

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
КАЗАХСТАН
КОМИТЕТ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ
РГП НА ПХВ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»**

**Филиал «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической
экспертизы и мониторинга»**

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД

**«Санитарно-эпидемиологическая ситуация
в Республике Казахстан за 2023 год»**

Астана, 2024

Санитарно-эпидемиологическая ситуация в Республике Казахстан за 2023 год:
Сборник материалов. г.г. Астана, Алматы: НЦОЗ, Филиал НПЦСЭЭиМ, 2024 г. – 347 с.

Сборник подготовлен специалистами филиала «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга» РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» Министерства здравоохранения Республики Казахстан по результатам данных мониторинга заболеваемости, деятельности органов, организаций в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, научных институтов, данных ведомственной статистической отчетности «Отчет о деятельности санитарно-эпидемиологической службы Республики Казахстан за 2023 год» (форма 18).

Под общей редакцией **Вице - министра здравоохранения РК - Главного государственного санитарного врача – Есмагамбетовой А.С., Председателя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК – Садвакасова Н.О., заместителя председателя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля – Ахметовой З.Д., заместителя председателя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля – Рахимжановой М.Т.**

Ответственные за издание:

Куатбаева А.М., директор филиала «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга» РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» Министерства здравоохранения Республики Казахстан, к.м.н., ассоциированный профессор

Редакционная коллегия:

НЦОЗ МЗ РК: Председатель правления **Смагул М.А.,** советник Председателя правления, к.м.н. Сыдыманов Е.Ж.

Филиал «НПЦ СЭЭиМ» НЦОЗ МЗ РК: к.м.н. Тастанбаев С.О., к.м.н. Кожахметов Н.Б., к.б.н. Шапиева Ж.Ж.

НЦЭ КСЭК МЗ РК: председатель Правления Киясов Е.А., заместитель председателя Правления Суюндыков Т.О, заместитель председателя Правления Абди Н.А.

ННЦООИ им. М. Айкимбаева: генеральный директор, к.м.н. Жумадилова З.Б., заместитель генерального директора д.м.н. Токмурзиева Г.Ж., начальник управления эпидемиологического мониторинга Сабитова М.И.

КНЦДИЗ МЗ РК: и.о. директора Турдалиева Б.С., заведующая отделом информационно - аналитического мониторинга и стратегического планирования Габасова М.К., заведующая отделом эпидемиологического мониторинга Ахметова Г.М., заведующая отделом профилактики и связи с общественностью Мусина Ж.Ж.

Техническое редактирование:

Сагиндикова Н.С.

Сайрамбекова Г.М.

Отпечатано в типографии филиала «НПЦСЭЭиМ» РГП на ПХВ «НЦОЗ» МЗ РК
Формат А4

ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ И СПЕЦИАЛЬНЫХ ТЕРМИНОВ

АРТ	- антиретровирусная терапия
БГКП	- бактерии группы кишечных палочек
ВГА	- вирусный гепатит А
ВГВ	- вирусный гепатит В
ВГД	- вирусный гепатит Д
ВГЕ	- вирусный гепатит Е
ВУИ	- внутриутробные инфекции
ВТИ	- высокотехнологические исследования
ВОЗ	- Всемирная организация здравоохранения
ВОК	- внешняя оценка качества
ГСЭН	- Государственный санитарно-эпидемиологический надзор
ГСО	- Государственные стандартные образцы
ГМ	- гнойный менингит
ГЛПС	- геморрагическая лихорадка с почечным синдромом
ГСИ	- гнойно-специфическая инфекция
ГХЦГ	- гексахлороциклопексан
ДКСЭК	- Департамент комитета санитарно-эпидемиологического контроля
ДНК	- дезоксирибонуклеиновая кислота
ДДО	- детские дошкольные организации
ЗВУТ	- заболеваемость с временной утратой трудоспособности
ЗВ	- загрязняющие вещества
ИСМП	- инфекции, связанные с медицинской помощью
ИНДП	- инфекции нижних дыхательных путей
ИМВП	- инфекции мочевыводящих путей
ИИ	- ионизирующее излучение
ИФА	- иммуноферментный анализ
КМАФАиМ	- количества мезофильных аэробных и факультативно анаэробных микроорганизмов
КСЭК	- Комитет санитарно-эпидемиологического контроля
ККГЛ	- Конго-Крымская геморрагическая лихорадка
КИК	- Комитет инфекционного контроля
КЛ	- кожный лейшманиоз
КЭ	- клещевой энцефалит
КБ	- клещевой боррелиоз
ЛЖВ	- люди, живущие с ВИЧ
ЛУИН	- люди, употребляющих инъекционные наркотики
ЛИС	- лабораторная информационная система
МИ	- менингококковая инфекция
МБТ	- микробактерии туберкулеза
МЭД	- мощность эквивалентной дозы
МО	- медицинская организация
МИБП	- медицинские иммунобиологические препараты
НД	- нормативная документация
НЦЭ	- Национальный центр экспертизы
НППИ	- неблагоприятные проявления после иммунизации

ОКБ	-	общие колиформные бактерии
ОГА	-	острый гепатит А
ОГВ	-	острый гепатит В
ОМЧ	-	общее микробное число
ОКИ	-	острые кишечные инфекции
ОВП	-	острый вялый паралич
ОПВ	-	оральная полиомиелитная вакцина
ООИ	-	особо опасная инфекция
ООО	-	общеобразовательная организация
ОСКК	-	отдел санитарно - карантинного контроля
ПБА	-	патогенные биологические агенты
ПДК	-	предельно допустимая концентрация
ПДУ	-	предельно допустимый уровень
ПМСП	-	первичная медико - санитарная помощь
ППРК	-	Постановление Правительства Республики Казахстан
ПЦР	-	полимеразная цепная реакция
РНК	-	рибонуклеиновая кислота
СН	-	стратегическое направление
СР	-	секс-работники
СМ	-	серозный менингит
СВК	-	синдром врожденной краснухи
СОП	-	стандарты операционных процедур
СЗЗ	-	санитарно-защитная зона
ТБО	-	твердые бытовые отходы
ТКБ	-	термотолерантные колиформные бактерии
УПМ	-	условно-патогенные микроорганизмы
ХВГ	-	хронический вирусный гепатит
ХВГВ	-	хронический вирусный гепатит В
ХВГВ с дельта-агентом	-	хронический вирусный гепатит В с дельта-агентом
ХВГВ без дельта-агента	-	хронический вирусный гепатит В без дельта-агента
ХВГС	-	хронический вирусный гепатит С
ХВГЕ	-	хронический вирусный гепатит Е
ХИБ-инфекция	-	гемофильная инфекция
ЦРЛ	-	Центральная референс лаборатория
ЭМП	-	электромагнитное поле
ЧС	-	чрезвычайная ситуация
ЧС ОЗ	-	чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения
ЧС ОЗ МЗ	-	чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение

