реакция непрямой иммунофлюоресценции) и ИФА (иммуноферментный анализ, обнаружение IgM и G).

В 2022 году зарегистрировано три случая с летальными исходами от ГЛПС. Первый случай в январе 2022 года у мужчины 68 лет (ЗелАО), проживавшего на даче в Московской области, Солнечногорском районе, употреблял в пищу немытые яблоки из погреба, где отмечал большое количество грызунов. У больного развилась почечная и печеночная недостаточность, инфекционно-токсический шок, полиорганная недостаточность.

Второй случай в апреле 2022 года у мужчины 69 лет (ЮАО), выезжавшего на дачу в Московскую область, Подольский район, д. Жестоки, занимался уборкой подсобных помещений в доме, где отмечал признаки жизнедеятельности грызунов. На фоне тяжелого течения болезни у больного развилась острая почечная недостаточность.

Третий случай в октябре 2022 года у мужчины 74 лет (ЗАО), выезжавшего на дачу в Смоленскую область, Вяземский район, д. Иваново, занимался хозяйственными работами в доме, где отмечал наличие грызунов и признаки их жизнедеятельности. На фоне тяжелых хронических болезней (рак желудка, ХВГС, цирроз печени, алкогольная болезнь печени) у больного развилась острая почечная недостаточность.

В 2022 году заболеваемость регистрировалась во всех административных округах. Показатели заболеваемости ГЛПС в административных округах не превышают средний показатель по городу (0,80 на 100 тысяч населения), кроме Внуково, ТиНАО, ЗелАО, ЗАО, ЮЗАО, САО (Рис. 136).

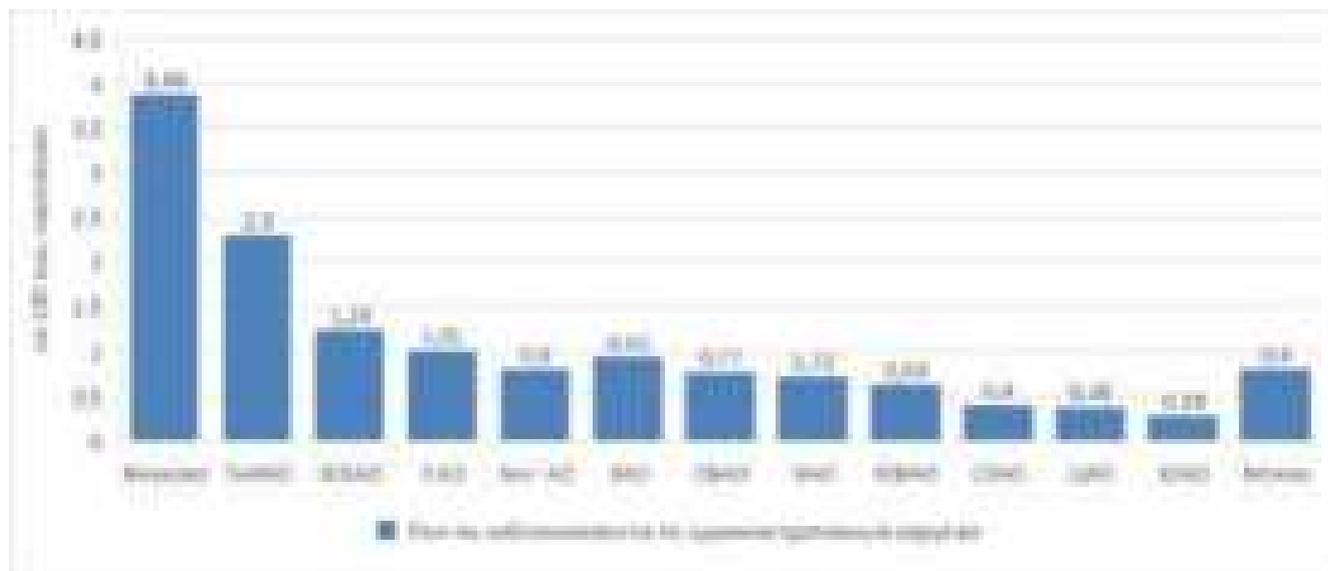


Рис. 136. Заболеваемость ГЛПС населения г. Москвы за 2022 год по административным округам.

В 2022 году зарегистрировано 13 случаев *лептоспирозов*, показатель на 100 тыс. населения – 0,10, что меньше, чем в прошлом году на 3 случая (за 2021 год было зарегистрировано 16 случаев показатель – 0,13). Среднегодовой показатель заболеваемости на 100 тыс. населения по Москве составил – 0,14.

Все заболевшие взрослые. Заболевания протекали в основном среднетяжелой форме. Зарегистрировано 3 случая лептоспироза желтушной формы с тяжелым течением. В феврале 2022 года зарегистрирован летальный исход от желтушно-геморрагической формы лептоспироза у мужчины 69 лет жителя Московской области, г. Черноголовка, с. Ивановка (проживал в частном секторе, в доме отмечал наличие грызунов и признаки их жизнедеятельности). Все заболевшие проходили лечение в инфекционных стационарах города, диагнозы подтверждены лабораторно с применением серологических методов РМА (реакция микроагглютинации, обнаружение специфических антител) и ИФА (иммуноферментный анализ, обнаружение IgM и G).

Заражение лептоспирозами связано с посещением природных очагов во время пребывания в Московской, Владимирской областях, Краснодарском крае, Крыму, Мальдивских островах, Республике Белоруссия (при проведении бытовых и сельскохозяйственных работ на садово-дачных участках, посещении природных объектов и проведении археологических работ).

Случаев *туляремии* в 2022 году среди жителей Москвы не зарегистрировано (в 2021 г. 1 случай, показатель на 100 тыс. населения – 0,01). В Российской Федерации 2022 году отмечен рост заболеваемости туляремией в 6,7 раза, зарегистрировано 113 случаев, показатель на 100 тыс. населения составил 0,08 (2021г. – 17 случаев и показатель – 0,01) (Рис. 137).

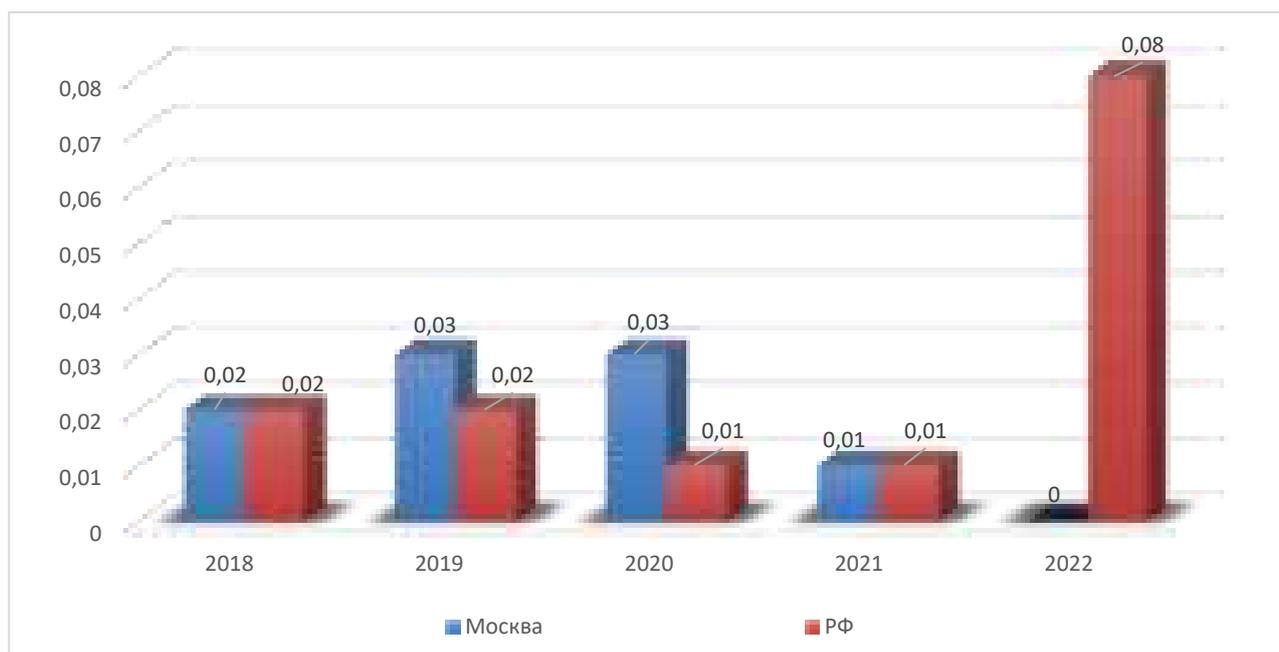


Рис. 137. Заболеваемость туляремией в г. Москве в сравнении с заболеваемостью Российской Федерации за период 2018-2022 годы.

Среднегодовой показатель заболеваемости туляремией на 100 тыс. населения по Москве составил – 0,02 (от минимального 0,00 в 2022 году до максимального 0,05 в 2013 году). На протяжении последних 10 лет в Москве регистрируется от шести случаев в 2013 году до одного случая в 2021 году. В последние 5 лет в Москве заболеваемость туляремией стабильная (1-3 случая в год), заражение заболевших в других регионах РФ. Последний заболевший в 2021 году – мужчина 64 лет, житель ЗАО. Заражение связано с укусом слепня на территории Московской области, Одинцовского района, д. Асаково. Диагноз туляремия

бубонная форма средней степени тяжести подтвержден лабораторно, лечение получил в ГБУЗ ИКБ №2 ДЗМ.

Ежегодно в Москве проводятся профилактические прививки против туляремии подлежащим контингентам. Всего привито от туляремии 816 человек, из них вакцинировано 707, ревакцинировано 109. План вакцинации и ревакцинации против туляремии в г. Москве за 2022 год выполнен на 100,0%.

В 2022 году зарегистрировано 7 случаев *псевдотуберкулеза* показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил – 0,06, что на 7 случаев меньше, чем 2021 году (14 случаев и показатель – 0,11). Среднемноголетний показатель заболеваемости псевдотуберкулезом в Москве составляет 0,04. Среди заболевших два ребенка 5-ти лет, заражение которых произошло в летний период на загородных дачах. В основном заболевания связаны с употреблением салатов из сырых овощей и зелени. Заражение произошло во время пребывания на садовых участках в Московской области, Республиках Коми, Чувашия и во время проживания в загородном доме в Великобритании. Лабораторно подтверждены 71,4% случаев, в 2-х случаях диагноз поставлен на основании клинико-эпидемиологических данных. Заболеваемость псевдотуберкулезом в Москве спорадическая, вспышек в организованных коллективах не зарегистрировано.

В 2022 году отмечен рост заболеваемости *листериозной инфекцией* в 1,8 раза, зарегистрировано 38 случаев листериоза (показатель на 100 тыс. населения 0,30), против 22 случаев в 2021 году (показатель – 0,17). Среднемноголетний показатель заболеваемости на 100 тысяч населения по Москве составил – 0,18.

Все заболевшие взрослые лица. Среди заболевших зарегистрировано 30 случаев (78,9%) генерализованной формы листериозной инфекции (листериозный менингоэнцефалит, менингит, листериозный сепсис) у лиц со сниженным иммунным статусом, на фоне онкологических, хронических соматических заболеваний и иммунодефицитного состояния. Следует отметить высокую летальность (13,2%) у этой категории заболевших. Зарегистрировано 5 случаев летального исхода от листериозного менингоэнцефалита и сепсиса у лиц в возрасте 45, 46, 52, 55, 75 лет, сопутствующими заболеваниями явились онкологические болезни, хроническая алкогольная интоксикация, иммунодефицитное состояние, новая коронавирусная инфекция COVID-19.

Зарегистрировано восемь случаев листериоза у беременных женщин, из них у 3-х женщин беременность закончилась выкидышем и гибелью плода. У одной женщины беременность закончилась родами с внутриутробным заражением плода, ребенок с диагнозом «неонатальный листериоз» был переведен на 2-ой этап выхаживания.

Заболевшие были госпитализированы в различные стационары города, диагнозы были подтверждены лабораторно: бактериологическим методом и методом ПЦР.

С целью профилактики природно-очаговых болезней на территории Москвы проводится *эпизоотологический мониторинг* за возможными природными очагами и за возбудителями.

В 2022 году в Москве на открытых территориях города и в закрытых объектах продолжалось проведение эпизоотологического мониторинга за очагами природно-очаговых инфекционных болезней (ГЛПС, лептоспирозы, туляремия, листериоз, псевдотуберкулез).

Всего на открытых территориях взято под наблюдение 60 линий для проведения учета численности грызунов и мелких млекопитающих, из них 25 линий закреплены за зоологом Центра и 35 линий за специалистами Дезинфекционных станций ГУП МГЦД, которые также участвуют в мониторинге. В 2022 году на открытых территориях города в период активного таяния снега с 28 февраля по 30 апреля было отобрано 20 проб талой воды, поставлено 12 биопроб на туляремию, результаты исследований отрицательные.

В рамках общегородских учетов численности популяций грызунов проведены учеты в открытых биотопах (май, сентябрь) и в закрытых помещениях объектов (апрель, октябрь).

На открытых территориях города в 2022 году зоологом Центра было накоплено 2200 ловушко-суток и отловлено 180 экземпляров грызунов. Специалистами дезинфекционных станций ГУП МГЦД в открытых биотопах города было накоплено 11912 ловушко-суток и

доставлено 777 экз. грызунов. В период проведения учётов в закрытых объектах (помещениях) города специалистами ГУП МГЦД накоплено 79322 ловушко-суток и доставлено 315 грызунов.

Зоологом в течение 2022 года всего было проведено 1272 зоологических исследования грызунов и эктопаразитов (10 клещей). Все отловленные грызуны были доставлены в отделение особо опасных инфекций микробиологической лаборатории Центра для зоологического исследования и проведения лабораторных исследований на особо опасные инфекции. Всего за 2022 год отделением особо опасных инфекций микробиологической лаборатории Центра было проведено 3450 лабораторных исследований грызунов, что на 27 % больше, чем за 2021 год.

Биологический материал от грызунов был исследован на особо опасные инфекции. Результаты исследований отрицательные (табл. 33).

Таблица 33.

Данные лабораторных исследований грызунов и объектов внешней среды на природно-очаговые инфекции за 2017-2022 годы по г.Москве.

Год	2017		2018		2019		2020		2022	
	Число исследований	Результат								
Всего из них на:	3057	11	3160	4	1602	0	2706	2	3450	0
ГЛПС	656	0	774	0	423	0	642	0	745	0
Лептоспирозы	1019	10	1048	4	534	0	902	2	1039	0
Листериоз	363	0	274	0	111	0	260	0	294	0
Псевдотуберкулез	363	0	274	0	111	0	260	0	398	0
Туляремия	605	1	656	0	423	0	642	0	974*	0

*При исследованиях на туляремию было поставлено 229 биопроб (216 от грызунов, 12 талой воды и 1 пул эктопаразитов)

В Московском регионе сохраняется неблагоприятная эпизоотическая обстановка по **бешенству**.

За 2022 год при лабораторном исследовании трупов животных Московской городской ветеринарной лабораторией выявлен 1 положительный результат на бешенство у кошки. Заражение кошки произошло на территории Москвы (ТиНАО) в пос. Новофедоровское. За 2021 год при лабораторном исследовании трупов животных было выявлено 3 положительных результата на бешенство: кошка – 1 сл., собаки – 2 сл. За 2022 год по Распоряжениям Мэра Москвы «Об установлении карантина на территориях» был установлен 1 карантин на территории пос. Новофедоровское ТиНАО, неблагоприятной по бешенству, организовано проведение контроля Комитета ветеринарии г.Москвы за соблюдением карантинных мероприятий по ликвидации очага бешенства в течение 1 месяца. Совместно с ветеринарной службой города организованы и проведены противоэпидемические, противоэпизоотические и профилактические мероприятия, предотвратившие осложнение эпидемической и эпизоотической ситуации.

В 2022 году случаев бешенства среди людей не зарегистрировано. Последний случай гидрофобии был зарегистрирован в Москве в 2019 году у подростка (17 лет), приезжий из Таджикистана, работал на стройке в Московской области.

В целом по городу в 2022 году зарегистрировано уменьшение числа укусов людей животными на 5,8%. Уменьшение числа укусов животными регистрируется как среди детей до 17-ти лет (на 6,2%), так и среди взрослого населения (на 5,8%). Абсолютное число укусов

животными в 2022 году составило 20 711 случаев, показатель на 100 тыс. населения – 163,51 (в 2021 году – 21 948 сл. и 173,55 пок-ль). Следует отметить, что остается на высоком уровне обращаемость в травматологические пункты Москвы приезжих из других регионов РФ. Так, в прошедшем году было зарегистрировано 2183 случая (10,6%) укусов животными среди приезжих, в том числе из Московской области – 1777 (8,6%) (в 2021 году – 2425 сл., в том числе приезжих из Московской области – 2040).

По административным округам города показатели обращаемости на 100 тыс. населения по поводу укусов варьирует от 126,95 в ВАО до 582,0 во Внуково. Выше среднегородских показатели во Внуково (582,0), ТиНАО (245,19) и ЗелАО (236,9) (Рис. 138).

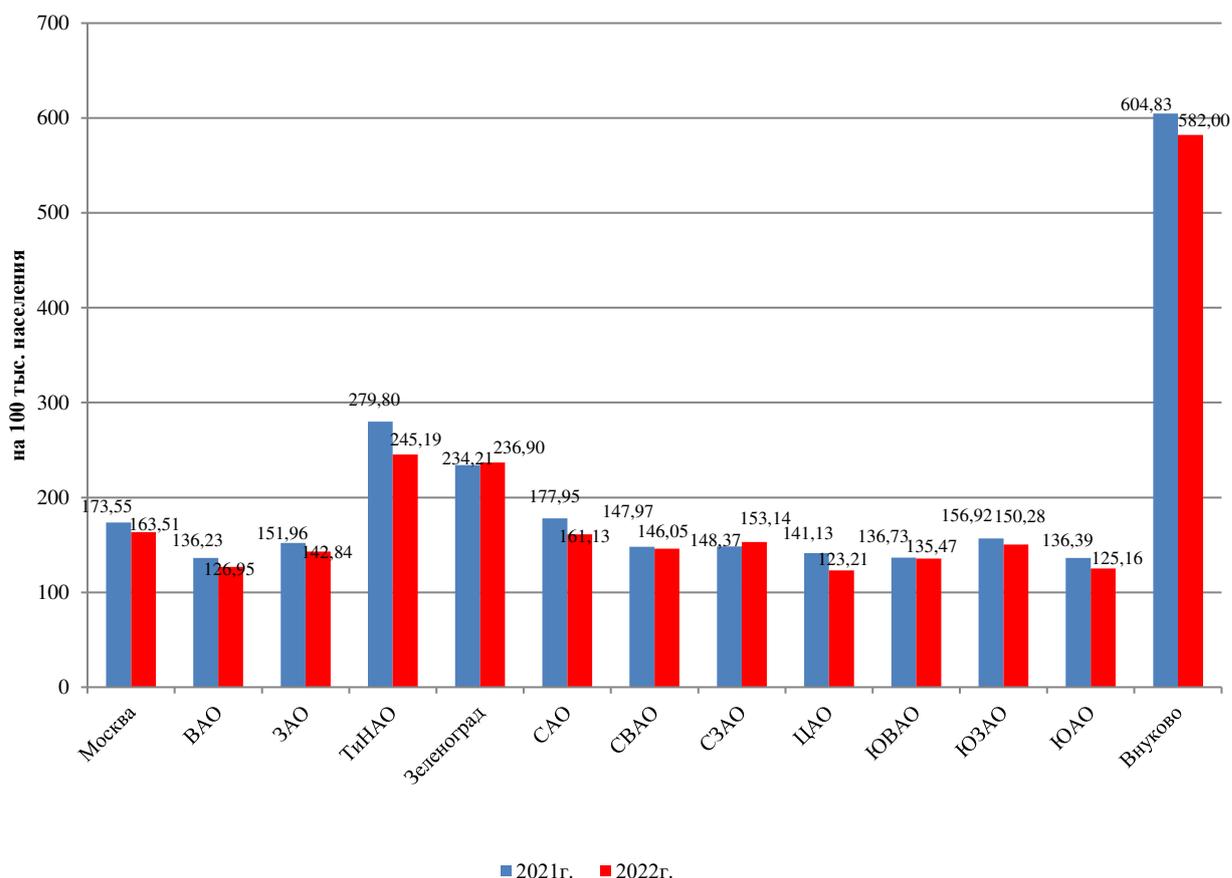


Рис. 138. Обращаемость населения по укусам животными по административным округам г.Москвы за 2022 год в сравнении с 2021 годом.

За 2022 год зарегистрировано 36 случаев укусов (контактов) людей бешеными животными (в 2021 году было 66 случаев). В 2022 году от бешеных животных люди пострадали на следующих территориях:

- г.Москва – 5 случаев: ТиНАО пос. Новофедоровское (5);
- Московская область – 13 случаев: Раменский (7), Ленинский (6) районы;
- другие страны и регионы – 18 случаев: Тверская (6), Саратовская (6), Рязанская (3), Владимирская (2) области и Египет (1).

Укусов синантропными грызунами зарегистрировано за 2022 год - 76 случаев, из них на территории ТиНАО – 15 сл. (19,8%). Наибольшее количество укусов синантропными грызунами зарегистрировано в СВАО (16 сл.) и ЦАО (11 сл.). В 2021 году по городу был зарегистрирован 71 случай укуса грызунами, из них в ТиНАО (15,4 %).

Всего от укусов грызунами (дикими и домовыми) пострадало 803 человека, что составило 3,9% от общего количества укусов животными (в 2021 году было соответственно 748 и 3,41%) (Таблица 34).

Показатели обращаемости по укусам людей животными по г. Москве за 2017 – 2022 годы.

Год	Всего		Владельческие животные		Бесхозные животные		Прочие животные, в том числе грызуны	
	Абс. число	Пок-ль на 100 тыс нас.	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
2017	20426	166,55	10221	50,1	8514	41,7	1691	8,2
2018	21921	177,42	11140	50,8	8718	39,7	1193	5,4
2019	25763	207,04	12827	49,8	10276	39,9	2660	10,3
2020	20875	166,19	11180	53,56	7702	36,89	1157	5,54
2021	21948	173,55	11123	50,68	8957	40,81	1060	4,83
2022	20711	163,51	10486	50,7	7997	38,7	1241	6,0

При проведении анализа антирабической деятельности за 2022 год установлено, что число лиц получивших курс антирабических прививок составило 16855 человек (81,38%), в 2021 году соответственно – 17454 человека и 79,52%. В 2022 году количество лиц, отказавшихся от проведения антирабических прививок и самовольно прекративших курс вакцинно-сывороточной профилактики бешенства, составило 13,0% от числа получивших антирабическую помощь (2179 человек). В 2021 году данная категория лиц составляла 14,2%.