Государственный доклад «Санитарно-эпидемиологическая ситуация в Республике Казахстан за 2023 год» - аналитический материал, составленный на основании данных территориальных РГУ «Департамент санитарно-эпидемиологического контроля Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан» (ДСЭК КСЭК МЗ РК), филиалов РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан (НЦЭ КСЭК МЗ РК) рассматривает вопросы:

- оценки комплексов проводимых мероприятий по санитарной охране границ и территории Республики Казахстан;
- санитарно-эпидемиологической ситуации по инфекционным и паразитарным заболеваниям в связи с данными эпизоотологического мониторинга и эпизоотологического данзора за зоонозами;
- характеристики и изучения факторов риска их развития и их влияния на население, в том числе - на наиболее уязвимые группы;
- специфической и неспецифической профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний и их эффективности;
- организации профилактики инфекции и инфекционного контроля в медицинских организациях;
- управления медицинскими отходами;
- состояния оснащенности современным лабораторным оборудованием лаборатории и лабораторной диагностики инфекционных заболеваний как в филиалах НЦЭ КСЭК МЗ РК, так и в филиале «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга» РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК (Филиал НППСЭЭиМ);
- результатов информационно-разъяснительной работы с населением.

В госдокладе отражены мероприятия, проводимые в рамках реализации Глобальных, региональных и страновых программ, рекомендуемых Всемирной организацией здравоохранения, в том числе - по поддержанию страны свободной от полиомиелита, малярии, по элиминации кори, краснухи, парентеральных вирусных гепатитов (В и С) и др., по эффективности программы иммунизации населения; новых подходов профилактики инфекции и инфекционного контроля и по другим научно-практическим программам профилактики инфекционных заболеваний; Протокола воды и др.

В разделе «Санитарно-эпидемиологическая экспертиза и метрологическое обеспечение» дана характеристика оснащенности территориальных филиалов «НЦЭ» МЗ РК современным оборудованием, приведены данные по освоению новых лабораторных методов, по эффективности проводимых лабораторных исследований, по организации и реализации программы Внешней оценки качества, по подготовке специалистов лабораторий.

РГП на ПХВ «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний Министерства здравоохранения Республики Казахстан» (КНЦДИЗ) и РГП на ПХВ «Национальный научный центр особо опасных инфекций имени Масгута Айкимбаева» (ННЦООИ) представили сводные материалы о деятельности по профилактике карантинных, особо-опасных, кожно-венерологических и других парентеральных вирусных инфекций.

Приведенные в данном документе наименования государственных органов и организаций указаны по состоянию на 01.07.2024 г.

Астана, 2024

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
ВВЕДЕНИЕ	9
<u>Раздел 1. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ</u>	10
<u>Общая характеристика эпидемиологической ситуации в Республике Казахстан за 2023 год</u>	10
<u>1.1. Эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям</u>	11
<u>1.2. Эпидемиологическая ситуация по бактериальной дизентерии</u>	17
<u>1.3. Эпидемиологическая ситуация по кишечному иерсиниозу</u>	18
<u>1.4. Эпидемиологическая ситуация по ротавирусной инфекции</u>	18
<u>1.5. Эпидемиологическая ситуация по сальмонеллезу</u>	19
<u>1.6. Эпидемиологическая ситуация по брюшному тифу</u>	22
<u>1.7. Эпидемиологическая ситуация по вирусным гепатитам</u>	23
<u>1.7.1. Острые вирусные гепатиты</u>	24
<u>1.7.1.1. Вирусный гепатит А (ВГА)</u>	25
<u>1.7.1.2. Вирусный гепатит В (ВГВ)</u>	29
<u>1.7.1.3. Вирусный гепатит Е (ВГЕ)</u>	31
<u>1.7.1.4. Вирусный гепатит С (ВГС)</u>	31
<u>1.7.1.5. Хронические вирусные гепатиты (ХВГ)</u>	33
<u>1.7.2. Хронический вирусный гепатит «В» без дельта агента (ХВГВ)</u>	34
<u>1.7.3. Хронический вирусный гепатит «В» с дельта агента (ХВГВ)</u>	34
<u>1.7.4. Хронические вирусные гепатиты С (ХВГ С)</u>	35
<u>1.8. Менингиты</u>	36
<u>1.8.1. Эпидемиологическая ситуация по менингококковой инфекции (МИ)</u>	36
<u>1.8.2. Эпидемиологическая ситуация по гнойным менингитам (ГМ)</u>	40
<u>1.8.3. Эпидемиологическая ситуация по серозным менингитам (СМ)</u>	43
<u>1.9. Эпидемиологическая ситуация по кори/краснухе/СВК</u>	46
<u>1.9.1. Корь</u>	46
<u>1.9.2. Краснуха</u>	50
<u>1.10. Эпидемиологическая ситуация по эпидемическому паротиту</u>	50
<u>1.11. Эпидемиологическая ситуация по скарлатине</u>	51
<u>1.12. Эпидемиологическая ситуация по ветряной оспе</u>	53
<u>1.13. Эпидемиологическая ситуация по коклюшу</u>	56
<u>1.14. Эпидемиологическая ситуация по дифтерии</u>	58
<u>1.15. Эпидемиологическая ситуация по полиомиелиту</u>	59
<u>1.16. Эпидемиологическая ситуация по столбняку</u>	61
<u>1.17. Иммунопрофилактика</u>	62
<u>1.17.1. Охват вакцинацией</u>	62
<u>1.17.2. Отказы от вакцинации</u>	68
<u>1.17.3. Эпиднадзор за неблагоприятными проявлениями после иммунизации (НППИ)</u>	70
<u>1.18. Эпидемиологическая и эпизоотическая ситуация по карантинным и особо опасным инфекциям</u>	71
<u>1.18.1. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу</u>	71
<u>1.18.1.1. Заболеваемость туберкулёзом контактных лиц в очагах туберкулезной инфекции</u>	74

<u>1.18.1.2. Туберкулинодиагностика</u>	78
<u>1.18.1.3. Вакцинация новорожденных против туберкулеза</u>	79
<u>1.18.2. Эпидемиологическая ситуация по Конго-Крымской геморрагической лихорадке</u>	81
<u>1.18.3. Эпидемиологическая ситуация по геморрагической лихорадке с почечным синдромом</u>	99
<u>1.18.4. Эпидемиологическая ситуация по бруцеллезу</u>	105
<u>1.18.4.1. Лабораторная диагностика людей на бруцеллез в республике за 2023 год</u>	113
<u>1.18.4.2. Эпизоотическая ситуация по бруцеллезу</u>	115
<u>1.18.4.3. Принимаемые меры по профилактике бруцеллеза</u>	116
<u>1.18.5. Эпидемиологическая ситуация по туляремии</u>	117
<u>1.18.5.1. Эпидемическая ситуация по туляремии</u>	117
<u>1.18.5.2. Эпизоотическая ситуация по туляремии</u>	121
<u>1.18.6. Эпидемиологическая ситуация по сибирской язве</u>	131
<u>1.18.7. Эпидемиологическая ситуация по лептоспирозу</u>	138
<u>1.18.8. Эпидемиологическая ситуация по листериозу</u>	141
<u>1.19. Санитарная охрана территории Республики Казахстан от завоза и распространения карантинных и особо опасных инфекций</u>	144
<u>1.20. Система инфекционного контроля в медицинских организациях республики</u>	146
<u>1.20.1. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи</u>	146
<u>1.20.1.1. Инфекции в области хирургического вмешательства (ИОХВ)</u>	148
<u>1.20.1.2. ИСМП в родовспомогательных учреждениях среди родильниц после родов и операций кесарево сечение</u>	150
<u>1.20.1.3. ИСМП после гинекологических операций и абортов</u>	152
<u>1.20.1.4. ИСМП новорожденных</u>	152
<u>1.20.1.5. Внутриутробные инфекции новорожденных (ВУИ)</u>	153
<u>1.20.1.6. Инфекции мочевыводящих путей (ИМВП)</u>	154
<u>1.20.1.7. Инфекции нижних дыхательных путей (ИНДП)</u>	154
<u>1.20.1.8. Организационные мероприятия и внешняя среда</u>	155
<u>1.20.2. Управление медицинскими отходами</u>	159
<u>1.20.3. Дезинфекционная деятельность</u>	161
<u>1.21. Паразитарные заболевания</u>	166
<u>1.21.1. Профилактика гельминтозов и протозоозов</u>	166
<u>1.21.2. Трансмиссивные инфекционные и паразитарные заболевания</u>	174
<u>1.21.3. Заразно-кожные заболевания</u>	181
<u>Раздел 2. СОСТОЯНИЕ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ЧЕЛОВЕКА И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА НАСЕЛЕНИЕ</u>	185
<u>2.1. Гигиена атмосферного воздуха</u>	185
<u>2.2. Гигиена водных объектов и водоснабжение населения</u>	288
<u>2.3. Гигиена почвы</u>	298
<u>2.4. Питание и здоровье населения</u>	200
<u>2.5. Гигиена детей, подростков и здоровье детского населения</u>	207
<u>2.6. Гигиена труда и профессиональная заболеваемость</u>	217
<u>Раздел 3. САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА И МЕТЕОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ</u>	226
<u>3.1. Референс-лаборатория бактериальных инфекций</u>	226
<u>3.2. Референс лаборатория особо опасных инфекций</u>	230

<u>3.3. Референс-лаборатория по контролю за вирусными инфекциями</u>	246
<u>3.4. Референс-лаборатория по контролю химических веществ и остаточных количеств пестицидов в объектах окружающей среды</u>	259
<u>3.5. Лаборатория токсикологических исследований</u>	269
<u>3.6. Лаборатория радиологических исследований</u>	280
<u>3.7. Управление менеджмента лабораторных исследований</u>	287
<u>Раздел 4. НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ</u>	294
<u>4.1. РГП на ПХВ «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний Министерства здравоохранения Республики Казахстан»</u>	294
<u>4.2. РГП на ПХВ «Национальный научный центр особо опасных инфекций имени Масгута Айкимбаева»</u>	299
<u>4.2.1. Чума</u>	299
<u>4.2.2. Обследование приграничных территорий</u>	302
<u>4.2.3. Холера</u>	304
<u>4.2.4. Зоонозные инфекции</u>	305
<u>4.2.5. Работа лаборатории и производства ННЦООИ</u>	307
<u>Раздел 5. ФИЛИАЛ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ И МОНИТОРИНГА РГП на ПХВ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» МЗ РК</u>	309
<u>5.1. Оперативные управления</u>	311
<u>5.2. Реализация Глобальных, региональных и национальных программ</u>	312
<u>5.3. Образовательная и научная деятельность</u>	316
<u>5.4. Публикации, выступления</u>	318
<u>5.5. Анализ организационно-методической работы департаментов Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК за 2023 год</u>	319
<u>5.6. Анализ организационно-методической работы филиалов «Национального центра экспертизы» Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК за 2023 год</u>	322
<u>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</u>	324

ВВЕДЕНИЕ

Филиал «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга» (далее - НПЦСЭЭиМ) Республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения «Национальный центр общественного здравоохранения» (далее - НЦОЗ) Министерство здравоохранения Республики Казахстан, являясь обособленным подразделением РГП на ПХВ «НЦОЗ», создан в целях организации и обеспечения деятельности проведения мониторинга, анализа и оценки санитарно - эпидемиологической ситуации, санитарно-эпидемиологической экспертизы.

Государственный доклад содержит сведения статистической отчетности, результаты социально-гигиенического мониторинга и научно-исследовательских работ в области гигиены и эпидемиологии, а также деятельности национальных лабораторий, прогнозы улучшения качества среды обитания и состояния здоровья населения, приоритетные задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия.

Государственный доклад является действенным инструментом, содержащим объективную систематизированную аналитическую информацию о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Казахстан.

РАЗДЕЛ 1. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Общая характеристика эпидемиологической ситуации в Республике Казахстан за 2023 год

Эпидемиологическая ситуация по инфекционным и паразитарным заболеваниям за 2023 год характеризуется как стабильная.

Среди населения не зарегистрированы случаи заболевания холерой, брюшным тифом, паратифами, чумой, туляремией, пастереллезом, легионеллезом, дифтерией, лихорадкой Ку, бешенством, висцеральным лейшманиозом, вирусным гепатитом Е.

В сравнении с аналогичным периодом 2022 года достигнуто снижение заболеваемости по 50 инфекционной и паразитарной нозологии, в том числе: иерсиниозом в 3,01 раз, острым вирусным гепатитом В на 37,4%, ротавирусным энтеритом на 32,58%, серозным менингитом на 28,11%, острым вирусным гепатитом С на 29,07%, скарлатиной на 10,04%, энтеробиозом на 9,3%, эхинококкозом на 7,53%, сальмонеллезом на 4,22%, кожным лейшманиозом на 8 сл. (рис. 1).