Анализ выполнения плана профилактических прививок против бешенства за 2022 год показал, что в целом по Москве план по вакцинации подлежащих контингентов выполнен на 154,1%, по ревакцинации на 108,3%.

В 2022 году зарегистрирован 1 случай осложнения на введение антирабического препарата у ребенка 16 лет в ВАО (в 2021г. случаи осложнений зарегистрированы не были).

В 2022 году зарегистрировано 3 случая *риккетсиозов*, из них один случай *лихорадки Ку* и 2 случая *клещевой пятнистой лихорадки* (в 2021г. – 7 случаев и показатель 0,06). Лихорадка Ку зарегистрирована в октябре у мужчины 30 лет (ЗАО), который выезжал на отдых в Астраханскую область, рыбачил, отдыхал на природе, отмечал укусы насекомых. Госпитализирован в ИКБ №1 ДЗМ, диагноз подтвержден лабораторно методом ПЦР (выделена ДНК *Coxiella burnetii*)

Заражение риккетсиозами произошло в период пребывания на территории Алтайского и Красноярского края трансмиссивным путем через укусы клещей во время отдыха на природе, рыбалке. Заболевшие были госпитализированы в ИКБ №1 и ИКБ №2 ДЗМ, диагнозы подтверждены лабораторно.

Бруцеллез. В 2022 году зарегистрировано 5 случаев, показатель на 100 тыс. населения составил 0,04 (в 2021 г. – 7 сл. бруцеллеза, пок-ль – 0,06). Все заболевшие-взрослые. Зарегистрирован 1 случай острого бруцеллеза и 4 случая хронического бруцеллеза впервые выявленного. Один из заболевших москвич (ЮАО), заражение произошло во время пребывания в Мордовии. Четверо заболевших – приезжие, заражение по месту постоянного жительства в Дагестане (2), Чеченской Республике и в Московской области. Факторами передачи инфекции послужили продукты животноводства (молоко и молочные продукты).

Орнитоз. В 2022 году зарегистрирован один случай орнитоза, в 2020-2021г.г. случаев орнитоза не было. Заболевший мужчина 67 лет (ЗелАО) разбирал строение, в котором он более 20 лет содержал голубей, ухаживал, кормил. В течение 2-х лет лечился амбулаторно и стационарно с диагнозом: хроническая спонтанная крапивница. Диагноз: орнитоз подтвержден

лабораторно в августе 2022г. в реакции РПГА 1/20. Противоэпидемические мероприятия в очаге проведены совместно с ветеринарной службой ЗелАО.

Легионеллез. В 2022 году зарегистрировано 4 случая легионеллезной инфекции, показатель 0,03 на 100 тыс. населения (в 2021г. -1 случай и показатель - 0,01). Заболели жители ЮАО, СВАО, ЗАО и ВАО, которые были госпитализированы в городские клинические больницы с диагнозами: пневмония и ОРВИ. Два случая легионеллеза закончились летальным исходом: первый - мужчина 44года (ЮАО) с развитием тяжелой пневмонии и дыхательной недостаточности; второй- мужчина 82 года (СВАО) с развитием синдрома респираторного расстройства в результате COVID-19 и полиорганной недостаточности. В обоих случаях установить условия и факторы заражения не удалось. Все заболевания легионеллезной инфекции протекали в тяжелой форме с развитием пневмонии, подтверждены лабораторно (ПЦР и тест Вiпах pow). Зарегистрирован случай заражения легионеллезом во время туристической поездки и проживания в отеле в Республике Татарстан. Еще один случай легионеллеза зарегистрирован у охранника ЧОП в ГБУЗ ДГП ДЗМ в ВАО (при исследовании проб воды и смывов получены положительные результаты на легионеллез).

В 2022 году в мире сохраняется неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по **карантинным болезням и другим инфекциям, имеющим важное международное значение.**

Зарегистрировано 16 случаев завоза **лихорадки Денге**, отмечается рост заболеваемости на 11 случаев (в 2021г.-5 сл. и пок-ль-0,04). Все заболевшие взрослые, выезжавшие за пределы России, в основном, с туристической целью. Заражение произошло при посещении Мальдивских островов (4), Индии (2), Шри-Ланка (2 сл.), Таиланда (3), Кубы (2), Непала, Вьетнама и Мексики. Все случаи лихорадки Денге протекали в легкой и среднетяжелой формах. Диагнозы подтверждены лабораторно методами ПЦР (наличием РНК вируса Денге 1 и 2 типа) и серологически (ИФА наличием IgM).

В 2022 году в августе был зарегистрирован один случай **лихорадки Западного Нила** (в 2021 году – 27 случаев, показатель заболеваемости на 100 тыс. нас. составил 0,21). Заболел мужчина 67 лет (САО), пенсионер. Заболевший жил на даче в Московской области, Одинцовский р-н, купался в р. Протва в Наро-Фоминском районе. Отмечал укусы комарами. Заболел остро, госпитализирован в ИКБ №1 ДЗМ с диагнозом: ОРВИ. С целью диагностики ЛЗН материал (кровь и моча) был направлен в ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора, получены положительные результаты (в ПЦР выделена РНК к ВЗН в крови и моче, ИФА + обнаружены антитела к IgM и IgG).

С целью **мониторинга за переносчиком вируса Западного Нила (ВЗН)** энтомологами Центра и филиалов проводился сбор насекомых (клещей и комаров) и направление их для лабораторного исследования на ВЗН в ФБУН «ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора». Сбор клещей методом на флаг проводился в ТиНАО (поселение Десеновское), где собрано 126 экземпляров клещей рода *Dermacentor reticulatus*, из них сформировано 32 пробы, результаты на вирус Западного Нила (ВЗН)–отрицательные. Отлов комаров проводился в ночное время, проведено 17 выездов на территории, отловлено и направлено в лабораторию 163 экз. имаго комаров, из них сформировано 73 пробы. Комары идентифицированы как *Culex pipiens/torrentium*, *Coquillettidia richiardii*, *Aedes cinereus*, *Aedes vexans*, *Aedes cantans*. Результаты на ВЗН – отрицательные. Для отлова комаров используются автоматические орудия лова (ловушки ЛовКом-01 и Sititek Москито MV-01).

В июле зарегистрирован случай **Крымской геморрагической лихорадки (КГЛ)** у женщины 37 лет, ЮВАО. Заражение произошло в Дагестане, г.Махачкала, во время прогулки по парку произошло присасывание клеща. Заболела остро, с диагнозом: менингит, отек головного мозга госпитализирована в ИКБ №1. Материал для исследования направлен в ФБУН «ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора», получен положительный результат (ПЦР и ИФА) к вирусу КГЛ.

Случаев **холеры** в Москве не зарегистрировано.

На территории Москвы проводится мониторинг за контаминацией холерными вибрионами воды открытых водоемов в местах массового отдыха населения, водозаборов для централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения Москвы и месте сброса сточных вод (в 2022 году определена новая контрольная точка отбора сточной воды на холеру до очистки:

КОС, Камера сбросного коллектора). В июле-августе еженедельно осуществляется отбор проб воды из открытых водоемов и в течение всего года отбор проб исходной питьевой воды на 4-х станциях водоподготовки АО «Москводоканал». В 2022 году в городе взято под контроль 64 контрольных точки отбора воды, проведено исследование 1172 пробы воды, из них в 38-ми пробах выделен *холероподобный вибрион* (поп01/0139), в том числе в 32-х пробах воды открытых водоемов (ВАО-14, ЦАО-8, СЗАО-2 и Курьяновские очистные – 8) и в 6-ти пробах исходной воды Рублевской(5) и Северной (1) водопроводных станций. Всего за период 2020-2022г.г. было исследовано 3397 проб воды на холеру, в исследованных образцах токсигенные и атоксигенные штаммы *холерных вибрионов не обнаружены*.

В целях профилактики *желтой лихорадки* на территории города функционирует 7 прививочных пунктов, на базе которых прививаются граждане, выезжающие в страны, эндемичные по данной инфекции. За 2020-2022гг. было привито против желтой лихорадки 8529 человек, и них в 2022 году – 2646 человек (за период 2019-2021г.г. было привито 12643 чел.). Снижение количества привитых против желтой лихорадки связано с введением ограничительных мероприятий, наложенных в 2020 году из-за угрозы распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и частичным ограничением международного туризма.

Малярия. В городе Москве в 2022 году зарегистрировано 26 завозных случаев малярии, из них 18 случаев тропической малярии, 3 случая трехдневной малярии, вызванной *P. vivax*, 2 случая малярии, вызванной *P. ovale* и 3 случая четырехдневной малярии. Показатель заболеваемости малярией составил 0,21 на 100 тыс. населения (в 2021 г. – 0,21), заболеваемость осталась на уровне прошлого года.

За 2021 год было зарегистрировано 26 завозных случаев малярии, из них 20 случаев тропической малярии, 4 случая трехдневной малярии, вызванной *P.vivax* и 2 случая трехдневной малярии, вызванной *P. ovale*.

В 2022 году завоз малярии осуществлялся взрослым населением. Случаев среди детей до 17 лет, как и в прошлом году, не зарегистрировано. Случаев летального исхода в 2022 году не зарегистрировано (в 2021 году – 2 летальных случая).

В 2022 году произошло снижение доли тропической малярии в общей структуре заболеваемости малярией при сохранении общей тенденции преобладания данного вида среди зарегистрированных случаев. Так в 2022 году заболеваемость тропической малярией в г.Москве составила 69,3% (в 2021 году – 76,9%).

Соответственно, остается низким удельный вес эндемичной для Москвы трехдневной малярии, вызванной *P.vivax*. В 2022г. заболеваемость трехдневной малярией составляла 11,5% (в 2021 году – 15,4 %).

В структуре заболевших в 2022 году на долю москвичей приходится 57,7% случаев малярии. Снижился удельный вес случаев малярии среди иностранных граждан и составил 19,2% (в 2021 году – 34,6%). Удельный вес случаев малярии среди приезжих остался на уровне прошлого года и составил 23,1% (в 2021 году – 23,1%).

В 2022 году тропическая малярия зарегистрирована среди москвичей – 12 случаев, среди иностранцев – 3 случая и 3 случая у приезжих из Московской области. Доля москвичей в заболеваемости тропической малярии в 2022 году увеличилась и составила 66,6% (в 2021г.-45%). Заражение москвичей тропической малярией произошло во время служебной командировки в ЦАР и частных поездок в Сомали, ДР Конго (2 сл.), Камерун (3 сл.), Республику Гвинею, Экваториальную Гвинею, Мадагаскар (2 сл.) и Габон. Во всех случаях химиопрофилактика малярии не проводилась.

Доля приезжих в заболеваемости тропической малярией снизилась и составила 16,7% (в 2021г. – 25%). Приезжие заразились во время служебной командировки в Анголе и частных поездок в Буркина-Фасо и Нигерию.

Заражение иностранцев тропической малярией произошло в Анголе, Танзании и Республике Чад.

В январе 2022 года было зарегистрировано 3 случая трехдневной малярии, вызванной *P. vivax*. Зарегистрированы случаи у москвичей, находившихся в частной поездке в Венесуэле (2 сл.) и у приезжего из Московской области, находившегося в служебной командировке в Джибути (Восточная Африка).

Случаи трехдневной малярии, вызванной *P. ovale*, зарегистрированы у студента-иностранца, прибывшего из Нигерии и приезжего из Московской области, находившегося в служебной командировке в Нигерии.

Сезон передачи малярии в 2022 году продолжался с 26.06.22г. по 18.09.22г. В этот период не было зарегистрировано новых острых случаев трехдневной малярии, вызванной *P. vivax*. Но в марте и июне 2022 года у москвича, находившегося в частной поездке в Венесуэле, были зарегистрированы случаи рецидива трехдневной малярии, вызванной *P.vivax*. Противорецидивное лечение не проводилось из-за отсутствия препарата.

Основную роль в заболеваемости и распространении малярии играют взрослые мужчины – наиболее мобильные контингенты. В 2022 году в г.Москве среди мужчин зарегистрирован 21 случай малярии (81%), в 2021 году-22 случая (85%). Наибольшее число случаев малярии в 2022 году зарегистрировано среди лиц в возрасте 20-29 лет и 40-49 лет (по 23,1%). Возрастные группы 30-39 лет и 50-59 лет находятся на втором месте по количеству случаев малярии (по 19,2%).

Случаи малярии регистрировались среди жителей ЮЗАО, ЮВАО, ЦАО, САО, СЗАО, ВАО, ЗАО, ТиНАО, ЗелАО и приезжих и иностранцев (27%). Как и в прошлые годы, наибольшее количество случаев малярии регистрировалось в ЮЗАО (4 случая), из них 2 случая зарегистрировано среди иностранных студентов.

Энтомологический мониторинг за численностью комаров (переносчиков малярии) проводится в Москве с апреля по сентябрь с целью выявления в воде водоемов личинок кровососущих комаров и назначения ларвицидных обработок.

По итогам паспортизации водоемов 2022 года на учете в Москве находится 590 водоемов (без водоемов ТиНАО), площадью 1362,22 га (в 2021 г. – 614 и 1373,95 га соответственно). Личинками кровососущих комаров заселялось – 298 водоем (48,0%), в т.ч. переносчиками малярии – 208 водоемов (34,4%) (в 2021 г. – 331 и 246 соответственно). Площадь заселения водоемов личинками всех кровососущих комаров в 2022 году составила 353,23га (25,9% от общей площади), в т.ч. переносчиками малярии – 275,0 га (20,18% от общей площади), в 2021г. – 336,52 га и 258,44 га соответственно.

На территории ТиНАО под наблюдением специалистов находилось 10 водоемов физической площадью 70,87га. Эти водоемы обследовались еженедельно, площадь заселения составила 18,05 га.

Энтомологами филиалов и Центра проведено за сезон 2022 года 4917 обследований открытых водоемов. Средняя численность личинок комаров – переносчиков малярии в 2022г. составила 9,3 личинок на кв.м. (в 2021г.- 11,0 л/кв.м.). Выше среднегогородского показателя численность в ВАО (33,9), СЗАО (15,0), ЮЗАО (12,2), ТиНАО (10,6), ЗелАО (10,0).

По результатам фенологических наблюдений за переносчиком малярии текущем году массовый вылет комаров первой генерации зафиксирован 8 июня. Сезон эффективной заражаемости комаров начался 08 июня (в 2021 году – 09 июня), а закончился 20 августа (в 2021г. - 15 августа). Продолжительность сезона составила 74 дня (в 2021г. – 68 дней). Сезон передачи малярии (передача возбудителя малярии от комаров к человеку) начался 26 июня и закончился 18 сентября 2022 года. Продолжительность составила 85 дней (в 2021г. – 88 дней).

Эпидемиологическая ситуация по инфекционным заболеваниям, передающимся клещами, в 2022 году в городе Москве продолжала оставаться напряженной.

В 2022 году в Москве зарегистрировано 12 случаев **клещевого вирусного энцефалита (КВЭ)**, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения, составил 0,09 (в 2021 г. соответственно - 7 и 0,06). Все заболевшие взрослые лица (семеро москвичей и пять жителей Подмосковья) обратились за медицинской помощью 10 человек в ГБУЗ «ИКБ №1 ДЗМ» и 2 человека в ГБУЗ «ИКБ № 2 ДЗМ». Заражение произошло в 11 случаях трансмиссивным путем при выезде на эндемичные территории Российской Федерации: в Республиках Бурятия (2), Алтай, Архангельской, Челябинской, Костромской, Вологодской, Псковской областях, Алтайской и Красноярской краях, Белоруссии. Заражение одного заболевшего произошло алиментарным путем во время пребывания на отдыхе в Калининградской области (употреблял сырое козье молоко). Заболевшие не были привиты против КВЭ. Все диагнозы были лабораторно подтверждены.

Заболевания протекали в среднетяжелой и тяжелой форме, по характеру клинических проявлений регистрировались формы: менингеальная форма (50,0%); менингоэнцефалитическая форма (25%); лихорадочная форма (16,7%) и субклиническая форма (8,4%).

Зарегистрировано два летальных исхода от КВЭ у жителей Московской области: мужчина 50 лет находился на отдыхе в Челябинской области (озеро Тургаяк) и женщина 33 года находилась на отдыхе в Республике Алтай Телецкое озеро. Оба пострадавших получали противоклещевой иммуноглобулин после удаления клеща.

С целью предупреждения заболевания КВЭ среди лиц, выезжающих на эндемичные территории, в прививочных пунктах г. Москвы за 2022 год привито 50 966 человек, из них вакцинировано 29 447 чел., ревакцинировано – 21 519 чел. Выполнение плана иммунизации населения в рамках национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям в 2022 году составило по вакцинации от КВЭ – 117,8%, по ревакцинации – 119,6 %.

Случаев заболевания *иксодовым клещевым боррелиозом (ИКБ)* в 2022г. в Москве зарегистрировано 1804, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 14,24, что в 1,7 раза больше, чем за аналогичный период 2021 года (в 2021г. – 1050, показатель 8,30). Следует отметить превышение по Москве среднероссийского показателя в 2,9 раза (по РФ зарегистрировано 7257 случаев ИКБ, показатель – 4,95 на 100 тыс. населения) (Рис. 139).

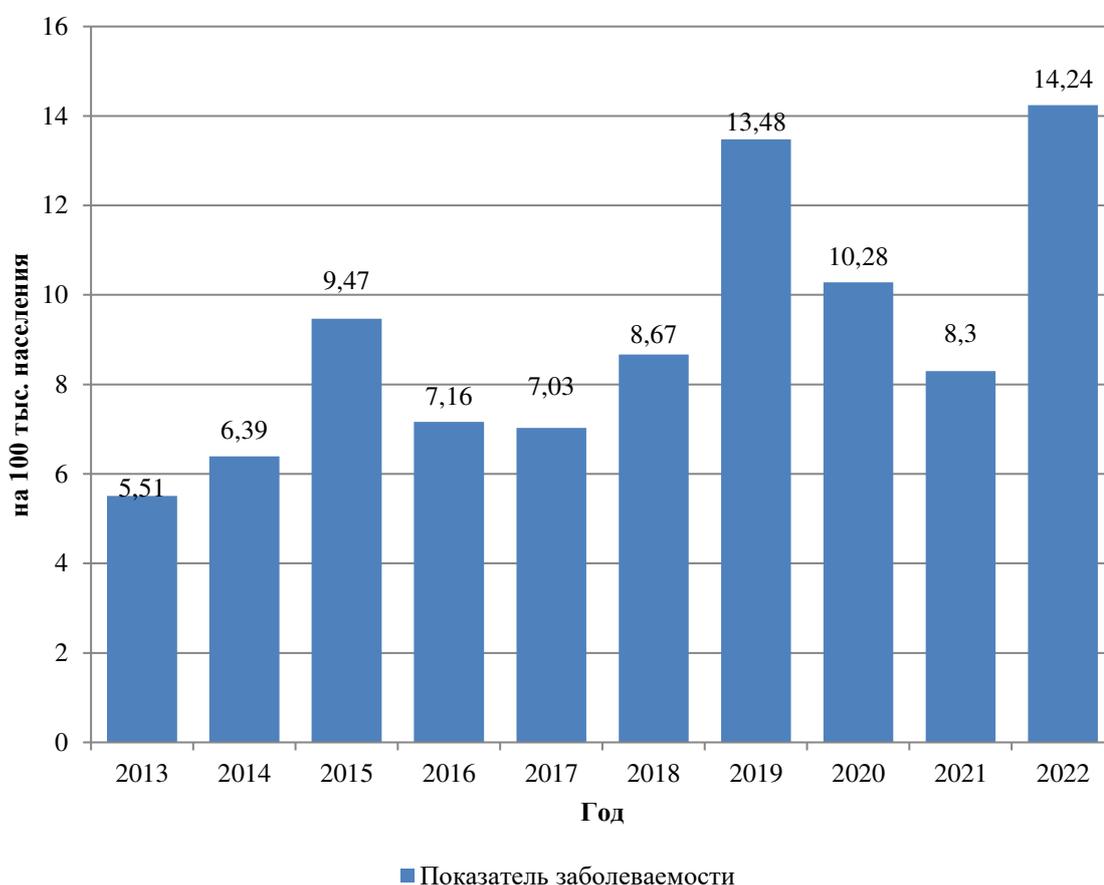


Рис. 139. Многолетняя динамика заболеваемости ИКБ в г.Москве за 2013 – 2022гг.

Заболеваемость ИКБ регистрируется в основном среди взрослого населения. Среди детей зарегистрировано 130 случаев (7,2%), отмечается рост в 1,6 раза (в 2021 году – 81 случай (7,7%).

На территории Москвы заболеваемость ИКБ регистрировалась во всех административных округах города. Отмечается увеличение заболеваемости во всех административных округах города Москвы, кроме Зеленоградского АО (1,9), ТиНАО (1,9), и Внуково (1,9) (Рис. 140).

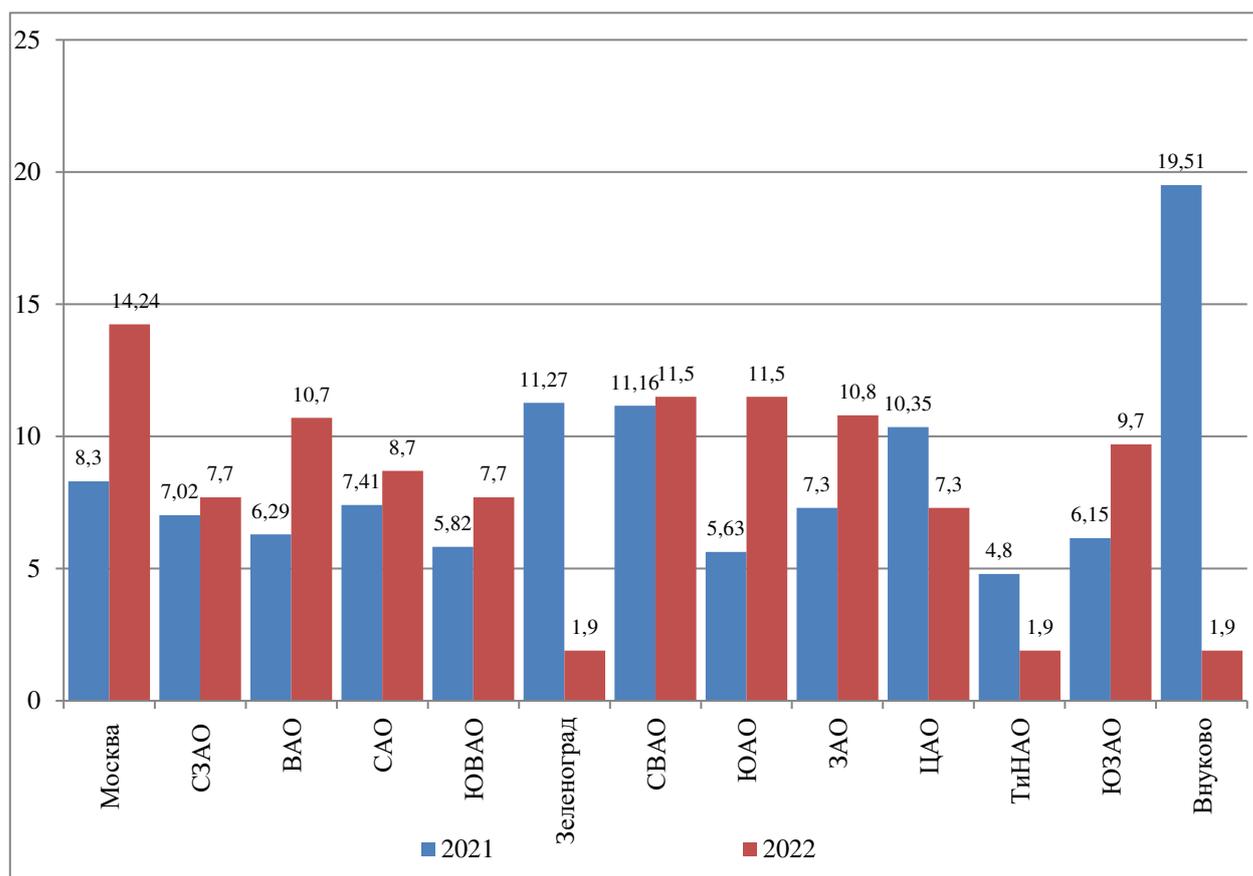


Рис. 140. Заболеваемость ИКБ по административным округам г.Москвы за 2021 - 2022гг.

В 2022 году заражение ИКБ происходило на различных территориях Российской Федерации и на территории других стран:

- на территории города Москвы – 29 сл. (1,6%);
- на территории Московской области – 1085 сл. (60,2%);
- на территории других субъектов РФ – 506 сл. (28,1%);
- на территории других государств – 29 сл. (1,6%).

Следует отметить, что в 155 случаях (8,6%) место заражения не установлено (в 2021г. – 159 случаев (15,1%), так как в большинстве случаев, заболевшие поздно обратились за медицинской помощью и не могли указать территорию присасывания клеща.

Ежегодно регистрируются случаи заболевания ИКБ с заражением в парковых и лесопарковых территориях Москвы. Так, в 2022 году зарегистрировано 29 случаев заболевания ИКБ с «местным» заражением (в 2021г. – 18 «местных» случаев).

Заражение произошло на следующих парковых и лесопарковых территориях Москвы: парки «Лосиный остров», «Сокольники», «Щукинский полуостров», «Рассказовка», «Битцевский парк», лесопарки №№9, 10 в Зеленоградском АО. Более 65% случаев с «местным» заражением зарегистрировано на территориях ТиНАО, так как на территории округа преобладают лесные массивы, лесопарковые территории и места массового отдыха.

Энтомологический мониторинг за возбудителями клещевых инфекций проводится с апреля по октябрь на стационарных маршрутах парков и лесопарковых территориях города для выявления потенциальных мест обитания клещей и назначения противоэпидемических мероприятий.

За период с апреля по октябрь 2022 года по Москве специалистами энтомологами было обследовано 84 территории, в том числе 22 территории Троицкого и Новомосковского АО (парки и лесопарки) - потенциальные места обитания иксодовых клещей. Всего по городу проведено 588 энтомологических обследований лесопарковых и парковых зон, находящихся под наблюдением энтомологов (в 2021 году 62 территории и 434 энтомологических обследования).

Энтомологами Центра и его филиалов за сезон 2022 года собрано 129 экземпляров клещей, из них клещи рода *Ixodes ricinus* – 129 экз. (в 2021 году собрано 98 клещей, из них рода *Ixodes ricinus* – 97 экз. и *Dermacentor reticulatus* - 1 экз.).

В текущем году клещи собраны на следующих лесопарковых и парковых территориях административных округов: ВАО – 46 экз.; ЗелАО – 35 экз.; СЗАО – 23 экз.; ЮО – 9 экз.; ЗАО – 4 экз.; ЮЗАО – 2 экз.; ЮВАО – 1 экз.; ТиНАО – 9 экз.

Все клещи направлены в отделение особо опасных инфекций микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» для проведения исследований по обнаружению возбудителей инфекционных болезней передающихся клещами. Клещей с положительным результатом на возбудителя клещевого вирусного энцефалита не выявлено, результаты отрицательные.

При исследовании обнаружена ДНК возбудителя иксодового клещевого боррелиоза (ИКБ) в 25 клещах, что составило 19,3%. Клещи, зараженные возбудителем ИКБ, доставлены с территорий следующих административных округов: Северо-Западный – 7 экз. (лесопарк «Серебряный Бор (5), лесопарк «Алешкино» (1), парк «Строгино (1)); Восточный-7 экз. (национальный парк «Лосиный остров» (3), лесопарк «Измайлово» (3), Терлецкий лесопарк (1)); Зеленоградский-2 экз. (лесопарки №1(1), №3 (1)); Южный - 3 экз. (Бирюлевский дендропарк (3)); Западный-2 экз. (парк «Звезд» ПИП Москорецкий (2)); ТиНАО – 4 экз. (поселение Новофедоровское лесной массив прилегающий к СНТ «Ветеран» (2), лесной массив прилегающий к СНТ «Поляна» (1) и поселение Роговское СНТ «Рогово-1» (1)).

В 4 клещах доставленных с территорий ЗелАО лесопарк № 5 (2), ТиНАО пос. Новофедоровское (1) и ВАО парк «Лосиный остров» (1) обнаружена ДНК возбудителя гранулоцитарного анаплазмоза человека (ГАЧ).

Микробиологической лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» на зараженность клещевыми инфекциями за 2022 год всего исследовано методом ПЦР 5023 экземпляра клещей. Выявлены положительные результаты: 993 - на иксодовый клещевой боррелиоз, 94 - на гранулоцитарный анаплазмоз человека и 13 – моноцитарный эрлихиоз человека.

Паразитарные заболевания.

В 2022 году в городе Москве зарегистрировано 9292 случая заболеваний гельминтозами и протозоозами, что на 28,6% выше уровня прошлого года. Рост заболеваемости отмечается по большинству нозологических форм, кроме токсоплазмоза – снижение на 26%, пневмоцистоза – на 40% и дифиллоботриоза – на 36%, случаев тениаринхоза и трихинеллеза зарегистрировано на 2 меньше, чем в прошлом году.

В общей структуре заболеваемости гельминтозами доминируют **контагиозные инвазии**. Группа контагиозных гельминтозов практически полностью формировалась за счет **энтеробиоза**. За 2022 год зарегистрировано 8340 случаев энтеробиоза, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 65,8. Отмечается рост заболеваемости энтеробиозом на 30,4% по сравнению с прошлым годом (за 2021г. с – 6387 сл., показатель – 50,5).

Заболеваемость энтеробиозом формировалась за счет детей в возрасте до 17 лет и составила 99,3% от числа заболевших. Показатель заболеваемости детского населения составил 380,2 на 100 тыс. детского населения (в 2021г.- 293,0). Среди детского населения отмечается рост заболеваемости энтеробиозом на 29,8%, среди взрослых - снижение на 41,0%.

Наибольшее число случаев энтеробиоза в 2022 году, как и в прошлые годы, зарегистрировано среди детей в возрасте 7-14 лет (56%). Возрастная группа 3-6 лет находится на втором месте по количеству случаев энтеробиоза (38,1%). Среди детей в возрасте до 1 года зарегистрировано 7 случаев энтеробиоза (в 2021 г. – 4 случая).

При анализе заболеваемости энтеробиозом по месяцам регистрации отмечен рост заболеваемости в течение всего года, кроме января и февраля, когда выявление и регистрация случаев была ниже соответственно на 15,2% и 43,6%, чем в январе и феврале 2021 года (Рис. 141).

Как и в прошлые годы в период с августа по октябрь отмечался рост заболеваемости энтеробиозом у детей дошкольного и младшего школьного возраста за счет ежегодного планового обследования на энтеробиоз после летних каникул.

Доля детей, заболевших энтеробиозом, посещающих детские дошкольные учреждения и школы осталась на уровне прошлого года и составила 81,5% (в 2021 г. – 84,4%).

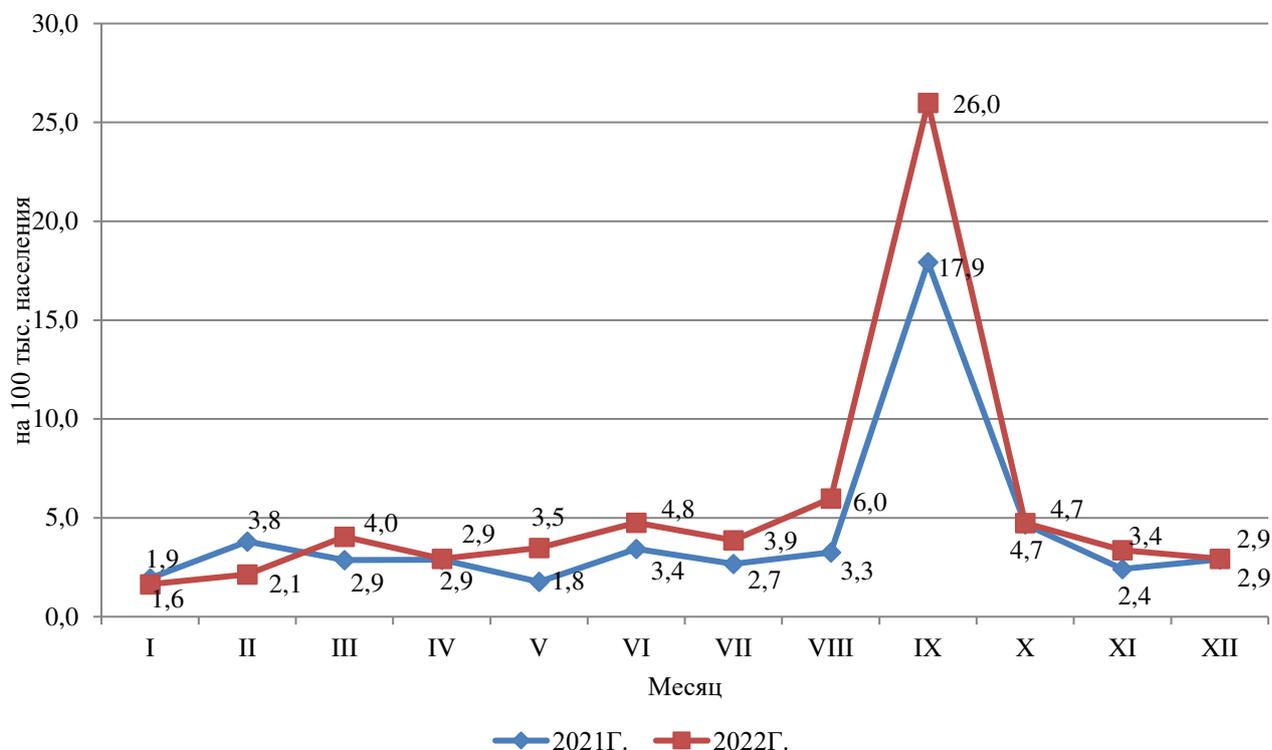


Рис. 141. Распределение заболеваемости энтеробиозом по месяцам года в 2021-2022гг.

Рост заболеваемости энтеробиозом отмечается во всех административных округах, кроме ЮЗАО, где заболеваемость осталась на уровне прошлого года. Значительно увеличилась регистрация энтеробиоза во Внуково (в 1,7 раза) и ЮВАО (на 55,9%). Наиболее высокие показатели на 100 тыс. населения, как и в прошлом году, зарегистрированы во Внуково (143,6), в ЗелАО (104,3), ВАО (84,6), СЗАО (67,9) и САО (67,5). По САО отмечен рост заболеваемости в САО на 70%, что свидетельствует о своевременной регистрации и передаче экстренных извещений о выявленных случаях энтеробиоза из медицинских организаций (Рис. 142).

Среди лиц БОМЖ случаев энтеробиоза не зарегистрировано. Среди приезжих из других регионов РФ при обращении в медицинские организации Москвы зарегистрировано 28 случаев (0,3%), среди жителей Московской области выявлено 389 случаев (4,7%) энтеробиоза (в 2021 году среди лиц БОМЖ случаев энтеробиоза не выявлено, среди жителей Московской области – 4,1% случаев и 0,2% случаев у приезжих из других регионов РФ).

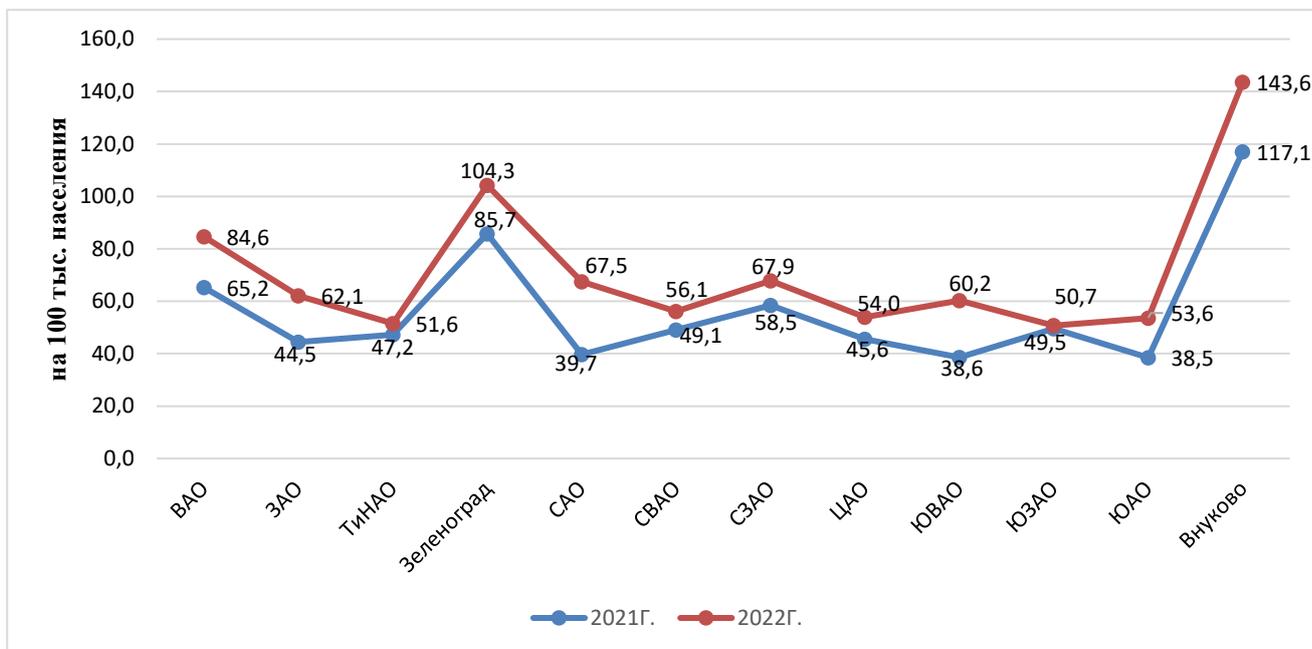


Рис. 142. Заболеваемость энтеробиозом по административным округам города Москвы за 2021-2022 годы.

Другой контагиозный гельминтоз – *гименолепидоз* регистрируется реже. Зарегистрировано 8 завозных случаев, показатель заболеваемости составил 0,06 на 100 тыс. нас. В июле и октябре 2022 года зарегистрировано 7 случаев гименолепидоза у детей-беженцев 4, 5, 10, 11, 13 (2 сл.) и 14 лет, прибывших из Сирии. Случаи выявлены в РДКБ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России при обращении за медицинской помощью. В ноябре 2022 года зарегистрирован случай у взрослого жителя СЗАО. Заражение произошло на территории Франции. Диагноз установлен в Медцентре «Поликлиника.ру». В 2021 году был зарегистрирован завозной случай гименолепидоза у ребенка 7 лет, прибывшего из Таджикистана.

Среди *геогельминтозов* в 2022 году зарегистрированы случаи аскаридоза, токсокароза и трихоцефалеза. Если в прошлые годы в структуре геогельминтозов доминирующее положение занимал аскаридоз, то в последние годы заболеваемость токсокарозом выше.

В 2022 году зарегистрировано 36 случаев *аскаридоза*, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,28 (в 2021г. – 31 случай, показатель – 0,25). Отмечается рост заболеваемости на 12%. Удельный вес детей до 17 лет в структуре заболеваемости аскаридозом составил 55,6% (в 2021г. – 52%), показатель заболеваемости среди детей до 17 лет – 0,92 на 100 тыс. детского населения, что на 23% выше уровня прошлого года. Среди детей, посещающих детские дошкольные учреждения, зарегистрировано 8 случаев (в 2021 г. – 5 сл.). Как и в прошлом году, случаев аскаридоза среди детей в возрасте до 1 года не зарегистрировано.

Анализ заболеваемости аскаридозом по административным округам показал, что наиболее низкие показатели заболеваемости аскаридозом отмечаются в СЗАО (0,10), СВАО (0,14) и ЮВАО (0,14), отсутствовала регистрация заболеваемости в ЗАО, ЗелаО, Внуково. Показатели заболеваемости на 100 тыс. населения выше среднегогородского уровня зарегистрированы в ТиНАО (0,74), ЦАО (0,38), САО (0,34) и ВАО (0,33) (Рис. 143).

Среди приезжих зарегистрировано 22% всех случаев (8 сл.) аскаридоза, в основном это жителя Московской области (7сл.) У лиц БОМЖ, как и в прошлом году, случаи аскаридоза не выявлены.

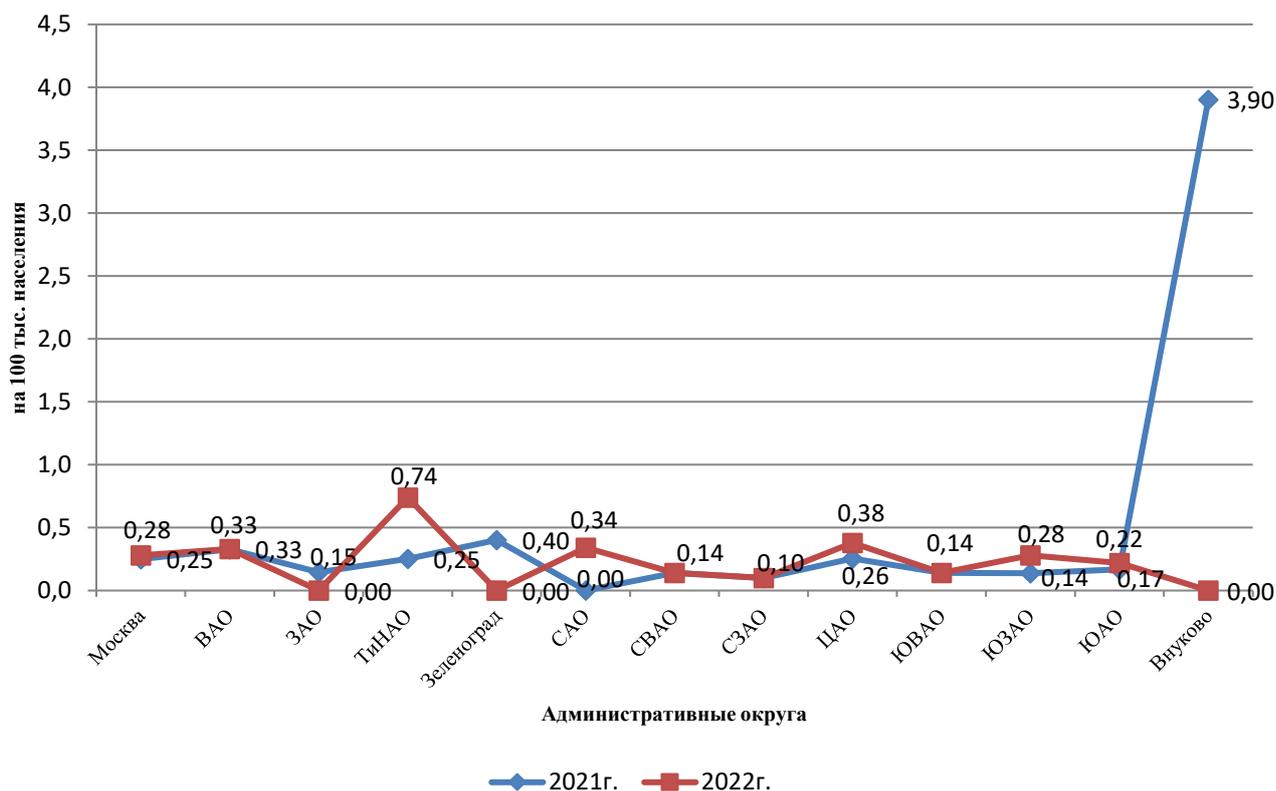


Рис. 143. Заболеваемость аскаридозом по административным округам города Москвы за 2021-2022 годы.

В 2021 году в Москве отмечается рост заболеваемости *токсокарозом* в 2 раза по сравнению с 2021 годом, зарегистрирован 71 случай токсокароза, из которых 21 случай у детей в возрасте до 17 лет (в 2021 г. – 35 сл., у детей до 17 лет – 11 сл.). При этом доля москвичей в общей структуре заболеваемости снизилась, а приезжих из других регионов РФ – выросла и составила соответственно 53,5% и 45,5% соответственно (в 2021 году – 63% и 37%). К группе риска относятся дети до 6 лет, интенсивно контактирующие с почвой. Всего заболевших токсокарозом детей в возрастной группе до 6 лет зарегистрировано 13 человек, из них посещающих ДДУ – 1 ребенок. В 2021г. детей этой возрастной группы было 8, все дети неорганизованные.

Рост заболеваемости токсокарозом частично связан с ростом обращаемости за медицинской помощью в Институт медицинской паразитологии, тропических и трансмиссивных заболеваний им. Е.И. Марциновского (далее – ИМПитМ), а также со своевременной регистрацией установленных диагнозов в медицинских учреждениях города.

Заражение произошло при контакте с собаками и при употреблении непромытой свежей зелени и ягод с приусадебных участков на территориях г.Москвы (ТиНАО, пос. Марушкинское – 2 сл.), Московской (40 сл.), Рязанской (4), Калужской (4), Орловской (2), Смоленской (2), Липецкой (2), Тульской, Ростовской, Новгородской, Ленинградской, Владимирской, Воронежской, Челябинской области, Краснодарском (2) и Красноярском крае, Республике Чувашия, Мордовия, Северная Осетия, Молдавии, Грузии.