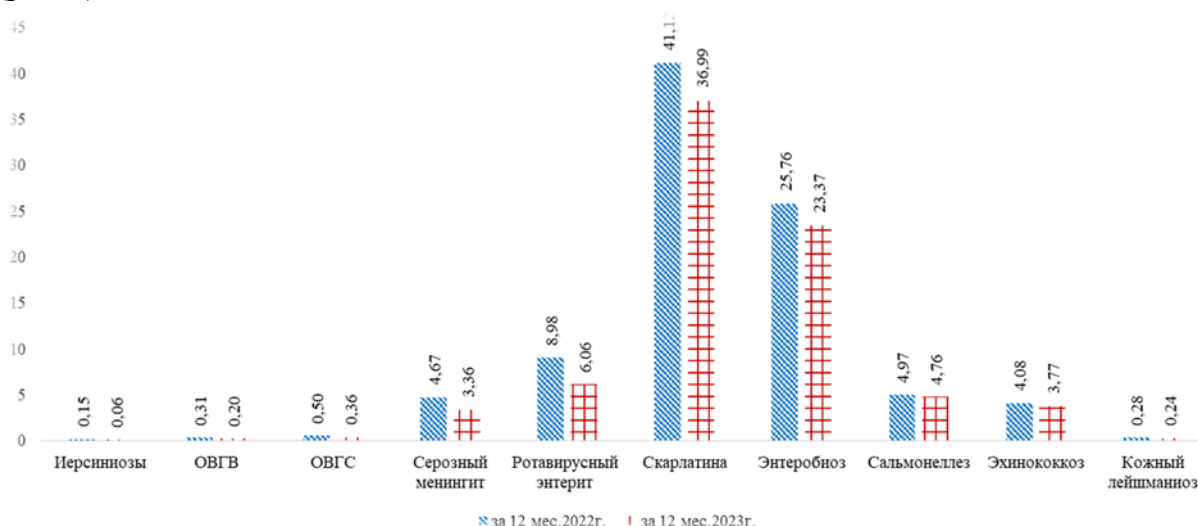


Рисунок 1. Сравнительная характеристика по инфекционным и паразитарным заболеваниям в Республике Казахстан, по которым отмечается снижение за 2022- 2023гг. (показатель на 100 тыс.нас.).

Вместе с тем, за анализируемый период в республике отмечается рост заболеваемости корью в 3677,8 раз, коклюшем в 137,4 раз, острыми вирусными гепатитами в 4,07 раз (в том числе вирусный гепатит А в 5,87 раз), сибирской язвой в 1,81 раз, менингококковой инфекцией на 48,67%, педикулезом на 32,49%, хроническими вирусными гепатитами 3,28% (в том числе хронический вирусный гепатит В с дельта на 9сл., хронический вирусный гепатит В без дельта на 5,62%, хронический вирусный гепатит С на 0,63%,), краснухой на 7 сл.(рис. 2).

Также зарегистрированы спорадические случаи заболеваемости острым вирусным гепатитом Д и малярией в Мангистауской области, трихинеллезом в Акмолинской области.

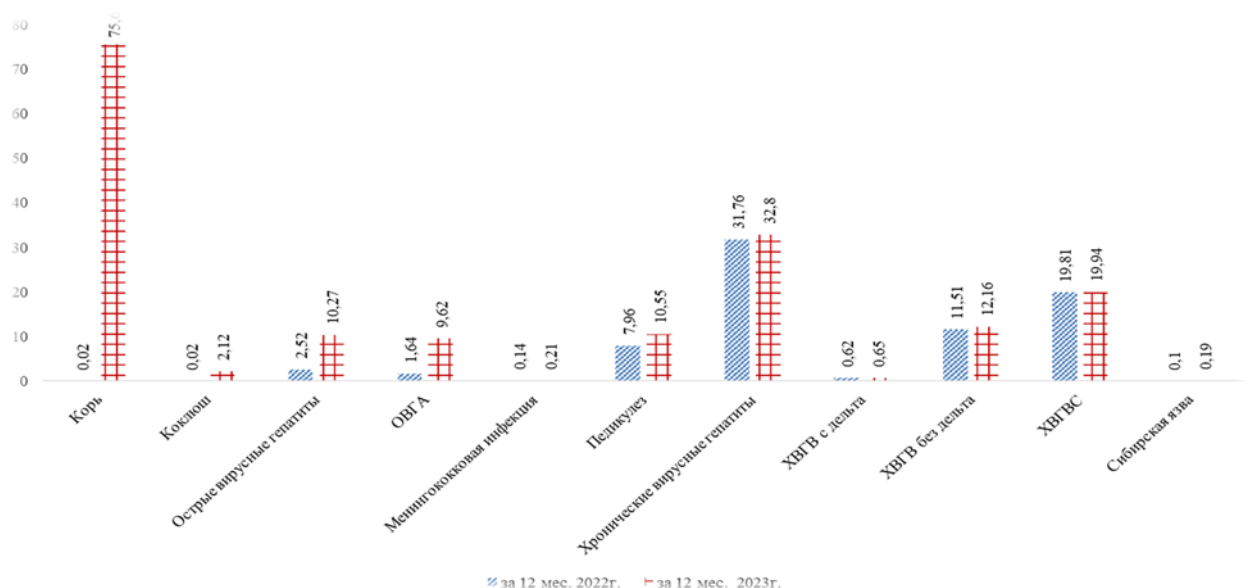


Рисунок 2. Сравнительная характеристика роста инфекционных заболеваний в Республике Казахстан за 2022-2023гг. (показатель на 100 тысяч населения)

1.1. Эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям

Острые кишечные инфекции (далее – ОКИ) являются одной из ведущих инфекционных патологий. По данным ВОЗ в мире ежегодно регистрируются около 1 миллиарда случаев диарейных заболеваний, из них около 60-70% составляют дети до 14 лет.

На территории Республики Казахстан в многолетней динамике заболеваемости ОКИ за последние 10 лет наблюдается стабильное снижение заболеваемости среди населения в 2 раза (пок.заб. на 100 тыс. населения 65,81 в 2023 г. против 133,9 в 2010 г.) (рис. 3).