Случай *трихоцефалёза* выявлен у ребенка 7 лет, приезжего из Московской области. Диагноз установлен в Институте медицинской паразитологии, тропических и трансмиссивных заболеваний им. Е.И. Марциновского в апреле 2022 года. Заражение произошло в Крыму летом 2021 года. В 2021 году так же был зарегистрирован 1 завозной случай трихоцефалёза у москвички, заражение произошло в Московской области.

Биогельминтозы в городе Москве носят, как правило, завозной характер. Зарегистрированы случаи дифиллоботриоза, описторхоза, эхинококкоза, альвеококкоза, дифилляриоза, тениаринхоза и трихинеллёза.

Заболеваемость *дифиллоботриозом* в 2022 году по сравнению с прошлым годом снизилась на 36%, зарегистрировано 9 случаев, из них ребенок 15 лет, показатель на 100 тыс. населения составил 0,07 (за 2021 г. – 14 сл., из них 2 случая у детей 6 и 16 лет, показатель – 0,11).

Все случаи заражения дифиллоботриозом завозные, при употреблении недостаточно просоленной щуцъей икры и недостаточно термически обработанных сиговых рыб (нельма, сиг), щуки и судака с территорий Астраханской (2 сл.), Тверской, Московской, Ростовской области, Республики Саха (Якутия), Калмыкия, Красноярского и Камчатского края.

За прошедший год в Москве заболеваемость *описторхозом* выросла 1,9 раза по сравнению с прошлым годом, выявлено 32 случая среди взрослых, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения – 0,25 (за 2021г. – 16 сл., из них 2 ребенка 7 и 14 лет, показатель – 0,13). В 31 случае установлен диагноз хронический описторхоз, в 1 случае – острый описторхоз. Доля москвичей в структуре заболеваемости, как и прошлом году, составила 50%.

Все случаи описторхоза завозные. Заражение произошло при употреблении термически необработанной или плохо просоленной рыбы семейства карповых на территориях Московской (2 сл.), Астраханской (2 сл.), Челябинской (2 сл.), Омской (3 сл.), Тюменской (4 сл.), Тамбовской, Рязанской, Тульской, Саратовской области, Красноярском (2 сл.), Алтайском (3 сл.), Хабаровском, Пермском крае, Ханты-Мансийского АО (6 сл.), Республики Саха (Якутия), ДНР.

Отмечается незначительный рост заболеваемости *эхинококкозом* на 6,3% в сравнении с прошлым годом. Зарегистрировано 85 случаев эхинококкоза, из них 19 детей до 17 лет, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,67 (в 2021 г. – 80 сл., из них 9 детей до 17 лет, показатель – 0,63). Удельный вес москвичей в общей структуре заболеваемости эхинококкозом в сравнении с прошлым годом уменьшился и составил 36,5% (в 2021г. – 42,5%). Как и в прошлые годы, наибольшее количество случаев эхинококкоза регистрируется среди приезжих из других регионов РФ и государств, которые приезжают на диагностику и оперативное лечение в медицинские организации города Москвы. Так, в 2022 году среди приезжих лиц зарегистрировано 54 случая впервые выявленного эхинококкоза (63,5%), в том числе 20 случаев (23,5%) у жителей Московской области от числа лиц, зарегистрированных в Москве. Случаев летальных исходов от эхинококкоза в 2021 и 2022 году в г. Москве не зарегистрировано.

Заражение эхинококкозом произошло на территории Московской (14), Владимирской (3), Ульяновской (3), Тамбовской, Воронежской (2), Смоленской, Белгородской (2), Нижегородской, Самарской (2), Ростовской, Брянской (2), Иркутской, Омской, Оренбургской, Новосибирской областей, Республик Дагестан (6), Карачаево-Черкессия, Кабардино-Балкария, Северная Осетия, Чечня (3), Чувашия, Адыгея, Бурятия, Тыва (2), Алтай (2), Крым, Ставропольского края (4), Киргизии (4), Таджикистана (5), Казахстана (4), Армении (4), Азербайджана (3), Молдавии (2), Китая, Тайланда, Туниса.

Заболеваемость *альвеококкозом* в 2022 году осталась на уровне прошлого года. Зарегистрировано 11 случаев альвеококкоза, из них случай у ребенка 15 лет, показатель на 100 тыс. населения составил 0,09 (в 2021г. - 12 сл., из них ребенок 17 лет, показатель -0,09). Среди москвичей зарегистрировано 2 случая альвеококкоза – 18,2% от всей заболеваемости. Среди лиц, приезжих из других регионов, зарегистрировано 8 случаев альвеококкоза (72,7%), среди лиц БОМЖ – 1 случай (9,0%) от всей заболеваемости. Все случаи альвеококкоза завозные. Заражение произошло на территориях Республик Мордовия (3 сл.), Кабардино-Балкария и Хакасия, Краснодарского и Пермского края, Калининградской, Тюменской области, Узбекистана, в 1 случае место заражения установить не удалось в связи со смертью заболевшего.

В августе и марте 2022 года зарегистрировано 2 летальных случая от альвеококкоза печени у москвички 45 лет (ЮАО) и приезжего из Московской области 44 лет. Случаев летальных исходов от альвеококкоза в 2021 году не зарегистрировано.

Заражение эхинококкозом, как и альвеококкозом, происходит при заглатывании яиц гельминта (с шерсти собак, объектов окружающей среды, загрязненных фекалиями инвазированных животных) при несоблюдении правил личной гигиены.

В 2022 году зарегистрирован 1 случай *трихинеллеза* у ребенка 13 лет, приезжего из Московской области, показатель заболеваемости составил 0,01 на 100 ты. нас. (в 2021 году – 3 случая, из них 1 у ребенка 16 лет, показатель - 0,02 на 100 ты. нас.). Диагноз установлен в

ИМПИТМ на основании клинических, лабораторных и эпидемиологических данных. Заражение произошло при употреблении инвазированного мяса (оленина, лосятина), не прошедшего санитарно-ветеринарную экспертизу, привезенного из Брянской области.

Заболеваемость *тениаринхозом* в 2022 году снизилась в 2 раза по сравнению с прошлым годом. Зарегистрировано 3 случая тениаринхоза, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,02 (в 2021г. – 5 сл., показатель – 0,04). Заражение произошло при употреблении в пищу инвазированного мяса крупного рогатого скота, не прошедшее санитарно-ветеринарную экспертизу на территориях Республики Дагестан, Ленинского района Московской области и Турции.

В 2022 году было зарегистрировано 11 случаев *дирофиляриоза*, из них 1 случай у ребенка 2 лет, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,09 (в 2021г. – 7 сл., из них 1 ребенок 13 лет, показатель – 0,06). Заражение произошло через зараженных переносчиков – комаров на территориях Московской (4 сл.), Калужской, Тульской, Тверской, Владимирской области, Приморского и Краснодарского края (2 сл.).

Среди *редких гельминтозов* зарегистрированы случаи анкилостомоза, стронгилоидоза, трихостронгилоидоза, метагонимоза. Все диагнозы, установлены в ИМПИТМ.

В июне 2022 года зарегистрирован случай *стронгилоидоза* у ребенка 7 лет, жителя СЗАО. Заражение произошло на территории Турции. В июле 2022 года зарегистрирован случай *трихостронгилоидоза* у москвички (ЗАО). Заражение произошло на территории Армении. В декабре 2022 года зарегистрирован случай *анкилостомидоза* у жительницы ЮВАО. Заражение произошло на территории Армении. В декабре зарегистрировано 2 случая *метагонимоза* у отца и дочери, жителей ЗАО. Заражение произошло на территории Республики Башкортостан, при посещении китайских ресторанов.

В 2021 году из редких гельминтозов были зарегистрированы случаи стронгилоидоза у иностранца из Вьетнама, анкилостомидоза из Аргентины, дикроцелиоза из Рязанской области и анизакидоза у приезжего из Хабаровского края.

Заболеваемость *протозоозами* в г. Москве представлена токсоплазмозом, лямблиозом, бластоцистозом, пневмоцистозом, криптоспориديозом и амебиазом. В 2022 году заболеваемость протозоозами увеличилась на 10,2%, всего зарегистрировано 679 случаев и показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 5,4 (в 2021г. – 616 и 4,9, соответственно). Отмечается снижение заболеваемости токсоплазмозом на 26% и пневмоцистозом на 40%. Зарегистрирован рост лямблиоза в 2,8 раза и бластоцистоза в 1,6 раза. В структуре протозоозов доля бластоцистоза составляет 42,6%, токсоплазмоза – 28,7%, лямблиоза – 16,9%, пневмоцистоза – 11,1% и других протозоозов – 0,7%.

Заболеваемость *токсоплазмозом* 2022 году снизилась на 26% по сравнению с прошлым годом. Выявлено 195 случаев токсоплазмоза, из них 7 детей в возрасте до 17 лет. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 1,54 (в 2021 г. – 263 сл. (16 детей до 17 лет) и показатель – 2,08). В 2022 году увеличился удельный вес случаев токсоплазмоза среди жителей Московской области и составил 18,5% (в 2021 году – 15,6%). Удельный вес лиц БОМЖ и приезжих из других регионов остался на уровне прошлого года - 1% (в 2021 г. – 0,7%) и 8,2% (в 2021 году – 8,7%) соответственно. Доля москвичей снизилась с 75% в 2021 году до 72,3% в 2022 году. Сохранилась тенденция роста заболеваемости токсоплазмозом среди женщин, при этом доля беременных снизилась. В 2022 году среди женщин зарегистрировано 123 случая токсоплазмоза (63,1%), из них доля беременных составила 9,8%. В 2021 году было зарегистрировано 165 случаев токсоплазмоза у женщин (62,7%), из них доля беременных составляла 12,1%. В 2021-2022 гг. случаев врожденного токсоплазмоза не зарегистрировано.

Случаев токсоплазмоза, как оппортунистического заболевания, у лиц с ВИЧ-инфекцией зарегистрировано 56 случаев, из них 1 ребенок 7 лет. Удельный вес в общей структуре заболеваемости токсоплазмозом остался на уровне прошлого года и за 2022 год составил 28,7%. Доля женщин в этой категории лиц составила 53,6% (30 случаев). В 2021 году было зарегистрировано 76 случаев токсоплазмоза у лиц с вторичным иммунодефицитом (28,9%), из них 39 случаев среди женщин (51,3%).

Случаи *пневмоцистоза* регистрируются, в основном, как оппортунистическое заболевание у лиц с ВИЧ-инфекцией. Заболеваемость пневмоцистозом в 2022 году снизилась на

40%. Зарегистрировано 75 случаев пневмоцистоза, из них 2 ребенка, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,59 (в 2021 г. – 124 сл., из них ребенок 10 лет, показатель – 0,98). Удельный вес москвичей среди заболевших пневмоцистозом в 2022 году снизился и составил 84% (в 2021 году – 89,5%). Зарегистрировано 2 случая пневмоцистоза у детей 8 и 13 лет, диагнозы установлены в ГБУЗ «ДГП № 86 ДЗМ» филиал 1 и ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России.

В 2022 году случаев *лейшманиоза* на территории г. Москвы не зарегистрировано. В 2021 году было зарегистрировано 2 случая висцерального лейшманиоза у детей 1 и 9 лет, заражение произошло в Республике Дагестан и Республике Крым.

Бластоцистоз занимает лидирующее положение среди кишечных протозоозов. В 2022 году доля бластоцистоза снизилась и составила 70,7% (в 2021 году – 81,9%) (Рис. 144). При этом заболеваемость бластоцистозом в 2022 году в сравнении с 2021 годом выросла в 1,6 раза. Отмечен рост заболеваемости среди взрослого населения на 86,5%, среди детей до 17 лет – на 10%. В 2022 году зарегистрировано 289 случаев бластоцистоза, из них 86 случаев среди детей до 17 лет, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 2,28 (в 2021г. – 186 случаев, из них 77 детей, показатель – 1,47). Доля детей, заболевших бластоцистозом, посещающих детские дошкольные учреждения и школы осталась на уровне прошлого года и составила 79% (в 2021 г. – 80,5%).

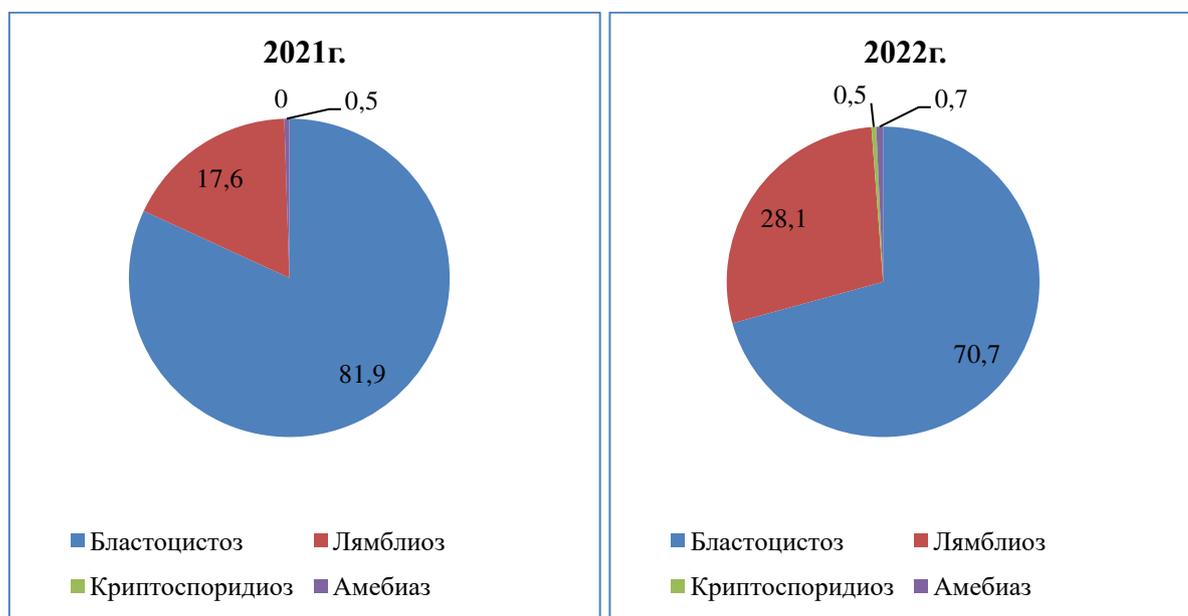


Рис. 144. Структура заболеваемости кишечными протозоозами в г. Москве в 2021 - 2021 годы.

Анализ заболеваемости бластоцистозом по административным округам показал, что по сравнению с 2021 годом отмечается рост регистрации случаев по всем административным округам, кроме ЮЗАО. Наиболее высокие показатели заболеваемости бластоцистозом отмечаются в ЦАО (4,09), ТиНАО (2,71) и ЮЗАО (2,63). Несмотря на высокий показатель, в ЮЗАО отмечается снижение заболеваемости на 11,7%. Наиболее низкие показатели заболеваемости бластоцистозом отмечаются в ЗелАО (0,80), СВАО (0,98), САО (1,26) и ЮВАО (1,26). Удельный вес москвичей среди заболевших бластоцистозом в 2022 году снизился и составил 83% (в 2021 году – 91%).

Заболеваемость *лямблиозом* в 2022 году увеличилась в 2,8 раза. Зарегистрировано 115 случаев лямблиоза, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,91 (в 2021г. – 40 сл., показатель – 0,32). Среди детского населения заболеваемость лямблиозом увеличилась в 3,1 раза. Среди детей до 17 лет зарегистрировано 75 случаев, показатель – 3,44 на 100 тыс. детского населения (в 2021 году – 24 сл., показатель – 1,12). Среди детей, посещающих ДДУ, зарегистрировано 9 случаев лямблиоза (в 2021г. – 10 сл.). Заболеваемость взрослого населения

увеличилась в 2,5 раза. В 2022 году снизилось количество зарегистрированных случаев носительства лямблиоза и составило 3 случая (в 2021г. – 6 сл.).

В 2022 году было зарегистрировано 2 случая *криптоспориидоза*, у мужчины со спец.диагнозом и у часто болеющего ребенка 7 лет. Случай у взрослого зарегистрирован как оппортунистическая инвазия при обращении в ГБУЗ «ИКБ №2 ДЗМ», у ребенка диагноз криптоспориидоз установлен в ФКУЗ «ЦДП МВД РФ». В 2021 году случаи криптоспориидоза в г. Москве не зарегистрированы.

В 2022 году зарегистрировано 3 случая *кишечного амебиоза* у жителей САО, ЮАО и приезжего из Московской области. Заражения произошли на территории Мальдивских островов, Тайланда и при употреблении свежих фруктов, привезенных из Тайланда. В 2021 году был зарегистрирован 1 случай *амебиоза* у взрослого, заражение произошло во время пребывания в Индонезии (о. Бали).

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.

В современных условиях профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП) является одной из глобальных мировых проблем, и Российская Федерация, и город Москва в частности, не являются исключением. Актуальность ИСМП определяется их повсеместным распространением, негативными последствиями для экономики государств, жизни и здоровья пациентов и медицинского персонала. Согласно позиции ВОЗ «Современный научно обоснованный подход к профилактике и контролю инфекций четко демонстрирует, что ни один тип учреждения здравоохранения ни в одной стране не может претендовать на то, чтобы быть свободным от риска возникновения ИСМП». Таким образом, в городе Москве рост объемов оказания услуг в сфере здравоохранения должен закономерно приводить к росту ИСМП, однако на практике такого не наблюдается, что, по нашему мнению, указывает на недостатки в работе медицинских организаций в части выявления и регистрации ИСМП. Первоочередной задачей для устранения указанных проблем должно быть повышение к этому внимания медицинского сообщества, а также устранение стереотипа о том, что ИСМП обязательно является следствием нарушения санитарного законодательства и обязательно влечет за собой штрафные санкции, что в свою очередь мешает полноценному информационному взаимодействию медицинских организаций с учреждениями Роспотребнадзора, а это уже приводит к непониманию реальной эпидемиологической ситуации, к недостаточной эффективности санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и возможному принятию ошибочных управленческих решений. Сложившаяся ранее в городе Москве тенденция к снижению регистрации случаев ИСМП по всем группам нозологий сохранилась и в отчетном 2022 году, который, однако, имеет свои ярко выраженные особенности, обусловленные своеобразием эпидемиологической ситуации и продолжающейся работой медицинских организаций в условиях пандемии COVID-19.

В 2022 году сопоставимое с предыдущим периодом количество ИСМП было зарегистрировано в стационарах хирургического профиля и в группе учета «прочие стационары» (Рис. 145). Последнее обусловлено значительным количеством случаев нозокомиального инфицирования COVID-19 в психиатрических, соматических больницах и стационарных учреждениях социального обслуживания. Сохранилась, наметившаяся в 2019 году тенденция к снижению числа регистрируемых случаев в учреждениях родовспоможения.

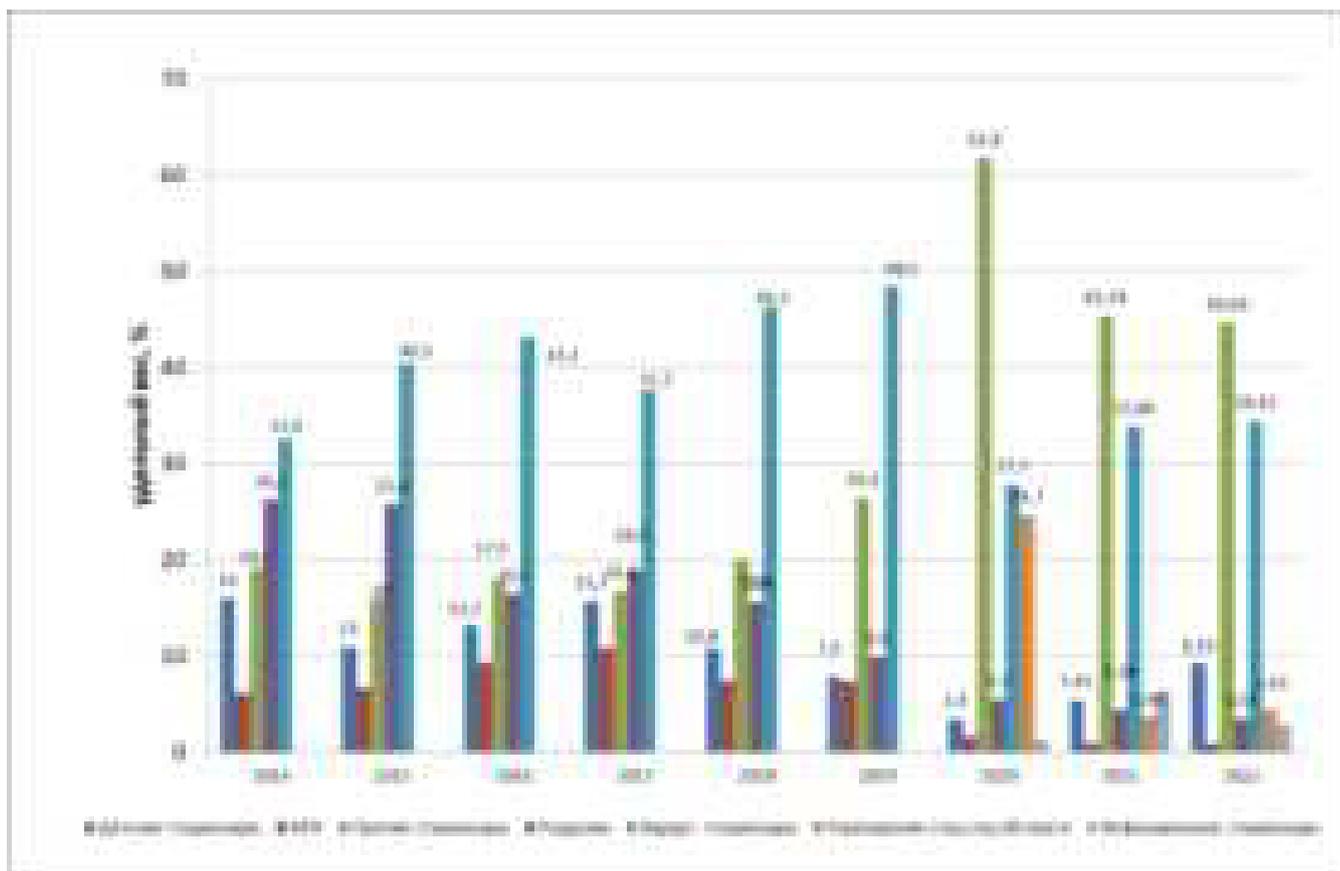


Рис. 145. Структура медицинских организаций с зарегистрированными случаями ИСМП в 2014-2022 гг. в г. Москве.

Динамика регистрации случаев ИСМП за период 2019–2022 гг. представлена в таблицах 35 и 36. В отчётном году 1270 случаев или 60,6% всех выявленных ИСМП приходится на долю нозокомиального инфицирования вирусом SARS-CoV-2, в то время как количество выявленных «традиционных» нозологий оставалось по-прежнему невысоким. Уровень регистрации нозокомиального инфицирования COVID-19 значительно вырос по сравнению с 2021 годом (в 2,5 раза). Значительный рост количества учтённых случаев COVID-19 в отчётном году обусловлен как изменениями в эпидемиологии и характеристиках циркулирующих штаммов, так и совершенствованием системы контроля регистрации и квалификации нозокомиального характера случаев.

Таблица 35.

Динамика числа случаев ИСМП в 2019-2022 гг. и вклад COVID-19 в заболеваемость ИСМП.

	2019	2020	2021	2022
Сумма ИСМП	1310	1528	1255	2094
в т.ч. «традиционные»	1310 (– 13,08%)	937 (–28,5%)	745 (–20,5%)	824 (+10,6%)
в т.ч. COVID-19	—	591 (38,7%)	510 (40,6%)	1270 (60,6%)

Сохраняющийся невысокий уровень заболеваемости ИСМП в условиях возвращения функционирования медицинских организаций в штатный режим обусловлен недостаточным выявлением и отсутствием полноценной регистрации случаев в АИС «ОРУИБ». В частности, остаётся низким по сравнению с 2019 годом уровень регистрации инфекций, связанных с хирургическими вмешательствами (ниже на 36%), ГСИ новорождённых и родильниц (ниже на 43%), ИНДП (ниже в 1,9 раза).

Таблица 36.

Структура ИСМП в 2022 году (без учёта COVID-19) в сравнении с 2019–2022 гг.

	Число случаев, абс				Удельный вес, %			
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
ГСИ новорожденных	70	56	41	40	5,3%	5,98%	5,50%	4,9%
ГСИ родильниц	51	25	19	40	3,9%	2,67%	2,55%	4,9%
ИОХВ	516	248	238	331	39,4%	26,47%	31,95%	40,3%
п/и инфекции	161	77	101	101	12,3%	8,22%	13,56%	12,3%
ИМВП	21	5	12	22	1,6%	0,53%	1,61%	2,7%
ИНДП	305	396	188	158	23,3%	42,26%	25,23%	19,2%
ОКИ	91	20	51	28	6,9%	2,13%	6,85%	3,5%
Сальмонеллёзы	0	1	0	1	0,0%	0,11%	0,00%	0,1%
ВГВ	5	1	5	2	0,4%	0,11%	0,67%	0,2%
ВГС	4	2	4	0	0,3%	0,21%	0,54%	0
Другие	86	106	86	97	6,6%	11,31%	11,54%	11,9%
ИСМП всего	1310	937	745	824				
ИСМП показатель на 1000 пациентов	0,57	0,50	0,33	0,29				

В структуре заболеваемости ИСМП без учёта COVID-19 (Рис. 146), наиболее весомый вклад традиционно вносили ИОХВ (40,3%) и ИНДП (19,2%).

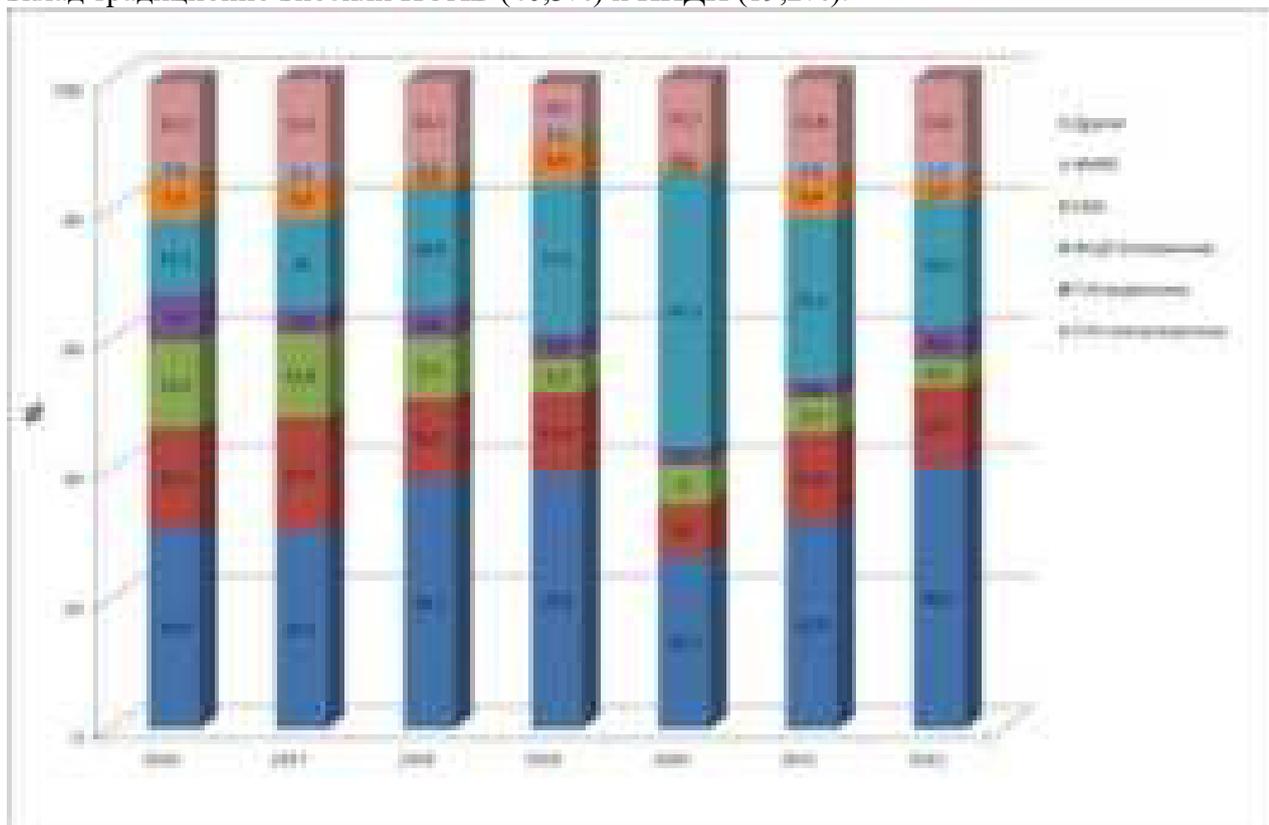


Рис. 146. Структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в 2016–2022 гг. (без учёта COVID-19).

В 2022 году был зарегистрирован **331 случай ИОХВ**, показатель заболеваемости составил 0,28 на 1000 операций, что аналогично показателям 2021 (249 случаев или 0,28 на 1000 операций) и 2020 года (238 сл. или 0,29 на 1000 операций) и ниже показателя 2019 года в 2,1 раза (516 сл./0,59 на 1000 операций). Обследовано с целью этиологической расшифровки 81% пациентов с ИОХВ, вклад грамотрицательной и грамположительной флоры равнозначен и

составил 43% и 44% соответственно. Наиболее часто от пациентов были выделены золотистые и эпидермальные стафилококки, клебсиеллы, ацинетобактеры и эшерихии (в том числе в ассоциациях).

В 2022 году был зарегистрирован 101 случай **инфекций, связанных с инфузиями, трансфузиями и лечебными инъекциями**. Показатель заболеваемости составил 0,04 на 1000 пациентов, что аналогично показателям 2020 и 2021 года, но ниже уровня 2019 года в 1,75 раза (161 случай — 0,07 на 1000 пациентов). Вклад катетерассоциированных инфекций кровотока в сумму нозологий этой группы снизился по сравнению с 2021 годом с 42% до 32%.

В качестве этиологического фактора инфекций кровотока ведущую роль играют микроорганизмы рода стафилококк, которые были выявлены в 55% всех расшифрованных случаев.

Инфекции нижних дыхательных путей (далее – ИНДП) занимают одно из ведущих мест в структуре ИСМП, их удельный вес составляет в отчётном году 19,2%, что ниже показателя 2021 года (25,23%).

Обследовано с целью этиологической расшифровки 75% пациентов с ИНДП (в 2021 году — 71%). В структуре инфекций респираторного тракта, как и в предыдущем году, преобладают пневмонии неясной этиологии (58,8%). Среди 65 расшифрованных ИНДП подавляющее большинство (55 случаев или 84,6%) обусловлены грамотрицательной флорой (представителями семейства энтеробактерий – преимущественно *Klebsiella pneumoniae*, и рода Ацинетобактер), в том числе в ассоциации с другими грамотрицательными и грамположительными микроорганизмами.

Диагнозы «пневмония неутонченной этиологии» и «вирусная пневмония» были установлены на основании отрицательных результатов лабораторных тестов на выявление антигенов или РНК SARS-CoV-2.

Следует особенно отметить крайне невысокую частоту выявления ИВЛ-ассоциированных ИНДП (24,7%), в то время как численность пациентов, получавших ИВЛ в 2022 году, сохранялась высокой и пациенты всех возрастов, получающие ИВЛ в условиях отделений реанимации, принадлежат к группе высокого риска развития не только пневмоний, но и иных ИВЛ-ассоциированных ИНДП.

Заболеваемость **инфекциями мочевыводящих путей** (далее — ИМВП) в г. Москве по-прежнему остается на крайне низком уровне, однако в отчётном году наметилась тенденция к росту. Показатель заболеваемости составил 0,008 на 1000 госпитализированных лиц, что выше уровня 2021 года на 60% (0,005 на 1000 госпитализированных лиц) и в 2,7 раза выше уровня 2020 года.

Большинство (17 из 22) случаев ИМВП связаны с катетеризацией мочевыводящих путей. Показатель на 1000 катетер-дней составил 0,03 случая, что в 1,5 раза выше показателя 2021 года и 0,02 случая, что в 3,3 раза выше показателя 2020 года (0,009 случаев на 1000 катетер-дней).

В медицинских организациях всех профилей в 2022 году было зарегистрировано 40 случаев **гнойно-септических инфекций новорожденных** (далее – ГСИ новорожденных), из которых 37 случаев в учреждениях родовспоможения (в 2021 году – 41 случай из них 40 в учреждениях родовспоможения, в 2020 году – 56 случаев, из них 53 в родовспомогательных медицинских организациях).

Показатель на 1000 родившихся живыми детей в 2022 году составил 0,34, и сохранился на уровне 2021 года (0,33 на 1000 детей), что на 24,4% ниже уровня 2020 года.

В структуре ГСИ новорожденных (Рис. 147), как и в предыдущие годы, преобладают локализованные формы, среди которых 50% составляют инфекции кожи и подкожной клетчатки и 10% — инфекции глазного яблока и окружающих структур. Следует отметить, более разнообразную картину ГСИ новорождённых в 2022 году по сравнению с предыдущими годами — были выявлены неонатальные пневмонии (4 случая), инфекции мочевыводящих путей (5 случаев).

Удельный вес генерализованных форм ГСИ (менингита, сепсиса, остеомиелита) в 2022 году снизился до 7,5% (в 2021 году — 12,2%, в 2020 году — 19,6%).

Обращает на себя внимание крайне низкий уровень выявления локализованных форм ГСИ новорождённых на уровне амбулаторно-поликлинического звена, что требует активизации организационно-методической работы с патронажной педиатрической службой.

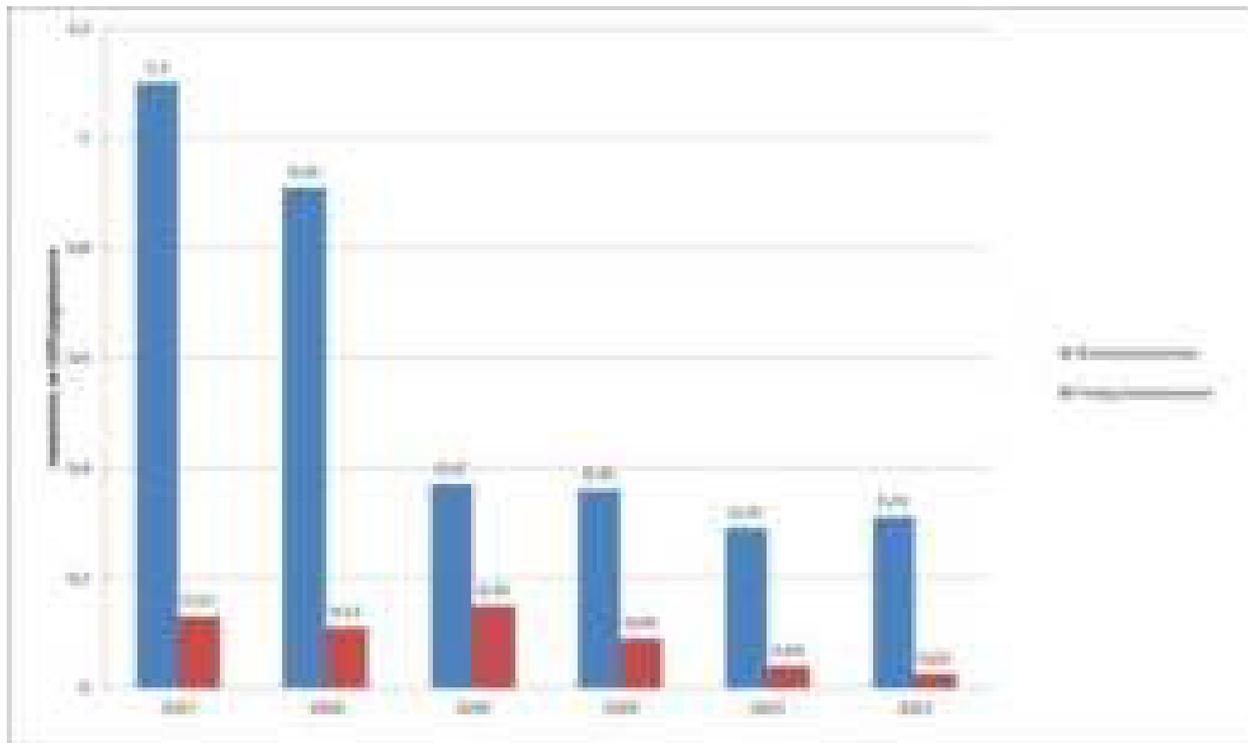


Рис. 147. Динамика заболеваемости генерализованными и локализованными формами ГСИ новорожденных в 2017–2022 гг. (в показателях на 1000 новорождённых).

Ежегодно в столице регистрируется большое количество случаев заболеваний новорожденных с **внутриутробным инфицированием** (далее — ВУИ). Эпидемиологическая ситуация в городе оказывает наименьшее влияние на уровень регистрации инфекций данной группы. Всего в 2022 году было зарегистрировано 5 120 случаев внутриутробного заражения (43 на 1000 родившихся живыми) против 5537 случаев в 2021 году (44,9 на 1000 родившихся) и 5297 случаев в 2020 году (42,3 на 1000 родившихся).

Динамика заболеваемости ВУИ за период с 2010 по 2022 гг. представлена на Рис. 148.

Таким образом, количество ВУИ в отчётном году снизилось на 7,6% по сравнению с 2021 г., но не достигло уровня 2019 года (5 818 случаев).

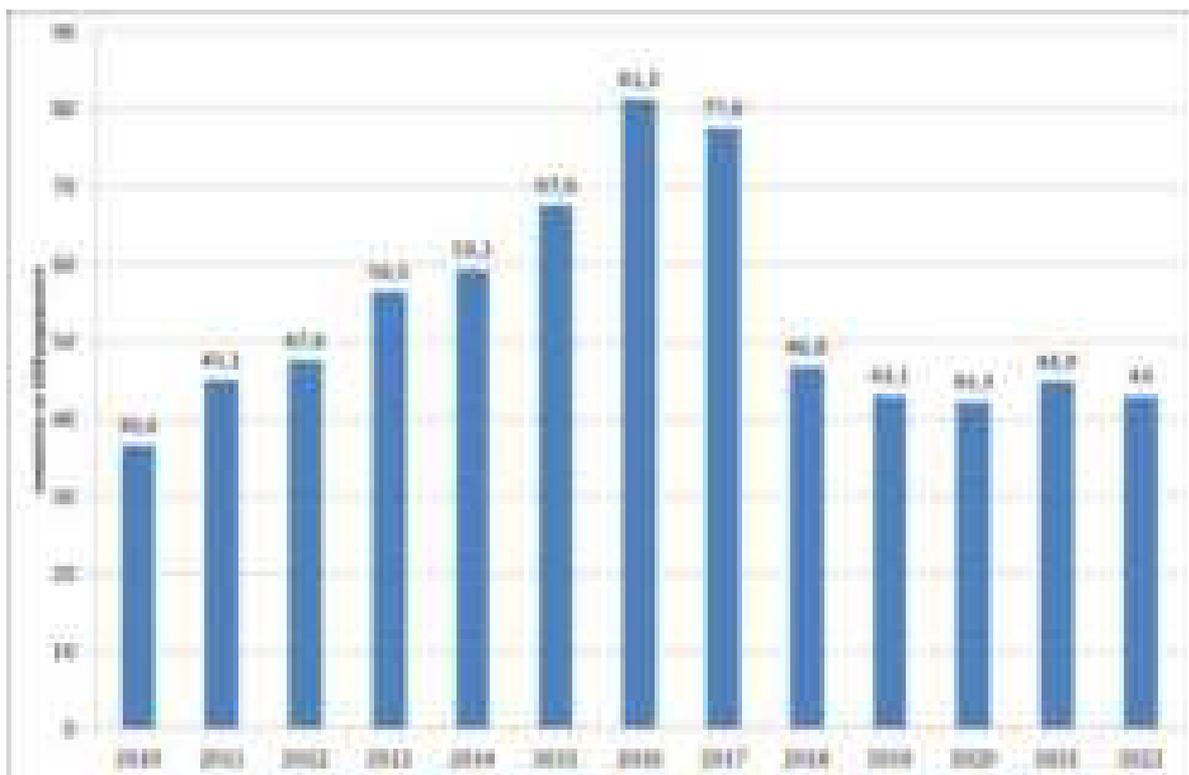


Рис. 148. Многолетняя динамика ВУИ в 2010-2022 гг. в г. Москве.

В 2022 году в г. Москве сохраняется основная проблема регистрации большого количества случаев неуточненных внутриутробных инфекций, связанная с отсутствием преемственности между родильными домами и учреждениями последующих этапов выхаживания в части подтверждения или снятия диагноза. Нельзя исключить высокую регистрацию ВУИ в связи с сокрытием случаев ГСИ новорожденных под диагнозом ВУИ. В пользу этого свидетельствует подавляющее преобладание количества ВУИ над количеством ГСИ новорожденных, с сохранившейся тенденцией к увеличению соотношения между указанными нозологическими группами. В 2022 году в г. Москве на 1 случай ГСИ новорожденных приходилось 128 случаев ВУИ (в 2021 году составляло 1:135, в 2020 году — 1:94,6).

Также, ежегодно в родовспомогательных учреждениях регистрируются **гнойно-септические инфекции родильниц** (далее — ГСИ родильниц). В 2022 году наметилась тенденция к росту выявления ГСИ среди родильниц.

Всего было зарегистрировано 40 случаев, показатель заболеваемости составил 0,3 на 1000 родов, что в 1,9 раза выше показателя 2021 года (0,16 на 1000 родов) и в 1,5 раза выше показателя 2020 года (0,2 на 1000 родов).

Структура заболеваемости ГСИ родильниц представлена на Рис. 149: в 2022 году наиболее частыми осложнениями родов являлись инфекции акушерской раны, вклад которых составил 50% (против 31,6% в 2021 году и 40%), удельный вес эндометритов остался на уровне 2021 года и составил 40%. Помимо указанных нозологий, были зарегистрированы 2 случая сепсиса и 1 послеродовой абсцесс молочной железы.

По срокам возникновения гнойно-септических осложнений у родильниц наибольшее число было выявлено в срок до 6-го дня после родов – 55% случаев. В срок 6–10 дней после родов были выявлены осложнения у 25% родильниц, после 10-го дня – у 20%.

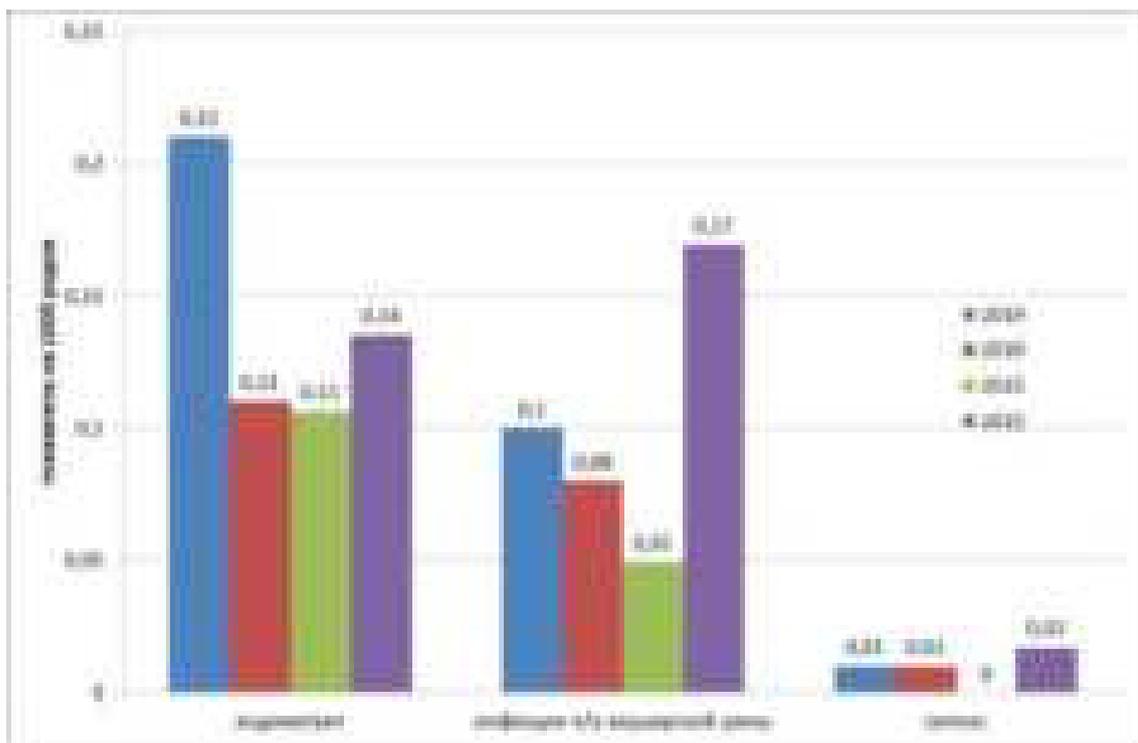


Рис. 149. Структура заболеваемости ГСИ родильниц в 2022 г. в сравнении с 2019–2022 гг.