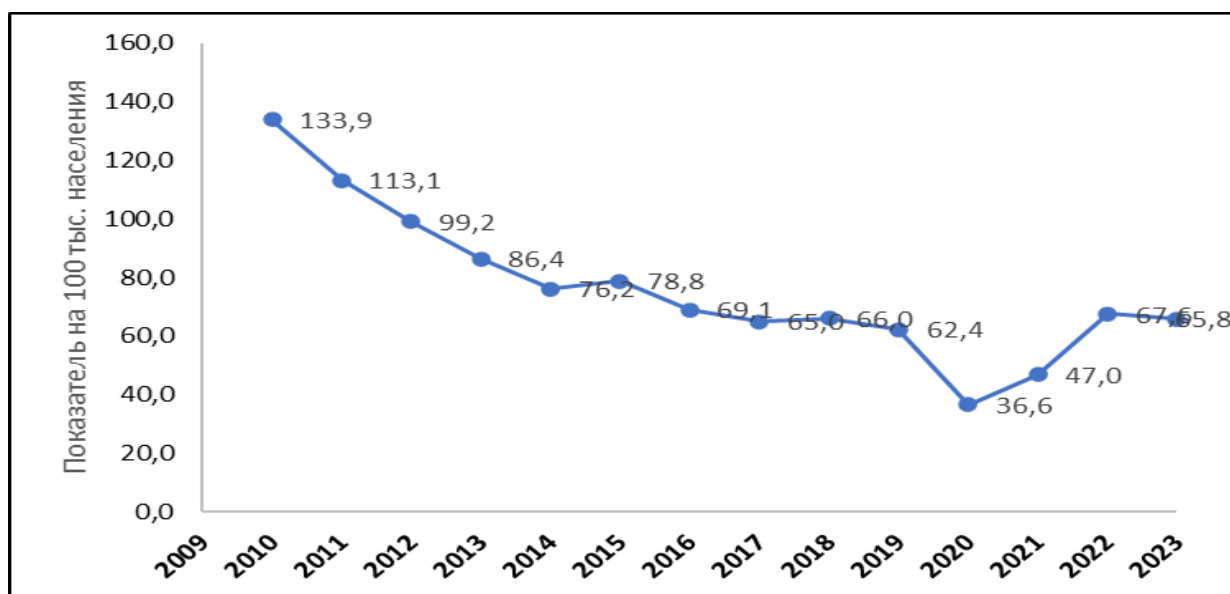


Рисунок 3. Многолетняя динамика заболеваемости населения ОКИ, 2010 - 2023гг. (пок. на 100 тыс.нас.).

Среди населения за 2023 год в сравнении с 2022 годом отмечается незначительное снижение заболеваемости ОКИ на 2,6%. Всего зарегистрировано 13 048 случаев, с

показателем заболеваемости 65,81 на 100 тысяч населения против 13 116 случаев (67,56). Снижение заболеваемости ОКИ говорит об улучшении качества пищевых продуктов.

Рост заболеваемости ОКИ в сравнении с 2022 годом зарегистрирован в следующих регионах: Атырауской на 35,91% (40,37 против 54,87), Павлодарской на 21,66% (50,13 против 60,99), Акмолинской на 18,37% (42,26 против 50,02) областях и в г. Астана на 9,51% (109,78 против 120,22). Снижение уровня заболеваемости ОКИ зарегистрирован в следующих регионах: Восточно-Казахстанской на 24,69% (105,06 против 79,11), Мангистауской на 22,86% (26,03 против 20,08), Жамбылской 18,10% (115,65 против 94,71) областях и в гг. Алматы на 27,54% (15,47 против 11,21), Шымкент на 22,94% (96,14 против 74,09) (рис. 4).

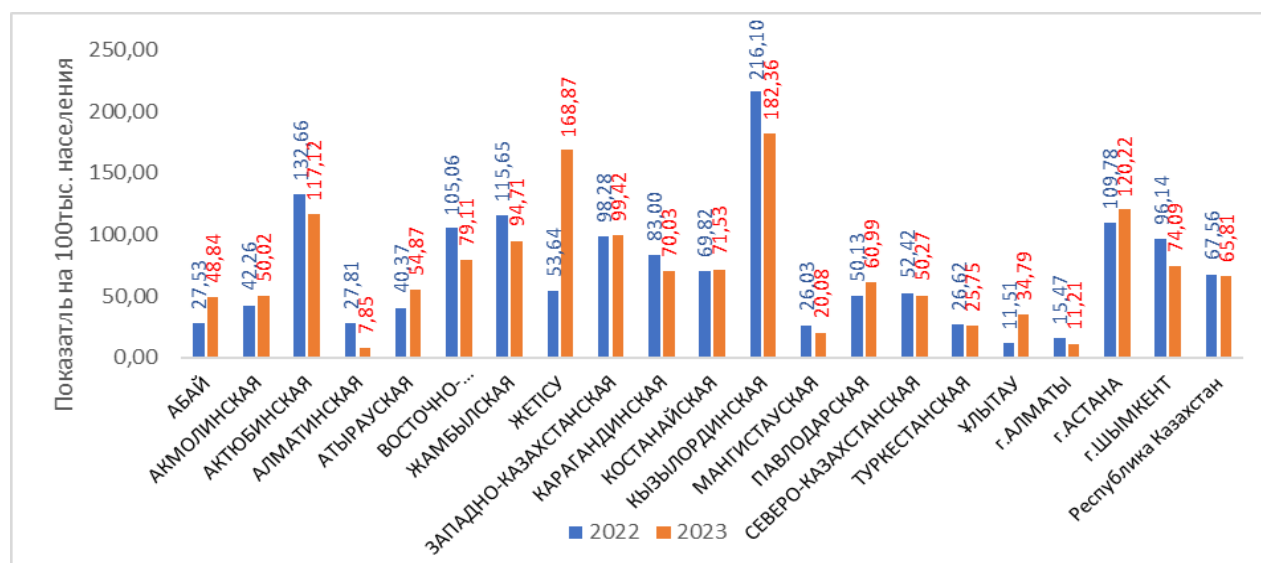


Рисунок 4. Сравнительная заболеваемость ОКИ по регионам РК, 2022 – 2023 г.

В нозологической структуре ОКИ удельный вес уточненных кишечных инфекций составил 75,8% (9 891сл.), неуточненных 21,34% (2 785сл.), на долю дизентерии приходится 2,85% (372сл.) (табл. 1).

Таблица 1. Сравнительная характеристика структуры ОКИ за 2020 - 2023 гг.

Структура ОКИ	2021		2022		2023	
	абс.	уд.вес	абс.	уд.вес	абс.	уд.вес
не уточненные ОКИ	1 354	15,2%	2 127	16,2	2 785	21,34
уточненные ОКИ	7 372	82,5%	10 028	76,4	9 891	75,8
бактериальная дизентерия	206	2,3%	961	7,4	372	2,85
группа ОКИ	8 932	100%	13 116	100%	13 048	100%

В сравнении с прошлым годом среди детей до 14 лет отмечается снижение заболеваемости ОКИ на 6,5%, с показателем заболеваемости на 100 тыс. детей 167,27 против 178,90 за 2022 год. Тенденция роста заболеваемости наблюдается в следующих регионах: Атырауской на 41,76% (168,91), Мангистауской 27,87% (31,45), Павлодарской 8.7% (184,15) областях и в г. Астана на 8,14% (244,96).

Как и в предыдущие годы удельный вес заболеваемости ОКИ среди детей до 14 лет по-прежнему остается высоким. В 2023 году среди детей до 14 лет удельный вес составил 72,8% против 75,96% в 2022г. (рис. 5).