В 2021 году в г. Москве было зарегистрировано 1400 случаев в группе учета «прочие инфекционные заболевания», из которых 1270 (90,7%) — COVID-19 во всех предусмотренных учётной формой клинических формах. Показатель на 1000 пролеченных в стационаре составил 0,49, что выше уровня предыдущих лет.

Без учёта COVID-19, показатель заболеваемости прочими инфекционными заболеваниями в отчётном году значительно превысил уровень 2021 года (0,01 на 1000 пролеченных) и вернулся к уровню 2019 года (0,04 на 1000 госпитализированных лиц). Это обусловлено возвращением во второй половине 2022 года в активную циркуляцию вирусов ОРВИ и гриппа, вклад которых в группу прочих ИСМП составил 70% (91 случай из 130).

В 2022 году зарегистрировано 2 групповых очага инфекционных заболеваний в стационарах: очаг ветряной оспы среди пациентов фтизиатрического стационара с количеством пострадавших 5 человек и очаг катетерассоциированных инфекций в гематологическом стационаре, с числом пострадавших 12 человек. Этиологическим фактором послужил микроорганизм *V.серасiа*, путь передачи — искусственный, через контаминированный в заводских условиях лекарственный препарат для парентерального введения.

В 2022 году нозокомиальный характер инфицирования острыми **парентеральными вирусными гепатитами подтверждён** у 2-х пациентов, получателей процедур хронического диализа (оба случая — острый вирусный гепатит В). Показатель на 1000 пациентов составил 0,0007 (в 2021 году — 0,004).

В отчётном году в форме №2 был учтён 1 случай **заболевания у сотрудника медицинских организаций**, этиологическим фактором послужил вирус SARS-CoV-2, подтверждена связь развития заболевания с профессиональной деятельностью пострадавшего.

В 2022 г. в городе Москве было зарегистрировано **54 случая заболевания туберкулезом среди сотрудников медицинских организаций** (в 2021 году — 70 сл., в 2020 году — 56 сл., в 2019 году — 67 сл.). Достоверных сведений об инфицировании в связи с осуществлением профессиональной деятельности не получено.

При анализе было выявлено, что в 2022 г. в структуре заболеваемости по-прежнему преобладают сотрудники медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы (далее — ДЗМ) — в 2022 году количество заболевших сотрудников составило 37 человек (68,5%), что ниже уровня предыдущего года — 50 человек (71,4%) и сопоставимо с 2020 годом (36 человек — 64,3%). Это является результатом грамотного

и всестороннего подхода к организации раннего выявления туберкулёза в системе здравоохранения города.

Заболеваемость туберкулезом работников учреждений здравоохранения регистрируется во всех типах медицинских организаций. По сравнению с 2021 годом, в отчётном году с 28,6% до 42,6% увеличился удельный вес заболевших сотрудников амбулаторно-поликлинических учреждений и несколько снизился вклад сотрудников стационаров (с 32,9% до 29,6%).

Ежегодно регистрируются случаи инфицирования туберкулёзом сотрудников патологоанатомических отделений (в 2022 году — 8 случаев, в 2021 году — 7 случаев, в 2020 году — 3 случая) и станций скорой и неотложной медицинской помощи (в 2022 году — 3 случая, в 2021 году — 4 случая, в 2020 году — 5 случаев).

Обращает на себя внимание также выявление 4 случаев заболевания у врачей-рентгенологов и сотрудников учреждений фтизиатрической службы (в 2021 году — 3 случая), как у представителей специальностей, относящихся к группам повышенного риска контакта с возбудителем туберкулёза.

Это требует особого внимания к соблюдению не только своевременности и кратности обследований данных категорий медицинских работников, но и к усилению контроля за применением СИЗ органов дыхания при осуществлении персоналом профессиональных обязанностей.

Распределение заболевших туберкулёзом сотрудников медицинских организаций по профессиональному признаку следующее: среди врачей и ординаторов было выявлено 24 случая заболевания (44,4%), среди среднего медицинского персонала — 13 случаев (24,1%), среди младшего медицинского персонала — 6 случаев (11,2%), среди вспомогательного персонала и сотрудников иных специальностей — 11 случаев (20,4%). Таким образом, по сравнению с прошлым годом, несколько снизился удельный вес специалистов со средним медицинским образованием (с 37,1% до 24,1%).

Ежегодное число зарегистрированных случаев туберкулёза в течение последних трёх лет менялось незначительно. В отчётном году выявлено 14 работников медицинских организаций с выявлением в биоматериале микобактерий туберкулёза (удельный вес — 25,9%), что несколько выше, чем в предыдущий год (11 человек, удельный вес — 15,7% в 2021 году) и сопоставимо с 2020 годом — 12 человек, удельный вес 21,4%.

В структуре клинических форм туберкулёза ограниченные и ранние формы заболевания составляют 87%. Среди сотрудников танатологической службы и станций скорой и неотложной медицинской помощи также в большинстве случаев выявлялись очаговый или инфильтративный туберкулёз (9 из 12 случаев). Это свидетельствует об эффективной совместной работе Управления Роспотребнадзора по городу Москве, ДЗМ и ГБУЗ "Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом ДЗМ" по ранней диагностике и выявлению туберкулеза среди медицинского персонала во исполнение постановления №4 от 29.12.2015г. Главного государственного санитарного врача по городу Москве «О проведении обязательного медицинского осмотра на туберкулез работников медицинских организаций и медицинских работников учреждений социальной защиты населения города Москвы».

Смертность и летальность.

В 2022 году в Москве от острых и впервые выявленных хронических инфекционных и паразитарных заболеваний, регистрируемых в форме федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», умерло 12994 человека человек, что в 2,9 раза ниже по сравнению с 2021 годом (37533) и статистически на одном уровне по сравнению с 2020 годом (12626 человек).

Подавляющее большинство смертельных исходов регистрировалось от коронавирусной инфекции COVID-19 – 94,5%.

В структуре смертности без учета коронавирусной инфекции доминирующее значение имеют внебольничные пневмонии – 23,5%, парентеральные вирусные гепатиты – 19,6%, болезнь вызванная ВИЧ – 19,3%, туберкулез - 15,1%, острые кишечные инфекции – 9,0%. На смертность от других инфекционных болезней приходится соответственно 13,5% (Рис. 150).

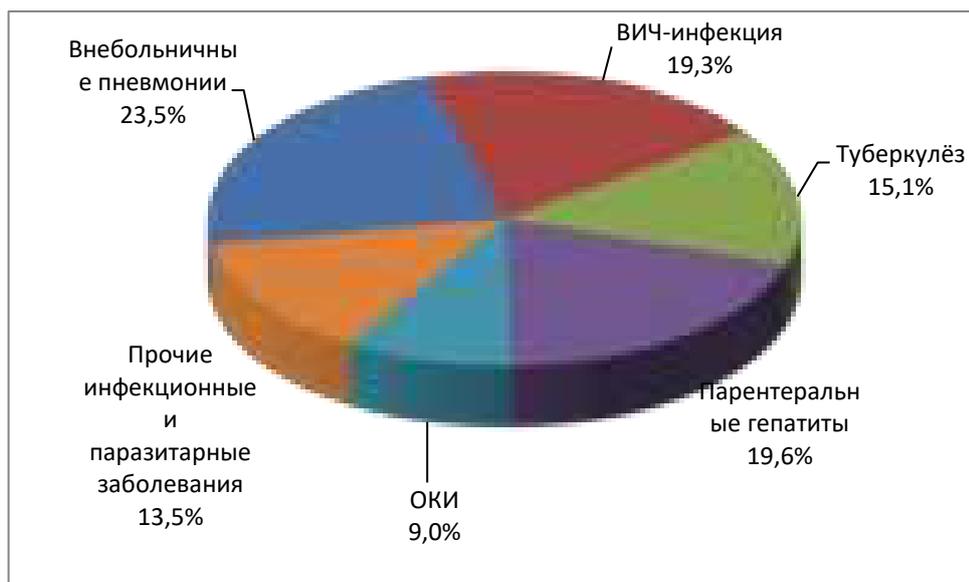


Рис. 150. Структура смертности среди населения Москвы при инфекционных и паразитарных заболеваниях в 2022 году (без коронавирусной инфекции COVID-19).

В 2022 году смертность от инфекционных заболеваний детей в возрасте 0-17 лет возросла на 5,9% по сравнению с 2021 годом и составила 55 детей (в 2021г. - 52 ребенка, в 2020г. - 60 детей). В структуре детской смертности по причинам преобладают внутриутробные инфекции – 41 случай (74,5%), внебольничная пневмония – 5 случаев (9,1%) менингококковая инфекция – 3 случая (5,5%), ветряная оспа – 2 случая (3,6%), острая кишечная инфекция – 2 случая (3,6%) врожденная цитомегаловирусная инфекция, туберкулёз – по 1 случаю (по 1,8%) (Рис. 151).

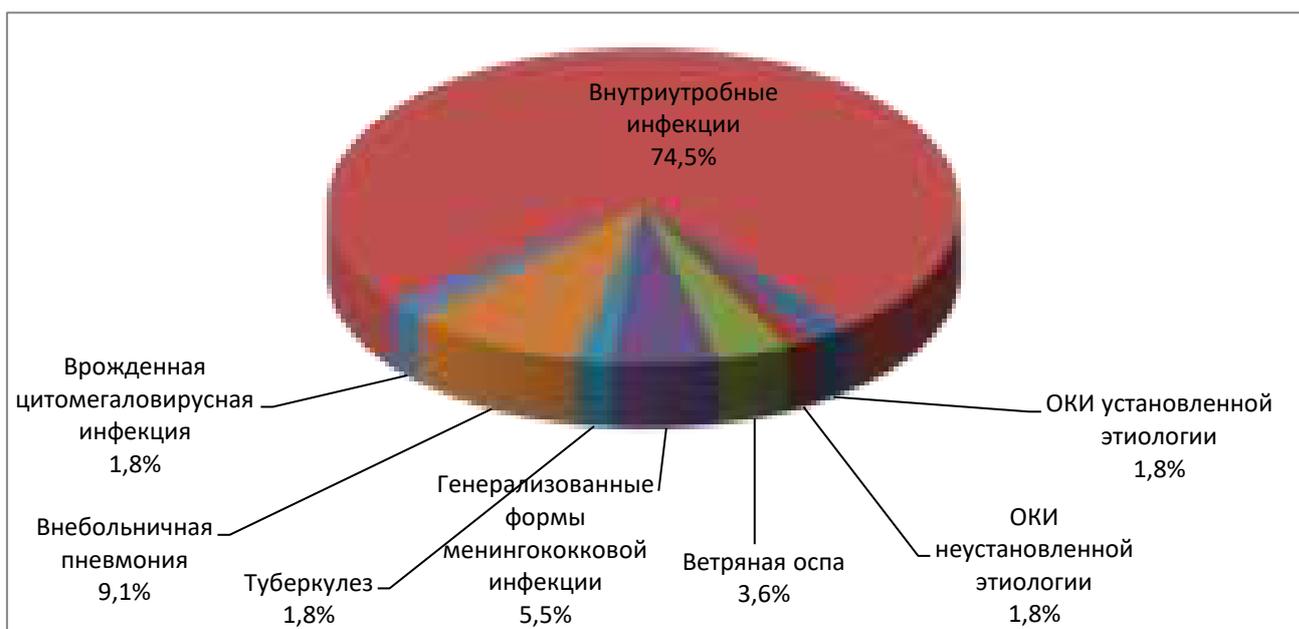


Рис. 151. Структура смертности детского населения Москвы при инфекционных и паразитарных заболеваниях в 2022 году.

Очаги групповой заболеваемости инфекционными болезнями.

В 2022 году в Москве зарегистрировано 976 очагов групповых заболеваний, в 2021 году – 678 очагов что больше на 43,95 %. Общее количество пострадавших в отчетный период составило 14549 человек, в 2021 году – 8620. Среди детей в возрасте 0-17 лет количество пострадавших составило 14412 человек (в 2021 году – 8418), что составило 99,1% от общего числа заболевших.

По характеру вспышек в 963 очага (98,7%) имело место реализация воздушно-капельного и/или воздушно-пылевого путей передачи инфекции, в 10 очагах (1,0%) – контактно-бытового, в 2 очагах (0,2%) инфекционный агент передавался по средствам пищевого пути передачи и 1 очаг (0,1%) имеет парентеральный путь передачи. Водных вспышек в прошедшем году не зарегистрировано.

В 2022 году в сравнении с 2021 годом число очагов острыми кишечными инфекциями (далее ОКИ) снизилось и составило 12 очагов (в 2021 году - 16). Общее число пострадавших в очагах ОКИ составило 141 человек, в том числе 101 ребенок в возрасте 0-17 лет. В 83,3% случаев (10 очагов) имел место контактно-бытовой путь передачи инфекции, в 16,7% (2 очага) инфекционный агент передавался пищевым путём (Рис. 152).

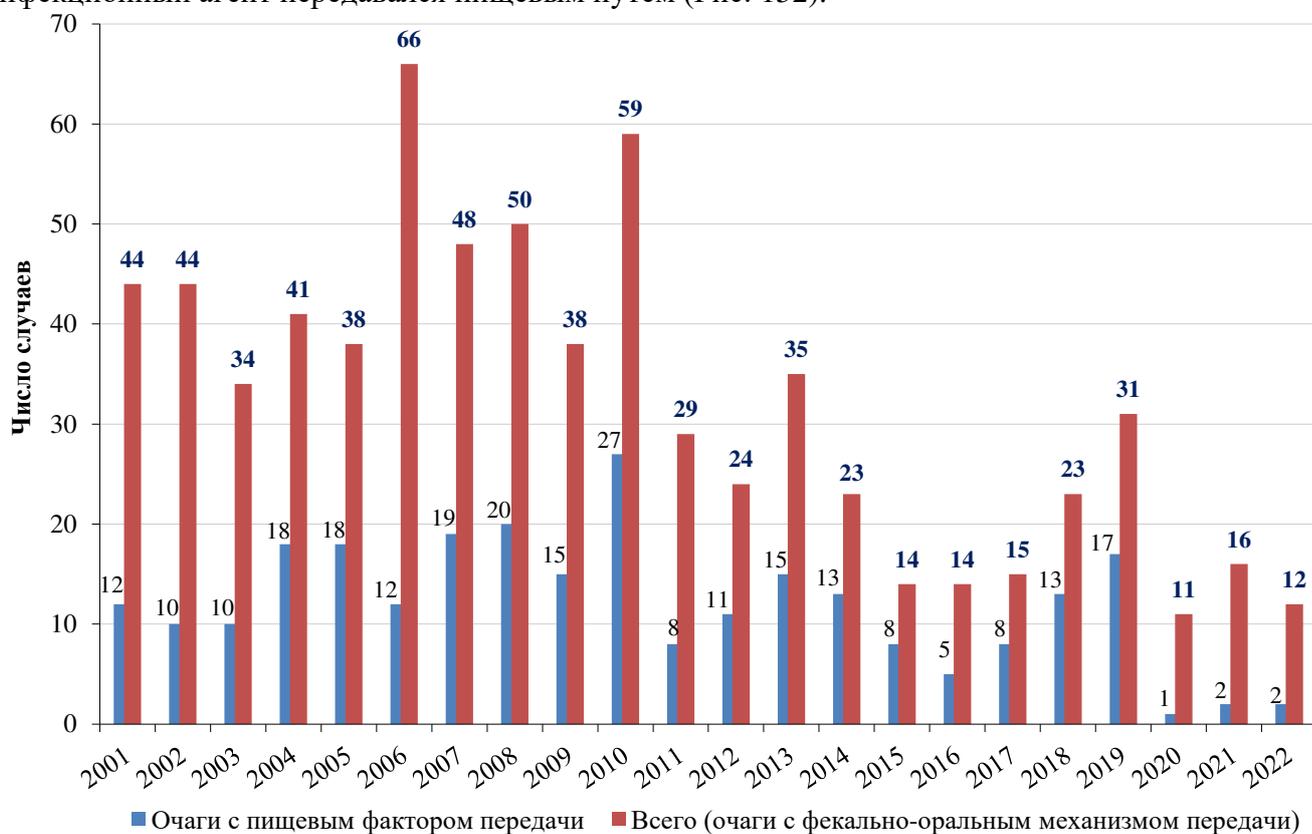


Рис. 152. Многолетняя динамика групповой заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Москве в 2001-2022 гг.

Раздел II. Основные меры по улучшению среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по г. Москве

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания

За последние годы наблюдается снижение содержания химических веществ в атмосферном воздухе. Улучшение качества атмосферного воздуха связано с реализацией региональных и муниципальных программ обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, которые направлены на сохранение здоровья населения.

О надзоре за мини-гостиницами (хостелами)

Управлением совместно проводится работа по проверке хостелов, функционирование которых в жилых многоквартирных домах ухудшает условия проживания жителей. Следует отметить, что количество хостелов, представляющих услуги с нарушениями санитарных требований и создающих дискомфорт от своего нахождения для жителей домов, по итогам проведенных проверок значительно уменьшилось, следствием чего является уменьшение количества жалоб на хостелы более чем в 2 раза.

Информация о проблеме регулирования деятельности подобных объектов начиная с 2014 года направлялась в Мосгордуму, проводились совместные коллегии и заседания круглых столов с депутатами, которые инициировали внесение 15 апреля 2019 года Госдумой РФ изменений в ст. 17 Жилищного Кодекса РФ, а именно: запрет использования жилых помещений для предоставления гостиничных услуг. С 01 октября 2019 года этот запрет вступил в силу.

В 2022 году Управлением и территориальными отделами Управления в отношении 122 мини-гостиниц (хостелов) организованы и проведены контрольно-надзорные мероприятия (табл. 37) с привлечением специалистов Филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» в административных округах г. Москвы для проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы, а именно:

- исследований питьевой воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, а так измерения температуры горячей воды;
- измерений искусственной освещенности и микроклимата в помещениях хостелов;
- санитарно-бактериологические исследований смывов с поверхностей хостелов;
- экспертизы дезинфекционной деятельности;

Всего проведено лабораторно-инструментальных исследований/исследований - 2294, из них **выявлены несоответствий -28**.

Количество проверок с нарушениями требований санитарного законодательства - 120, общее количество выявленных нарушениях - 503, основные виды нарушений при проведении контрольно-надзорных мероприятий в отношении хостелов:

- нарушения санитарного содержания помещений;
- нарушения порядка проведения уборки, дезинфекции, дезинсекции и дератизация;
- нарушения порядка обращения с твердыми коммунальными отходами;
- нарушения порядка проведения стирки и хранения белья;
- нарушения порядка проведения предварительных и периодических медицинских осмотров, вакцинации сотрудников;
- нарушения порядка проведения противоэпидемических мероприятий по профилактике COVID-19;
- несоответствие микроклимата и освещенности в помещениях хостелов.

Таблица 37

Проверки хостелов в 2022 году

Количество мини-гостиниц	Количество проверок	Количество выявленных нарушений	Количество исследований/не соответствий	Количество составленных протоколов	Количество дел, направленных в суды	АПД
228	122	503	2294/28	143	36	26

За выявленные нарушения составлено **143 протоколов** об административном правонарушении по статьям 6.3 ч. 1, 6.3 ч. 2, 6.4, 6.5, 6.35 ч. 1 КоАП РФ. Материалы дел об административном правонарушении в отношении 35 хостелов направлены в районные суды г. Москвы, **деятельности 26 мини-гостиниц (хостелов) была приостановлена по решению суда**.

Одновременно сообщаем, что действующими санитарными правилами требования к оборудованию отдельного входа изолированного от жилой части жилого дома, что в свою очередь создает трудности для принятия судебным органом решений об административном приостановлении деятельности хостелов в многоквартирных жилых домах не имеющие

отдельный вход в связи с чем Управлением в адрес Роспотребнадзора направлено предложение о внесении изменения в санитарные правила, в том числе оборудования отдельного входа изолированного от жилой части для хостелов.

О надзоре за никотинсодержащей продукцией и кальянными

В апреле 2022 руководитель Управления принял участие в заседании Комиссии Совета законодателей Российской Федерации при Федеральном собрании Российской Федерации по координации законотворческой деятельности и мониторингу законодательства по вопросу «О практике реализации положений Федерального закона от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции» и Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях в части запрета курения табака или потребления никотинсодержащей продукции на отдельных территориях, помещениях на объектах».

Основной проблемой регулирования в сфере является отсутствие техрегламента на никотинсодержащую продукцию, что не позволяет осуществлять необходимый контроль за содержанием смесей (в том числе, количеством никотина, являющегося токсином), используемых в электронных испарителях жидкостях, а также за содержанием кальянных смесей и маркировки никотинсодержащей продукции.

Управлением в адрес Московской городской Думы направлены предложения по дополнительному законодательному регулированию производства и оборота никотинсодержащей продукции, с целью установления обязательных требований:

а.) к никотинсодержащей продукции и к методологии ее оценки (после проработки вопроса на рабочей группе и разработке проектов нормативов с обоснованием научно-исследовательскими институтами инициировать через Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии внесение изменений и дополнений в Технический регламент Таможенного союза, регламентирующий вопросы оборота табачной продукции, либо разработку нового Технического регламента, а также внесение изменений и дополнений в Федеральный закон "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции" от 23.02.2013 N 15-ФЗ):

-перечень веществ, ингредиентов, показателей, факторов, оценка которых необходима при испытании продукции для подтверждения ее «безопасности» (как в самой продукции, так и при выделении химических веществ в атмосферный воздух), инициировать разработку методик и методов идентификации никотина и табака в кальянных смесях;

-требования к маркировке продукции;

-порядок подтверждения соответствия продукции обязательным требованиям: декларирование, или сертифицирование, или государственная регистрация (с перечнем необходимых исследований, испытаний и оценок);

б.) к реализации никотинсодержащей продукции и к предоставлению соответствующих услуг (возрастные ограничения, территориальные ограничения –вблизи образовательных, детских учреждений, ограничения по размещению объектов (кальянных) в жилых домах, порядок эксплуатации кальянов, их дезинфекция.

За последние 3 года в Управление поступило 1025 обращения граждан с жалобами на деятельность кальянных. Жителей беспокоят запахи, шумы из-за неправильно смонтированной системы вентиляции (вывод вентиляции под окнами жителей), нарушения антитабачного законодательства, в том числе использование и реализация табачной продукции вблизи образовательных школ. Специалистами службы проводятся проверки с оценкой систем вентиляции, отбором проб воздуха в кальянных, вышерасположенных квартирах и на прилегающей территории на содержание угарного газа, отбором и исследованием курительных смесей (на предмет содержания никотина) и смывов с трубок кальянов на бактериальную обсемененность с последующими их исследованиями на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве». В случае подтверждения фактов ухудшения условий проживания

жителей, а также грубых нарушений санитарных норм, представляющих угрозу для здоровья граждан, выносятся административные наказания, вплоть до приостановления деятельности по решению суда. Так, за период с 2020 по 2022 было проведено 453 проверок, деятельность 216 кальянных была приостановлена по решению суда (Рис. 153).

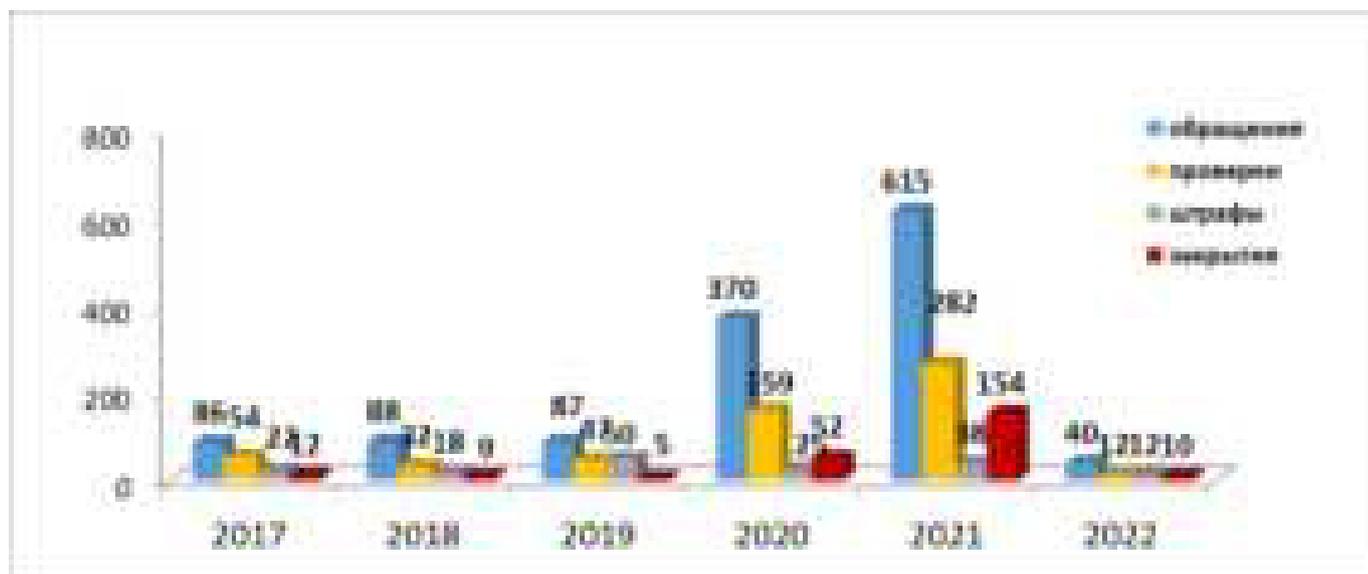


Рис. 153 Динамика проверок кальянных

Проверка кальянной «Mulberry lounge».

С 2018 года в адрес Управления поступают жалобы жителей жилого дома по адресу: г. Москва, Новоясеневский проспект, д. 9 на ухудшения условий проживания из-за проникновения загрязняющих веществ из помещений кальянной «Mulberry lounge», расположенной вышеуказанном жилом доме. Следует отметить, что после каждого судебного решения о привлечении к административной ответственности в виде штрафа или приостановления деятельности по решению суда хозяйствующий субъект, который осуществляет деятельность в кальянной, менялся, при этом нарушения санитарного законодательства не устранялись, оставались те же самые.

В сентябре 2022г Управлением проведено внеплановая выездная проверка кальянной «Mulberry lounge» ИП Сорока М.Д. по адресу: г. Москва, Новоясеневский проспект, д. 9, согласованная Прокуратурой города Москвы, с привлечением ФБУЗ для проведения экспертизы.

По результат проверки санитарно-эпидемиологической экспертизы установлено.

- содержание угарного газа в помещениях кальянной превышает ПДК в 9,08 раз, в квартире заявителя превышает ПДК в 5,36 раз.
- несоответствие системы вентиляции кальянной;

Полученные значения содержания оксида углерода в помещении кальянной (превышают 9,08 ПДК) и в жилой квартиры (превышают 5,36 ПДК) и на придомовой территории во внутреннем дворе (менее 1 ПДК) свидетельствует о проникновении опасного для жизни и здоровья граждан вещества (угарного газа), выделяющегося в процессе осуществления основной деятельности кальянной (курения кальянов) по адресу: г. Москва, Новоясеневский проспект, д. 9 в вышерасположенную жилую квартиру № 1 и об отсутствии вклада в загрязнение воздуха квартиры № 1 внешних источников (с улицы), что также подтверждают результаты оценки системы вентиляции кальянной.

02.09.2022 в отношении индивидуального предпринимателя ИП Сорока М.Д. составлены протокол об административном правонарушении по 6.4 КоАП РФ и протокол о временном запрете деятельности. Кальянная опечатана, материалы переданы в Черемушкинский районный суд города Москвы.

28.11.2022 решением Черемушкинского районного суда города Москвы **деятельность кальянной приостановлена на 90 суток.**

Кроме того, в Арбитражном суде города Москвы рассматривается исковое заявление (дело № А40-266488/21-85-1832) Управления к собственнику помещений кальянной «Mulberry Lounge» о наложении запрета на предоставление хозяйствующим субъектам помещения для деятельности кальянной по адресу: г. Москва, Новоясеневский пр-т, д.9.

Осуществление государственного надзора (контроля) за выполнением требований санитарного законодательства на объектах, осуществляющих производство и оборот продовольственного сырья и пищевых продуктов

В 2020–2022 гг. специалисты Управления Роспотребнадзора по городу Москве осуществляли свою деятельность в соответствии с Законами РФ: от 30.03.99 № 52-ФЗ «О санитарно–эпидемиологическом благополучии населения», от 02.01.2000 № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов», Федеральным законом от 26.12.2008 года N 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля", Федеральным законом от 31.07.2020г. №248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», Постановлением Правительства Российской Федерации от 10.03.2022 N 336 (ред. от 29.12.2022) "Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля".

В период с 2020г. по 2022г. под надзором специалистов всего находилось пищевых объектов (без учета объектов мелкорозничной сети): в 2022г. – **21 489** пищевых объектов (в 2021г. – 22 607, в 2020г.-22 599).

Реализация риск - ориентированного подхода при осуществлении контрольно-надзорной деятельности с 2015г. позволила Роспотребнадзору пересмотреть подходы к планированию контрольно-надзорных мероприятий, выделить приоритеты и сконцентрировать усилия на проверке объектов предпринимательской деятельности с высоким потенциальным риском причинения вреда жизни и здоровью человека.

Согласно Постановления Правительства РФ от 17.08.2016 г. №806 «О применении риск-ориентированного подхода при организации отдельных видов государственного контроля (надзора) и внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации объекты разделены на категории риска и классы опасности (табл. 38).

Таблица 38

Санитарно-эпидемиологическое состояние пищевых объектов в г.Москве по категориям риска в 2022г.

	Всего	чрезвычайно но высокого риска	высокого риска	значительного риска	среднего риска	умеренного о риска	низкого риска
	21 489	7 676 (36%)	1 356 (6%)	5 381 (25%)	4 826 (23%)	1 864 (9%)	386 (2%)
производство	247 (1%)	79 (32%)	96 (39%)	51 (21%)	16 (7%)	4 (2%)	1
общественное питание	8 642 (40%)	3 304 (38%)	698 (8%)	2 457 (29%)	1 494 (17%)	546 (6%)	143 (2%)
торговля	12 600 (59%)	4 293 (34%)	562 (4%)	2 873 (23%)	3 316 (27%)	1 314 (10%)	242 (2%)

По результатам надзора за объектами предприятий общественного питания, продовольственной торговли и пищевой промышленности за 2022 год вынесено **1 622** постановления о назначении административного наказания в виде штрафа на общую сумму **67**

млн. **634** тыс. руб. (в 2021г.- 4 682 на сумму 162 млн. 388 тыс.руб., в 2020г. – 4 167 на общую сумму 118 млн. 238 тыс.)

Была приостановлена деятельность **103** (в 2021г. – 547, в 2020г. -278) пищевых предприятий города.

Юридическим лицам выдано **134** (в 2021г.–2 169, в 2020г.-1 502) представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

Управлением проводилась работа по применению дополнительных полномочий, в том числе предусмотренных Федеральным законом "О техническом регулировании":

- выдано предписаний о приостановлении (прекращении) действия декларации о соответствии в 2022 г. - **45** (2021 г. – 180, 2020 г. – 89).

- выдано предписаний о разработке программы мероприятий по предотвращению причинения вреда в 2022 г. – **26** (2021 г. – 51, 2020 г. – 43).

- выдано предписаний об устранении нарушений требований технических регламентов в 2022 г – **105** (2021 г. -369, 2020 г. – 228).

- выдано предписаний о приостановке реализации продукции в 2022 г. – **95** (2021 г. – 196, 2020г.- 168).

- направлено материалов в правоохранительные органы – **2** (2019г. – 3, 2020г. – 33).

Реализация национального проекта «Демография»

Указом Президента Российской Федерации (от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года») определены 9 национальных целей развития Российской Федерации на период с 2019г до 2024г и 12 национальных проектов, в том числе национальный проект «Демография».

Целью национального проекта является рост численности населения и повышение продолжительности жизни до 78 лет.

Работа по реализации проекта в 2022 году проводилась специалистами в соответствии с Планом мероприятий Роспотребнадзора по реализации мероприятий Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» на 2022год, (утвержденного Приказом № 871 от 26.12.2020г).

С августа 2020 года Управлением осуществляется организация и проведение обучающих (просветительских) мероприятия по вопросам здорового питания по **4** утвержденным Роспотребнадзором программам среди различных групп населения.

По состоянию на конец 2022 года в г. Москве по вопросам здорового питания обучено более **559 тыс.** человек. (в 2021 г. – 1 545 тыс.человек, в 2020 г. – 908 тыс. человек).

С целью оценки доступа населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов, Управлением совместно со специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» в соответствии с утвержденными Роспотребнадзором методическими рекомендациями в 2022 г. проведено анкетирование в **847** предприятиях розничной торговли, расположенных на территории города Москвы (в 2021 г. -898, в 2020 г. – 500 предприятий).

Управлением также проводится мониторинг качества и безопасности пищевой продукции, который осуществляется с помощью закупки ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» пищевой продукции преимущественно отечественного производства и проведения лабораторных исследований качества и безопасности на базе собственного испытательного лабораторного центра.

Приоритетом среди лабораторных показателей является определение незаявленных веществ.

Из **199** исследованных в 2022 году (в 2021 г. – 246, в 2020 г. - 535) образцов пищевой продукции установлено, что по показателям качества и безопасности не соответствуют требованиям нормативной документации **45** образцов пищевой продукции (2021 г. – 72, 2020 г. – 180), что составляет **22,62 %** (2021 г. – 29,3%, 2020 г. – 33,6%), из них:

- мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия – **5,8 %** (2021 г. – 9,6%, 2020 -14,4%)- по содержанию пищевых волокон, жира, железа, натрия, кальция;
- фрукты, овощи и продукты их переработки – **14,3%** (2021 г. – 8,7%, 2020 г. -1 образец)- по содержанию магния, железа, сахарозы, бензойной кислоты;
- мясо и мясная продукция – **24,3%** (2021 г. – 49,1%, 2020-26,1%) - по содержанию жиров, белков, углеводов, энергетической ценности, антибиотиков, сорбиновой кислоты;
- яйца и яйцепродукты - **неудовлетворительные результаты отсутствуют** (2021 г. – 0, 2020 г. -1 образец);
- молоко и молочная продукция – **58,3%** (2021 г. – 40,7%, 2020-46,0%) - по содержанию, белков, жиров, углеводов, энергетической ценности, несоответствию жирно-кислотного состава, микробиологическим показателям безопасности;
- рыба и продукты ее переработки – **38,8%** (2021 г. – 36,0%, 2020 г.- 8,9%)-подтверждение факта вторичного замораживания после размораживания охлажденной рыбы, содержанию мышьяка, массовой доли глазури;
- масложировая продукция – **неудовлетворительные результаты отсутствуют** (2021г.– 0, 2020 г. -0 образцов),
- кондитерские изделия – **10%** (2021 г. – 40%, 2020 г. - 3,3%)– по содержанию жиров.

При анализе результатов лабораторных исследований, видно, что общий процент неудовлетворительных результатов по сравнению с исследованиями в 2021 г. незначительно уменьшился (с 29% в 2021г до 23% в 2022г), однако, по ряду групп продуктов отмечается рост неудовлетворительных результатов:

- по молоку и молочной продукции в **1,5** раза,
- фрукты, овощи и продукты их переработки в **2** раза.

Забраковка

В 2022 год специалистами Управления не было допущено на потребительский рынок города некачественной и опасной пищевой продукции и продовольственного сырья общим весом более **10 тонн** (в 2021 г. – 196 тонн, в 2020 г. – 147 тонн.).

Основную часть забракованной продукции составили: плодоовощная продукция, вода, расфасованная в емкости, молочная продукция, мясо и мясная продукция, кулинарная продукция, птица, яйца и продукты их переработки.

Основные меры по улучшению условий труда

В 2022 году в целях улучшения условий труда на предприятиях промышленного профиля проведены организационно-технические и санитарно-гигиенические мероприятия по обеспечению оптимальных условий труда, работы по реконструкции и техническому перевооружению: реконструкция и модернизация систем вентиляции; модернизация систем общего и местного освещения; закупка и монтаж нового производственного, станочного оборудования; ремонты гардеробных, замена сантехнического оборудования в туалетных комнатах и другие мероприятия (АО «МНПК «Авионика», ОАО «АРСП», ЛОЭТЗ – филиал ОАО «ЭЛТЕЗА», АО «ГОЗНАК», АО «ГППП «Гранит», АО «ВИЛС» и др.).

Также в отчетном периоде Управлением Роспотребнадзора по г.Москве был обеспечен контроль за соблюдением требований Технического регламента таможенного союза ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты». В 2022 году проведено 126 проверок за соблюдением требований Технического регламента таможенного союза ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты» (2020г. - 169 проверок; 2021г. – 623 проверки), из них 76 проверок с привлечением лабораторно-инструментальных методов исследований (2020г. – 65; 2021г. - 271). В рамках проверок было отобрано и исследовано 41 проба продукции (2020г. - 247 проб; 2021г. – 411 проб), проведено 217 исследований, в том числе 114 исследований по санитарно-гигиеническим и санитарно-химическим показателям, 25 исследований по органолептическим показателям, 22 токсикологических исследования, 46 исследований физических факторов, не соответствия гигиеническим нормативам выявлено не было (в 2020г. – 14 проб; в 2021г. – 16 проб). В рамках проведения плановых контрольных

(надзорных) мероприятий были выявлены нарушения требований к маркировке в части порядка объема сведений о продукции. По результатам выявленных несоответствий в 2022 году юридические лица привлечены к административной ответственности на сумму 1020 тыс. рублей (2020г. – 300 тыс. рублей; 2021г. – 715 тыс. рублей).

Управлением Роспотребнадзора по г.Москве в целях предупреждения причинения вреда здоровью жителей города Москвы и недопущения до реализации опасной продукции, содержащей метиловый спирт в 2022 году проведено 211 мероприятия по контролю за производством и реализацией стеклоомывающей низкотемпературной жидкости (в 2020 году – 148; в 2021 году - 215). В ходе мероприятия по контролю в 2022 году отобрано и исследовано 1333 литра (2020 году – 799 литров; в 2021 году – 1404 литра) стеклоомывающей низкотемпературной жидкости, 32 % (431 литр) которой не соответствовало Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к продукции (товарам), подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), утв. Решением Комиссии Таможенного Союза от 28.05.2010 г. № 299, по содержанию в своем составе метанола. По итогам проведенных в 2022 году мероприятий не допущено до реализации 20 024 литра опасной стеклоомывающей низкотемпературной жидкости, содержащей метанол.

В ходе проведения проверок по адресам, указанным на этикетке и в сопроводительной документации к стеклоомывающей низкотемпературной жидкости, содержащей метанол, ни одного производителя в городе Москве не установлено. По фактическим и юридическим адресам «производителей-фантомов» расположены жилые дома, офисные помещения. Сведения о «Производителях-фантамах» стеклоомывающей жидкости направлены в ГУ МВД России по г. Москве, Прокуратуру г. Москвы, Следственный комитет РФ по г. Москве, Управления Роспотребнадзора субъектов РФ. Перечень производителей-фантомов с наименованием стеклоомывающей жидкости размещен на сайте Управления Роспотребнадзора по г.Москве и постоянно обновляется.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания

Контроль за проведением предварительных и периодических медицинских осмотров работников

Контроль за проведением предварительных и периодических медицинских осмотров работников, работающих во вредных и опасных условиях труда, реализация комплекса оздоровительных мероприятий, являются неотъемлемой частью государственного санитарно-эпидемиологического надзора и направлены на улучшение условий труда работников и профилактику профессиональных заболеваний.

Исключая ряд социальных факторов, играющих свою роль в проблеме выявляемости профессиональных заболеваний (перепрофилирование промышленных предприятий, сокрытие работодателями информации и нежелание работников получать профессиональное заболевание), ведущей причиной низкой выявляемости профессиональных заболеваний являются недостатки в организации и проведении периодических медицинских осмотров работающих в контакте с вредными и опасными производственными факторами, которые выявляются специалистами Управления Роспотребнадзора по г. Москве практически при каждой плановой проверке, а также при рассмотрении поступающих списков работников, подлежащих периодическим осмотрам и при участии в оформлении медицинскими организациями заключительных актов.

С 1 апреля 2021 г. порядок прохождения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров определен совместным приказом Минтруда России N 988н, Минздрава России N 1420н от 31 декабря 2020 г. «Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры» и приказом Минздрава России от 28 января 2021 г. N 29н «Об

утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры», разработанными взамен приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. N 302н.

В 2021 году специалисты Управления принимали участие в составлении 8 579 заключительных актов (2020г. – 9 011; 2021г. – 9 052). Численность работников на объектах надзора Управления Роспотребнадзора по г. Москве и его территориальных отделов (с учетом непромышленной сферы), подлежащих обязательным периодическим медицинским осмотрам, в 2022 году составила 994 678 работников (2020г. – 974 684; 2021г. – 1 084 070) (табл. 39).

Таблица 39

Динамика процента осмотренных работников промпредприятий от числа подлежащих ПМО (на момент осмотра)

Годы	2020	2021	2022
% осмотренных	77,4	81	83,2

Профилактика заболеваний, обусловленных дефицитом йода и других микронутриентов

В 2022 году в городе Москве 17 предприятий пищевой промышленности вырабатывали пищевые продукты, обогащенные йодом и другими микронутриентами (в 2021- 19, в 2020-19).

На территории города 11 340 предприятия продовольственной торговли осуществляют реализацию продуктов, обогащенных микронутриентами, что составляет около 90% от общего количества объектов продовольственной торговли. Из них 90% реализуют йодированную соль, 80% хлеб и хлебобулочные изделия, 70% молочную продукцию.

В 2022 году было исследовано 216 проб йодированной соли, все пробы соответствовали по содержанию йода данным, представленным на потребительской упаковке продукции. В 2021 году было исследовано 239 проб, в 2020 году было исследовано 127 проб, - пробы соответствовали по содержанию йода данным, по представленным на потребительской упаковке продукции (табл. 40).

Таблица 40

Фактическое содержание йода в соли йодированной, реализуемой в г. Москве

Годы	Количество исследованных образцов	% образцов с содержанием йода ниже 25 мкг\г
2020	127	0
2021	239	0
2022	216	0

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости.

Правительством Москвы в 2022 г. было выделено 2 млрд. 683 млн. 330 тыс. рублей на приобретение вакцин для проведения профилактических прививок в рамках регионального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, в том числе для профилактики гриппа. На данные средства было закуплено 1 млн. 358 тыс. доз вакцины против гриппа.

По результатам прививочной кампании за счёт всех источников финансирования в городе привито против гриппа 7 млн. 589 тыс. 650 человек (60,0 %), в том числе 1 млн. 518 тыс. 482 детей. За счет средств работодателей и граждан в городе привито 386 тыс. 420 человек. В текущем сезоне осложнений на введение вакцины против гриппа не зарегистрировано.

В эпидемическом сезоне 2022/2023гг. вакцинация против гриппа проводилась бесплатно ежедневно, в том числе и в выходные дни, во всех медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и за счет средств работодателей или граждан в частных медицинских организациях города. Всего задействовано 480 прививочных кабинетов (256 кабинетов для взрослых, 224 кабинета для детей) в 45 поликлиниках для взрослых, 40 детских поликлиниках и 14 поликлинических отделениях при стационарах Департамента здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, были сформированы прививочные бригады для вакцинации на территории работодателей.

Вакцинация организованных детей и подростков проводилась прививочными бригадами в детских дошкольных образовательных организациях, школах, колледжах.

Для доступности вакцинации против гриппа взрослого населения проводилась вакцинация прививочными бригадами на 17 мобильных пунктах вакцинации: у 14 станций метро (Планерная, ЦСКА, Щелковская, Медведково, Речной вокзал, Молодежная, Киевская, ВДНХ, Площадь Гагарина (МЦК), Некрасовка, Домодедовская, Курская, Выхино, Семеновская), двух железнодорожных станций (Крюково и Щербинка и в центре вакцинации в ГУМе. Выездная вакцинация завершена 30 октября 2022 г., привито 103 441 человека, вакцинация в ТД «ГУМ» продолжалась до завершения сезонной прививочной кампании. В данных пунктах было организована возможность одновременной вакцинации против гриппа и коронавирусной инфекции. Всего было задействовано 15 машин, 17 локаций.

Информация о графике работы мобильных прививочных пунктов размещалась на сайтах Управления, Департамента здравоохранения города Москвы, Московского метрополитена, мос.ру и других доступных ресурсах.

По итогам, без отрыва от производства с существенной экономией времени с 01 сентября дополнительно было привито на мобильных прививочных пунктах 103 441 человека, в негосударственных медицинских организациях привито – 386 тыс. 420 человек.

В связи с поздней поэтапной федеральной поставкой противогриппозной вакцины на третьем этапе (26 ноября 2022года), а также с высоким спросом населения города иммунизация в медицинских организациях системы здравоохранения города Москвы была продлена до середины декабря.

В Управлении проводится ежедневный и еженедельный мониторинг эпидемиологической ситуации по заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) и внебольничными пневмониями.