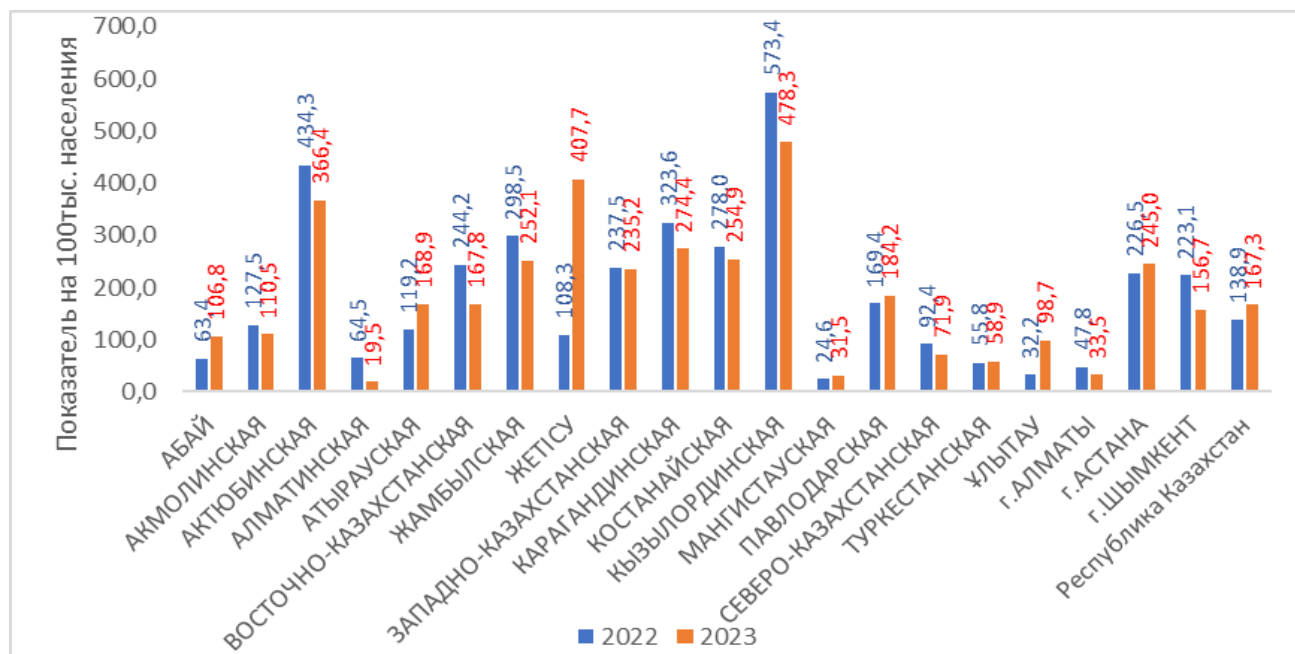


Рисунок 5. Сравнительная характеристика заболеваемости ОКИ среди детей до 14 лет в разрезе регионов РК, 2022 – 2023г.

Среди детей до 14 лет наиболее часто болеют дети от 0 до 3-х лет (2 года 11 мес. 29 дней), доля которых составила 69,86% против 70,8 % в 2022 году, за анализируемый период отмечается незначительное снижение среди детей указанной возрастной группы (рис. 6).

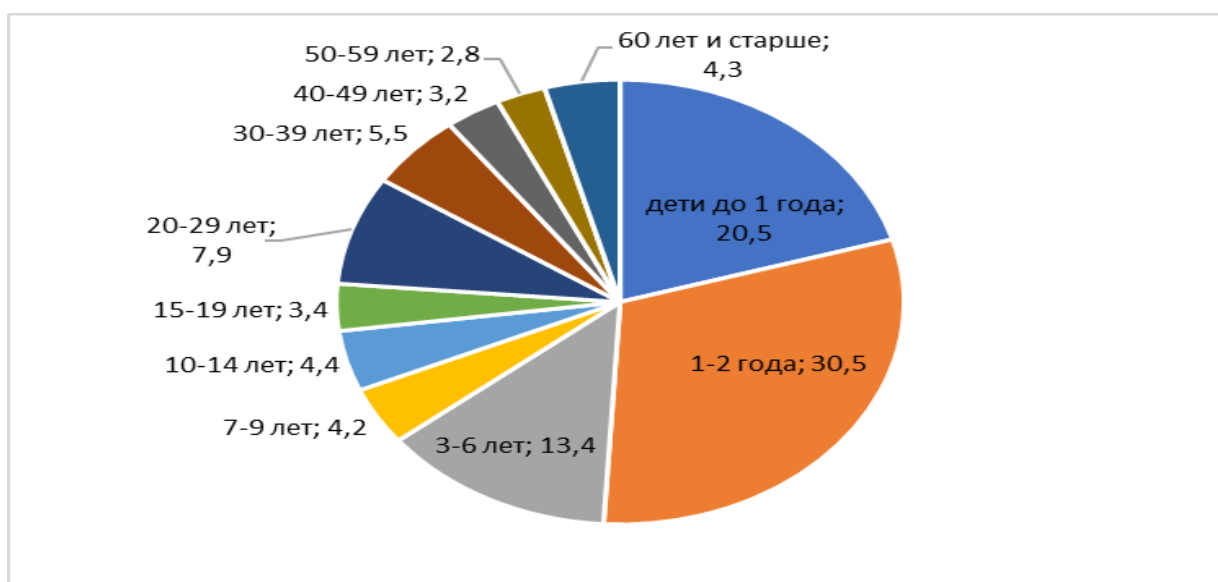


Рисунок 6. Возрастное распределение заболеваемости ОКИ по РК, 2023 г.

В социально-профессиональной структуре заболеваемости ОКИ за 2023 год наиболее восприимчивыми к этой инфекции по-прежнему остаются неорганизованные дети, удельный вес данной группы составил 55,1%. Высокая пораженность данной группы детей ОКИ продолжает наблюдаться в Атырауской 92,9%, Актыбинской 80,0%, Жамбылской 74,7%,

Туркестанской 74,4%, Алматинской 70,6%, Кызылординской 61,6%, Улытауской 61,3%, Карагандинской 58,4% областях и гг. Шымкент 67,9%, Алматы 64,8%. При этом, удельный вес организованных детей дошкольного возраста составил 8,3% против 8% в 2022г., школьников – 9,8% против 9,1% соответственно (рис. 7).