С целью этиологической расшифровки возбудителей ОРВИ исследования материала от больных гриппом с тяжёлым и нетипичным течением, беременных, больных с внебольничными пневмониями, а также из очагов групповой заболеваемости гриппом и больных гриппом с летальным исходом проводятся на базе микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» с последующим направлением выделенного возбудителя (или материала) в Референс-центр по мониторингу возбудителей инфекций верхних и нижних дыхательных путей в ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора или ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» г. Новосибирск.

В рамках выполнения Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.07.2022 № 20 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидемическом сезоне 2022-2023 годов», а также для обеспечения эпидемиологического благополучия населения города Москвы по ОРВИ и гриппу в эпидемическом сезоне 2022/2023г.г. Управлением проведена следующая работа:

- 1) проведен анализ эффективности мероприятий по подготовке к прошедшему эпидемическому сезону по гриппу и ОРВИ 2021/2022гг., эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в период подъема заболеваемости;

2) издан приказ Управления от 31.08.2022 № 103 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезон 2022/2023 гг. в городе Москве»;

3) направлены предписания Главного государственного санитарного врача по г. Москве «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по гриппу и ОРВИ в эпидсезон 2022/2023гг.» в Департамент здравоохранения г. Москвы, Департамент труда и социальной защиты г. Москвы, Департамент культуры г. Москвы, Департамент спорта и туризма г. Москвы и Департамент образования г. Москвы;

4) 12.09.2022г. проведена Коллегия Управления Роспотребнадзора по городу Москве «Об итогах эпидсезона гриппа и ОРВИ 2021/2022 в городе Москве. Организация противоэпидемических и профилактических мероприятий в эпидсезон 2022/2023гг.»;

5) с целью предупреждения дальнейшего распространения среди населения города Москвы гриппа и ОРВИ в эпидсезон 2022/2023гг., руководствуясь Федеральным законом Российской Федерации от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 (зарегистрировано Минюстом России 15.02.2021, регистрационный № 62500), во исполнение постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.07.2022 № 20 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидемическом сезоне 2022-2023 годов, письмом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 21.11.2022. №02/22680-2022-32 «О мероприятиях по обеспечению готовности медицинских организаций к работе в период эпидемии и иммунизации против гриппа» Управлением Роспотребнадзора по городу Москве в адрес 10-ти профильных Департаментов Правительства Москвы, а также в адрес крупных объектов по направлениям деятельности даны предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, включая усиление комплекса противоэпидемических мер во всех сферах и отраслях, в том числе на всех видах общественного транспорта (метрополитен, каршеринг, такси, автобусные парки), в организациях культуры и спорта (фитнес-центры, бассейны, театры, гостиницы и т.д.), в образовательных организациях (детские сады, школы, колледжи, ВУЗы), на предприятиях общественного питания и торговли, в аптечной сети, медицинских и социальных организациях всех форм собственности. в том числе в 46 федеральных медицинских организации, 16 сетевых аптек, 16 объектов коммунального хозяйства, 2 промышленных предприятия и т.д., всего в декабре направлены предписания в адрес 1465 объектов;

Предписаниями предусматривается комплекс мер по усилению контроля за вакцинацией сотрудников предприятий и организаций с достижением охвата не менее 60% (не менее 75% в декретированной группе), ограничению допуска посетителей на период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ в медицинские и социальные организации с круглосуточным пребыванием (стационары, хосписы, школы-интернаты, психоневрологические интернаты, дома престарелых и т.п.) с целью профилактики заносов инфекции в закрытые учреждения, рекомендации по использованию средств индивидуальной защиты, ежедневная термометрия сотрудников и контроль состояния здоровья с целью недопущения на рабочих местах лиц с признаками острых респираторных заболеваний, усиление дезинфекционного режима на объектах (наличие дезинфицирующих средств и кожных антисептиков, доступность санитайзеров для обработки рук, как для персонала, так и для посетителей, увеличение кратности дезинфекции высоко контактных поверхностей);

6) с целью оперативной оценки эпидемиологической ситуации и своевременному принятию управленческих решений продолжается ежедневный мониторинг заболеваемости гриппом и ОРВИ, в том числе новой коронавирусной инфекции (Covid-2019), проводимый Управлением, совместно с Центром гигиены и эпидемиологии г. Москвы;

7) еженедельно на сайте Управления размещается информация о заболеваемости ОРВИ и гриппом населения города Москвы и направляется в ведомственные службы города;

8) еженедельно на оперативных совещаниях у руководителя Управления Роспотребнадзора по г. Москве с начальниками ТО и отделов Управления заслушивается вопрос о состоянии заболеваемости гриппом и ОРВИ, в том числе новой коронавирусной инфекции (Covid-2019), внебольничными пневмониями;

9) еженедельно готовится информация для выступления Руководителя Управления Роспотребнадзора по городу Москве на селекторном совещании по темам: «Оперативная обстановка по коронавирусной инфекции», «О заболеваемости гриппом и ОРВИ, и организации профилактических и противоэпидемических мероприятий» в Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;

10) начальник отдела эпидемиологического надзора принимала участие в общем Собрании совета ректоров Москвы и Московской области в режиме ВКС по вопросу проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в высших учебных заведениях города с целью предотвращения возникновения и распространения эпидемии ОРВИ и ковида в них;

11) направлены 511 писем в Департаменты и Комитеты Правительства Москвы, 3067 информационно-методических писем руководителям организаций и предприятий г. Москвы по профилактике гриппа и ОРВИ, включая новую коронавирусную инфекцию Covid-19 и необходимости иммунизации против гриппа сотрудников и мерах профилактики против гриппа и ОРВИ;

12) проведено 713 семинаров и конференций с представителями Префектур, медицинскими работниками системы здравоохранения и образования города, с руководителями предприятий и учреждений города по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ, на которых подготовлено 27 084 медицинских работников, в т.ч. 1978 молодых специалистов (имеющих стаж работы 0-2 года), 2341 работников детских учреждений и др.;

13) в период со 03 октября по 14 октября 2022г. Управлением и его территориальными отделами совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» Роспотребнадзора по г. Москве была организована работа 26 «горячих линий» по вопросам профилактики гриппа и острых респираторных вирусных инфекций для жителей и гостей столицы.

Специалисты отдела эпидемиологического надзора Управления, специалисты Территориальных отделов Управления и врачи-эпидемиологи ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве» консультировали обратившихся на «горячую линию» по вопросам, касающимся профилактики гриппа и острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). В рамках проведения «горячей линии» всего поступило 1871 телефонных звонка.

Из 1871 звонков на «горячую линию», поступило 1205 звонков в Управление и его территориальные отделы и 666 звонков в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве» и его филиалы. На все звонки и обращения граждан даны разъяснения и консультации по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ.

Наиболее актуальными были вопросы об иммунизации против гриппа (где сделать прививку, контингенты подлежащие иммунизации, подготовка к вакцинации, противопоказания к введению вакцины и возможные реакции на введение вакцины) - 26,4%, вопросы, касающиеся вакцин против гриппа (их состав, совместимость с другими вакцинами, эффективность, наличие вакцин в медицинских организациях) – 15,6 %, вопросы, касающиеся эпидемиологической ситуации по гриппу и ОРВИ- 10,6%, по введению ограничительных мероприятий в образовательных и прочих организациях при осложнении эпидемиологической обстановки по гриппу и ОРВИ, в том числе новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 9,8%, о неспецифической профилактике гриппа и ОРВИ - 9,2%, об использовании медицинских масок- 8,4%.

Также за указанный период на «горячую линию» поступали вопросы клиники, лабораторной диагностики гриппа и ОРВИ, получения медицинской помощи - 7,1%, вопросы соблюдения температурного режима в помещениях социальной инфраструктуры, рабочих помещениях - 5,7%, вопросы о противовирусных препаратах (наличие в аптечной сети и др.)- 4,4%, другие вопросы (в основном по соблюдению режима самоизоляции при диагнозе ОРВИ, Covid-19, внебольничная пневмония).

В период проведения «горячей линии» проведено 12 семинаров с представителями Префектур города и с руководителями предприятий и учреждений города по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ, 36 лекций в организациях торговли, общественного питания, коммунальной сферы, работников транспорта, 10 круглых столов среди студентов учебных заведений (колледжей, ВУЗов).

Размещено анонсов горячих линий: на сайте Управления-3, на сайтах органов местного самоуправления-65, на сайтах образовательных организаций города-74, размещено публикаций в СМИ-14, памяток по профилактике гриппа на интернет ресурсах-25, подготовлено и распространено 3 738 печатной продукции, из них 13 бюллетеней, 1 900 памяток, 1825 листовок.

Кроме того, проведены 2 конференции с медицинскими организациями, в том числе, по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ, 2 семинара в медицинских организациях, в медицинских организациях проведены 10 врачебно-сестринских конференций по теме вакцинопрофилактика гриппа и коронавирусной инфекции, неспецифическая профилактика гриппа с общим количеством присутствующих 2085 чел.

Направлено 97 писем руководителям организаций, учреждений, предприятий о необходимости вакцинации против гриппа сотрудников, относящихся к группам риска.

С 05.09.2022г. проводится постоянная разъяснительная работа с населением о состоянии заболеваемости гриппом и ОРВИ, в том числе новой коронавирусной инфекции, в Москве и необходимости проведения комплексной профилактики указанных инфекций. Размещено 39 940 публикаций в СМИ и на различных интернет ресурсах, подготовлено 15 399 бюллетеня, листовок, плакатов, размещено 86 информационных материалов на сайте Управления Роспотребнадзора по г. Москве, из них 42 в мессенджере телеграмм Управления; также проведены следующие мероприятия: размещена информация о мерах по профилактике гриппа, ОРВИ и новой коронавирусной инфекции на сайтах и стендах 120 Управ города, размещено 413 информационных материалов на объектах наружной рекламы, 1298 информационных материалов на площадках бизнеса и объектах социальной инфраструктуры (МФЦ, ЛПУ, транспорт), подготовлен 2 видеоролика, проведено 52 круглых стола, 1 открытый урок в школе, 48 лекций, 735 бесед на объектах при проведении контрольно-надзорных мероприятия, в том числе, при проведении профилактических визитов на объектах. Руководитель Управления дала интервью с целью размещения информации на официальном сайте Правительства Москвы.

Организована демонстрация информационного материала (2 видеоролика) по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций на всех видеозэкранах ТЦ «Щелково», 5-ти гостиниц ВАО, на стойках службы размещения гостей, в ресторанах, в лифтовых холлах. Также 2 видеоролика демонстрировались на экранах 22 подведомственных учреждениях УСЗН ВАО г. Москвы.

С целью определения готовности города Москвы к сезонному подъёму заболеваемости ОРВИ и гриппом специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по г. Москве в административных округах проведено 545 контрольно-надзорных мероприятий, в т.ч., в отношении медицинских организаций – 183, детских и других образовательных учреждений – 135 прочих учреждений и организаций – 227 мероприятий.

В 2022г. проведено 38 профилактических визита в медицинские организации города Москвы с целью оценки готовности медицинских организаций к сезонному подъёму заболеваемости ОРВИ и гриппом.

По результатам проверок за выявленные нарушения в организации работы по профилактике гриппа и ОРВИ, включая новую коронавирусную инфекцию Covid-19 наложено 81 административных штрафов на сумму 609 500 рублей. Приостановлена деятельность 9 объектов материалы дел направлены для рассмотрения в суды г. Москвы по ч.2 ст. 6.3 КоАП РФ.

Имеется план поэтапного перепрофилирования коечного фонда в стационарах города Москвы в период эпидемии гриппа и ОРВИ в 2022-2023 гг., утвержденный приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 16.09.2022г. № 902 «Об утверждении правил организации стационарной и специализированной медицинской помощи пациентам с гриппом, ОРВИ, новой коронавирусной инфекции Covid-19, внебольничными пневмониями на эпидемический сезон 2022-2023 гг.».

В настоящее время для оказания специализированной помощи взрослым и детям больным ОРВИ и гриппом в медицинских организациях Департамента здравоохранения города Москвы имеется штатных коек – 7 303 в 9 стационарах. Чисто инфекционные койки всего 3422, из них 1390 детских.

По состоянию на конец 2022г. для оказания специализированной помощи взрослым и детям больным ОРВИ и гриппом в медицинских организациях Департамента здравоохранения города Москвы развернуто 3 372 коек для больных ОРВИ и гриппом, из них для детей 1 713 коек.

Для лечения больных ОРВИ имеется 115 939 человек медицинского персонала. В стационарах для больных ОРВИ и гриппом имеется 184 997 пульсоксиметров, запас масок 27 632 410 шт. в 1,5 раза превышает расчётную потребность 18 575 079 шт., 3 384 932 респираторов (FFP3) для защиты органов дыхания, 8 908 аппаратов ИВЛ (стационарных – 6 785, транспортных-2 123) при расчётной потребности –1355 шт. В стационарах г. Москвы имеется 100 аппаратов для ЭКМО (из них 20 в стационарах федерального подчинения, 80 стационарах ДЗМ, из них 9 в инфекционных стационарах).

Среднее значение обеспеченности основными противовирусными препаратами составляет 467,6 %, из них тамифлю флаконы 107,4%, капсулы - 317,2%.

Ситуация по заболеваемости гриппом и ОРВИ населения находится на постоянном контроле у специалистов Управления. Сведения о заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями еженедельно предоставляется в Департамент здравоохранения города Москвы, Правительство Москвы и др. заинтересованные службы и организации.

В 2022 году город Москва продолжал жить в условиях пандемии COVID-19. Очередной рост заболеваемости в начале года был связан со сменой циркулирующих штаммов вируса и преобладанием штамма Омикрон среди заболевших. Инфекция быстрее распространялась, сократился инкубационный период, однако течение заболевания характеризовалось более легким течением, зачастую без необходимости госпитализации.

Управлением были даны своевременные предложения в оперативный штаб города Москвы и предприняты своевременные ограничительные меры, включая усиление дезинфекционного режима на объектах транспорта, торговли и услуг города Москвы. В медицинских и социальных организациях продолжил действовать масочный режим и ограничено посещение.

Постановлениями Главного государственного санитарного врача РФ от 21.01.2022 N 2, от 28.01.2022 N 3, от 04.02.2022 n 4, от 20.06.2022 n 18) внесены изменения в сп 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)", в том числе определен алгоритм получения справки иностранными гражданами при наличии иммунного ответа (антител IgG (S-белок) к возбудителю COVID-19, выявленного по результатам лабораторных исследований, проведенных на территории Российской Федерации и переданных в федеральную государственную информационную систему "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)". Кроме того, отменены ограничительные мероприятия и лабораторное обследование для контактных лиц, сокращен срок медицинского наблюдения за больными лицами до 7 дней.

Постановлением от 17 октября 2022 г. № 22 «О внесении изменений в постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.03.2020 № 7 "Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения Covid-2019" введено заполнение анкеты прибывающего на территорию Российской Федерации иностранными гражданами и лицами без гражданства до прибытия на территорию Российской Федерации, а также в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации организовано проведение выборочного тестирования на COVID-19 (по эпидемиологическим показаниям - сплошного тестирования из стран, где отмечено ухудшение эпидемиологической ситуации) прибывших на территорию Российской Федерации граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства.

В соответствии с письмом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 31.12.2022. №02/25405-2022-27 организован комплекс противоэпидемических мероприятий в отношении лиц, прибывших из КНР, включая тщательный сбор эпидемиологического анамнеза о факте пребывания в КНР у всех лиц, обратившихся за медицинской помощью с симптомами инфекционного заболевания;

лабораторное обследование на COVID-19 и грипп, в случае положительного результата у таких пациентов направление материала для проведения секвенирования в учреждения Роспотребнадзора

Всего за 2022 год в адрес Правительства Москвы направлено более 350 оперативных донесений с оперативным и ретроспективным анализом эпидемиологической ситуации по заболеваемости новой коронавирусной инфекцией в городе Москве.

В 2022 г. в городе продолжилась массовая вакцинация и ревакцинация гражданского населения города Москвы против COVID-19. В начале года пройти вакцинацию можно было в прививочных кабинетах всех медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы и частных медицинских центрах, выездными бригадами во временных прививочных пунктах в 12 Торговых центрах, 7 МФЦ, Торговом доме ГУМ, в Спортивном комплексе «Лужники», в Многофункциональном миграционном центре в Сахарово, во втором полугодие в прививочных кабинетах всех медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы, Торговом доме ГУМ и в миграционном центре в Сахарово для мигрантов.

На конец 2022г. вакцинировано от коронавирусной инфекции более 6 млн. человек (50,2% от всего населения города Москвы). Вакцинировано 399 275 иностранных граждан. По состоянию на 31.12.2022 ревакцинировано 1 987 449 человек (31,3% от всех ранее вакцинированных человек, из них Спутником Лайт – 999 515 человек).

В январе 2022г. начата вакцинация подростков 12-17лет, на 31.12.2022г. вакцинировано 8163 чел., из них 7 800 чел. прошли законченный курс вакцинации.

В марте 2022 года совместно с референс-центром по менингококку ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора проведено исследование носительства менингококка среди трудовых мигрантов для установления причин роста заболеваемости преимущественно в данной категории. По итогам проведенной работы было установлено, что мигранты болеют в Москве, заражаясь циркулирующим штаммом преимущественно серогруппы А, а тяжесть заболевания (менингиты) связана с отсутствием иммунитета к местным штаммам. О результатах исследования была проинформирована Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, т.к. доля Москвы в структуре заболеваемости по РФ менингококковым менингитом составила 46%.

В мае 2022 года Управлением проведено рабочее совещание с привлечением главных внештатных специалистов Департамента здравоохранения города Москвы, о возможности организации прививочной кампании групп риска. При этом в Москве с 2018 года ежегодно закупается поливалентная вакцина «Менактра» (средняя цена от 3 тыс. до 5 тысяч рублей), которая используется для вакцинации детей 1-6 лет перед поступлением в детские дошкольные образовательные организации. С учетом полученных результатов и анализа оперативной эпидситуации, а именно: преимущественная циркуляция серотипа А (78,7%) вакцинацию трудовых мигрантов (как иностранных рабочих, так и лиц, получивших Российское гражданство) наиболее эффективно вакцинировать отечественной вакциной производства Микроген (средняя цена 150-300 рублей). Для сравнения, средняя стоимость лечения одного больного составляет от 120 тыс. рублей до 2 млн. рублей в случае тяжелого течения заболевания.

В адрес Департамента строительства, Департамента торговли и услуг, а также Департамента жилищно-коммунального хозяйства Управлением были направлены запросы о количестве мигрантов, работающих в соответствующих сферах. По информации Департамента строительства г. Москвы (письмо ДГП -03-5563/22-13 от 09.09 2022.) количество мигрантов в строительном комплексе города - 206 742 человека, в Департаменте ЖКХ – 50 000 человек, в Департаменте торговли и услуг – 30 000 чел.

По данным Департамента социальной защиты населения в Москве в 2022 году только по трудовому патенту работает 604 006 иностранных граждан.

На основании этих сведений из Госрезерва выделено 300 тысяч доз полисахаридной менингококковой вакцины. Вакцинальная кампания стартовала 5 ноября 2022 года.

Управлением выданы персональные предписания Главного государственного санитарного врача по городу Москве о дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятиях в адрес трех департаментов Правительства: Департамент

строительства, Департамент ЖКХ и департамент торговли и услуг, а также в адрес 29 крупнейших строительных компаний со сроком исполнения 25.12.2022. и до 28.02.2023г.

В связи с продолжающимся эпидемиологическим неблагополучием по менингококковой инфекции в г. Москве, Управлением совместно с Референс центром по мониторингу за бактериальными менингитами ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора с 06.02.2022 г. организовано проведение инициативного исследования в очагах менингококковой инфекции. Цель исследования—определить эпидемиологическую значимость носителей менингококка в очагах генерализованной формы менингококковой инфекции (ГФМИ) для оптимизации эпидемиологического надзора за менингококковой инфекцией и усовершенствования профилактических и противоэпидемических мероприятий.

При проведении исследований определяется уровень носительства менингококка среди близкоконтактных с больным лиц в очагах ГФМИ, изучается и оценивается сходство биологических свойств штаммов *Neisseria meningitidis*, выделенных от больного и носителей в очаге ГФМИ комплексом молекулярно-биологических методов. Также задачами исследования в очагах менингококковой инфекции является выявление и сравнение эпидемиологических особенностей менингококкового носительства в очагах различного типа. Задача исследования—оценить степень активности течения скрытого звена в эпидемическом процессе менингококковой инфекции для формирования тактики проведения упреждающих профилактических и противоэпидемических мероприятий.

По вопросу проведения инициативного исследования в очагах менингококковой инфекции, управлением были направлены письма в территориальные отделы и Департамент здравоохранения для организации этой работы.

Несмотря на то, что за 2022 год в г. Москве случаев заболеваний дифтерией и носительства *Corynebacterium diphtheriae* не зарегистрировано, остается опасность завоза случаев заболевания из стран европейского региона и вновь присоединенных территорий.

По информации Референс -центра по надзору за дифтерией (расположенном на базе ФБУН «Московский НИИ эпидемиологии и микробиологии

им. Г.Н. Габричевского» Роспотребнадзора) в последнее десятилетие при обследовании населения на дифтерию (с диагностической, профилактической целью и по эпидпоказаниям) выявляемость токсигенных, а также нетоксигенных *Corynebacterium diphtheriae* остается низкой, что может быть обусловлено нарушениями на этапе взятия, транспортирования биологического материала и снижением качества проведения бактериологического обследования.

Управлением по данным АИС ОРУИБ (регистрация случая инфекционного заболевания) проведена проверка лаборатории, проводившей исследование материала на дифтерию, при проведении проверки были выявлены нарушения в проведении исследования, к медицинской организации приняты меры административного наказания. По данному факту Управлением направлена информация в Департамент здравоохранения г. Москвы с разбором выявленных нарушений.

В г. Москве организовано проведение серологического мониторинга в соответствии с действующими методическими указаниями МУ 3.1.2943-11 «Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики (дифтерия, столбняк, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит, гепатит В) и в соответствии с Приказом Управления Роспотребнадзора по г. Москве № 112 от 28.10.2021 «О проведении серологического мониторинга коллективного иммунитета против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики в 2022-2023 гг.», особое внимание уделяется отбору контингентов для обследования.

В 2023 году в г. Москве в рамках серомониторинга к дифтерийной инфекции было обследовано 879 человек, из них детей 127 человек, подростков 127 человек, взрослых 625 человек, число лиц имеющих защитный уровень антител к дифтерийной инфекции составило 853 человека (97%), из них детей 126 человек (99,2%), подростков 125 человек (98,4%), взрослых 602 человека (96,3%).

В 2023 году Управлением организована совместная работа с Референс –центром по мониторингу за корью краснухой, эпидемическим паротитом, коклюшем и дифтерией (ФБУН