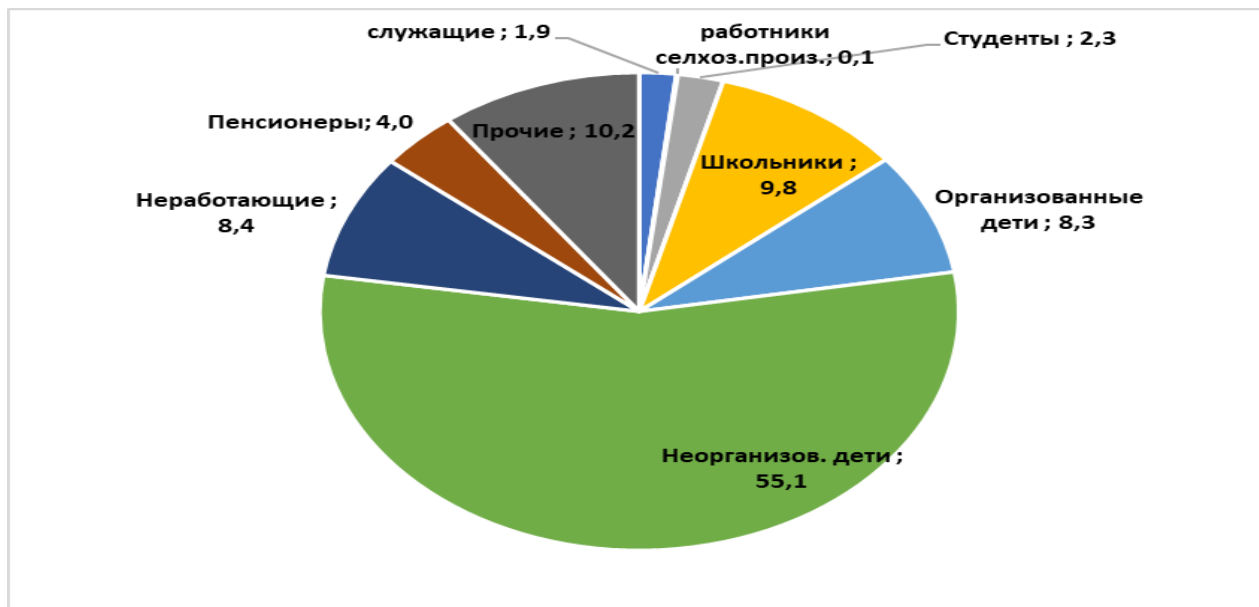


Рисунок 7. Заболеваемость ОКИ по профессиональному составу в РК, 2023 г.

Заболеваемость ОКИ зарегистрирована в 2 218 (против 1970 в 2022г.) организованных коллективах, в том числе высокий удельный вес отмечен на объектах дошкольного воспитания 38,5% – 1 072 (против 50,3% – 990) и объектах образования 50,7% – 1 112 (против 49,3% – 971). Регистрация высокой заболеваемости в организованных коллективах говорит о несоблюдении санитарно-гигиенических мероприятий в организованных коллективах.

Всего зарегистрировано 12 687 очагов ОКИ, из них с 1 случаем заболевания – 12 332, с 2-мя случаями – 284, с 3-мя – 56, с 4 и более – 15. Высокий удельный вес очагов с 2-мя случаями заболевания отмечается в Павлодарской (8,5) области. Высокий удельный вес очагов с 2-мя и более случаями свидетельствует о несвоевременном проведении противоэпидемических мероприятий в очагах и наличии возникновения высокого риска групповых случаев заболеваний.

Госпитализация больных острыми кишечными инфекциями составляет 95,1% против 93,6% в 2022г., в т.ч. острой бактериальной дизентерией – 98,4% против 98,2% в 2022г. Повсеместно продолжается практика учета и регистраций исключительно госпитализированных больных.

Из общего числа 13 048 зарегистрированных случаев ОКИ бактериально подтверждено 76% или 9 939 случаев против 81,1% - 10 638 сл. за 2022 год. Высокий удельный вес бактериально подтвержденных ОКИ наблюдается в Жамбылской (95,4%), Карагандинской (98,7%), Кызылординской (99,4%) областях и гг. Алматы (96%), Шымкент (98,3%), что указывает на учет в основном лабораторно подтвержденных случаев заболевания ОКИ.

По республике удельный вес выявленных источников инфекций при ОКИ составил – 6,42% (1 167 случаев). Высокий удельный вес выявления источника инфекций отмечается в Актыбинской (72,9%) области. В Алматинской, Кызылординской, Мангистауской, Жетысуской областях и гг. Алматы, Шымкент ни в одном случае источник инфекций не установлен, низкие показатели установления источника инфекции в Восточно-Казахстанской

(0,17%), Северо-Казахстанской (0,74%), Туркестанской (0,95%), областях. В общей структуре установленных источников инфекции в очагах ОКИ занимают: больные – 1 073 – 91,9%, реконвалесценты – 2,9%, бактерионосители ОКИ – 3,17%.

Высокий удельный вес больных указывает на погрешности в организации противоэпидемических мероприятий в очаге инфекций, тогда, как высокий удельный вес реконвалесцентов свидетельствует об отсутствии бактериологического контроля после лечения и применения адекватной терапии. Преобладание больных и реконвалесцентов как источников инфекции предполагает высокий риск развития групповых случаев заболевания. Так, в 100% случаев источниками инфекции явились больные в Западно-Казахстанской, Карагандинской, Северо-Казахстанской и Улытауской областях. Высокий удельный вес реконвалесцентов в г. Астана (32,4%).

В течение 2023 года 37 человек (3,17%) бактерионосителей явились источником инфекций.

Пути передачи ОКИ установлены в 85,9% (против 86,3% в 2022г.) зарегистрированных случаях: основная роль принадлежит пищевому пути – 83,3% против 81% в 2022г. и контактно-бытовому пути передачи – 16,2% против 18,8% в 2022г. При проведении эпидемиологического расследования в очагах ОКИ установлен высокий удельный вес:

- контактно-бытового пути передачи в Атырауской (74,7%), Жамбылской (39,7%), Мангистауской (31,4%), Туркестанской (36,8%) областях и г. Шымкент (40,8%).
- пищевого пути передачи в Акмолинской (93,4%), Актюбинской (99,0%), Алматинской (100%), Западно-Казахстанской (95,6%), Костанайской (91,6%), Кызылординской (98,5%), Северо-Казахстанской (97,1%), Жетысуской (100%) и Улытауской (100%) областях.

Низкий удельный вес установления факторов риска развития ОКИ среди населения отмечается в Атырауской области (19,8% против 53,2% в 2022г.), что свидетельствует о качестве проведения эпидемиологического расследования.

При этом, основными факторами передачи ОКИ послужили употребление в пищу продуктов домашнего приготовления с нарушениями в технологии приготовления и хранения до 34,6%, не соблюдение правил личной гигиены до 21,1%, употребление не мытых овощей и фруктов до 16,1%, молока и молочных продуктов – 8,2%, мяса и мясных продуктов – 5,6%, употребление некачественной питьевой воды – 0,6% случаях. Высокий удельный вес заболевания ОКИ связанный с употреблением:

- продуктов домашнего приготовления с нарушениями в технологии приготовления и хранения в - Алматинской (95,5%), Западно-Казахстанской (51,8%), Северо-Казахстанской (54,4%), Жетысуской (77,6%) и Улытауской (72,0%) областях.
- молока и молочных продуктов в – Западно-Казахстанской (16,6%), Кызылординской (16,2%) и Павлодарской (17,8%) областях.
- мяса и мясных продуктов в – Западно-Казахстанской (15,3%), Павлодарской (25,8%) областях и г. Алматы (11,7%).
- овощей и фруктов в – Костанайской (25,6%), Туркестанской (32,9%), Абайской (35,0%) областях и г. Алматы (23,3%).

В 2023 году согласно данным статической формы №18 всего в республике было зарегистрировано 24 419 очагов ОКИ, из них охвачено эпидемиологическим обследованием 13 892 (56,9%), из них с применением лабораторных методов обследовано 5 632 (40,5%) очагов. Низкий процент охвата обследованием говорит об отсутствии настороженности среди сотрудников территориальных управлений санитарно-эпидемиологического контроля.

Всего в очагах было установлено 16 878 контактных лиц, из которых было охвачено обследованием 8 238 – (48,8%). Наиболее низкие показатели охвата обследованием

установлены в Алматинской 19,5%, Кызылординской 20,0% областях и г. Астана 7,8%, Шымкент 18,8%.

Среди контактных лиц выявлено всего 29 носителей, в том числе носителей шигеллезов – 5, в том числе: *S. flexneri* 80,0% (4 чел.); *S. Sonnei* – 20,0% (1 чел.) соответственно.

В очагах ОКИ было отобрано 4 317 образцов воды, в том числе с положительным результатом обнаружено в 1,3% (55 проб), патогенная микрофлора – сальмонеллы обнаружены в следующих регионах: Жамбылской (246 проб) и Западно-Казахстанской (291 проб) областях.

Всего было исследовано 5 116 образцов пищевых продуктов в очагах ОКИ за 2023 год, из них в 332 образцах (6,5%) были выявлены положительные результаты, в том числе: *S. aureus* – 12,3% (41 обр.), *E. coli* – 4,8% (16 обр.), *Proteus* – 13,3% (44 обр.), сальмонеллы – 1,5% (5 обр.).

В целях поиска путей и факторов передачи для выявления причин высокого уровня заболеваемости ОКИ в 2023 году по республике проводились лабораторные исследования образцов воды, пищевых продуктов, мяса и мясных продуктов, мяса птиц, яйца и продуктов их переработки, молока и молочной продукции, рыба и рыбопродуктов, овощей и фруктов.

Всего исследовано 96 380 образцов воды для изучения санитарно-гигиенического фона, положительные результаты установлены в 3,5% (3 397) (против 3,1% в 2022г.), что указывает на ухудшение обеспечения доброкачественной водой.

По республике за 2023 год всего было исследовано 61 305 проб пищевых продуктов (против 96 867 в 2022г.), из них не соответствовали санитарно – гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям 2 028 – 3,3% (против 2 222 – 2,2% в 2022г.), при этом по БГКП – 2 037 – 3,32%, КМАФАнМ – 2 418 – 3,94%, *S. aureus* – 880 – 1,44%, протеи – 309 – 0,5%, *E. coli* – 195 – 0,32%, патогенные возбудители в т.ч. сальмонеллы выделены – 2 182 – 3,56%.

При исследовании 8 015 мясопродуктов и мяса в целом по республике положительные пробы составили 2,39% (против 14 049 – 3% проб в 2022г.), из них в структуре положительных образцов 359 пробах (4,78%) патогенная микрофлора, в том числе сальмонеллы; положительные результаты по БГКП составил 3,1% (248 обр.), *S. aureus* 1,42% (114 обр.).

Положительные пробы яиц и их продуктов переработки установлены в 6086 – 1,1% (69) образцах (против 8 115 образцов в 2,5% случаях – 3 199 пробы в 2022г.). При этом, сальмонеллы обнаружены в 286 образцах (4,7%), в том числе в Западно-Казахстанской (44 обр. – 97,8%) области и г. Алматы (234 обр. – 93,6%).

За 2023 год в республике лабораторным обследованием на носительство дизентерии среди лиц декретированного контингента охвачено 454 419 – 64,5% (против 421 401 – 52,9%) человек из общего числа 704 926 (против 796 182 в 2022г.) подлежащих. В том числе низкие показатели охвата отмечаются в следующих регионах: Туркестанской (5,4%), Атырауской (29,7%) областях и г. Алматы (6,3%), Астана (17,8%), Шымкент (22,3%). Всего в республике выявлено 14 носителей (0,003%), в том числе 8 носителей *Sh. flexneri* (57,15%) и 6 - *Sh. sonnei* (42,85%).

В отчетном году было зарегистрировано 1 случай заболевания ОКИ с летальным исходом в Алматинской области.

За 2023 год в республике зарегистрировано 27 вспышек ОКИ на объектах, с общим числом заболевших 526 человек, их них дети до 14 лет 237. Вспышки зарегистрированы в следующих регионах: Акмолинской (2), Актюбинской (1), Алматинской (2), Атырауской (1), Восточно-Казахстанской (1), Жамбылской (3), Западно-Казахстанской (1), Карагандинской (1), Костанайской (1), Кызылординской (2), Мангистауской (2), Павлодарской (4), Туркестанской (1), Жетысуской (1), Улытауской (1) областях и г. Астана (2), Шымкент (1).

Основными нарушениями выявленными при вспышках ОКИ были: не соблюдение технологии приготовления блюд; не соблюдение требований температурного режима и товарного соседства продуктов; не проведение медицинских осмотров работников либо их истечение; не соблюдение поточности технологического процесса; отсутствие документов на продукты, которые подтверждают качество; отсутствие производственного контроля; не проведение осмотра персонала на кожные гнойничковые заболевания; отсутствие горячей проточной воды; отсутствие вытяжной системы;

1.2. Эпидемиологическая ситуация по бактериальной дизентерии

За 2023 год в республике зарегистрировано снижение заболеваемости бактериальной дизентерией в 2,6 раз, в том числе среди детей до 14 лет в 3 раза и на 4 случая среди подростков с 15 до 17 лет включительно с показателями заболеваемости 1,88, 4,10 и 1,86 на 100 тысяч населения против 4,95, 12,53 и 2,56 в 2022 году соответственно.

Всего в республике за 2023 год зарегистрировано 372 случаев острой бактериальной дизентерии (против 961 сл. в 2022 году), в том числе среди детей до 14 лет –233 случаев (против 698 случаев в 2022 году) и 17 случаев против 21 случая среди подростков от 15 до 17 лет, соответственно.

Показатели заболеваемости на 100 тыс. взрослого населения бактериальной дизентерией выше среднереспубликанского уровня зарегистрированы в следующих регионах: Актыбинской 3,98, Жамбылской 5,59, Западно-Казахстанской 8,30, Кызылординской 4,14, Мангистауской 6,31, Павлодарской 3,63 областях и гг. Астана 2,31, Шымкент 2,23 (рис. 8).

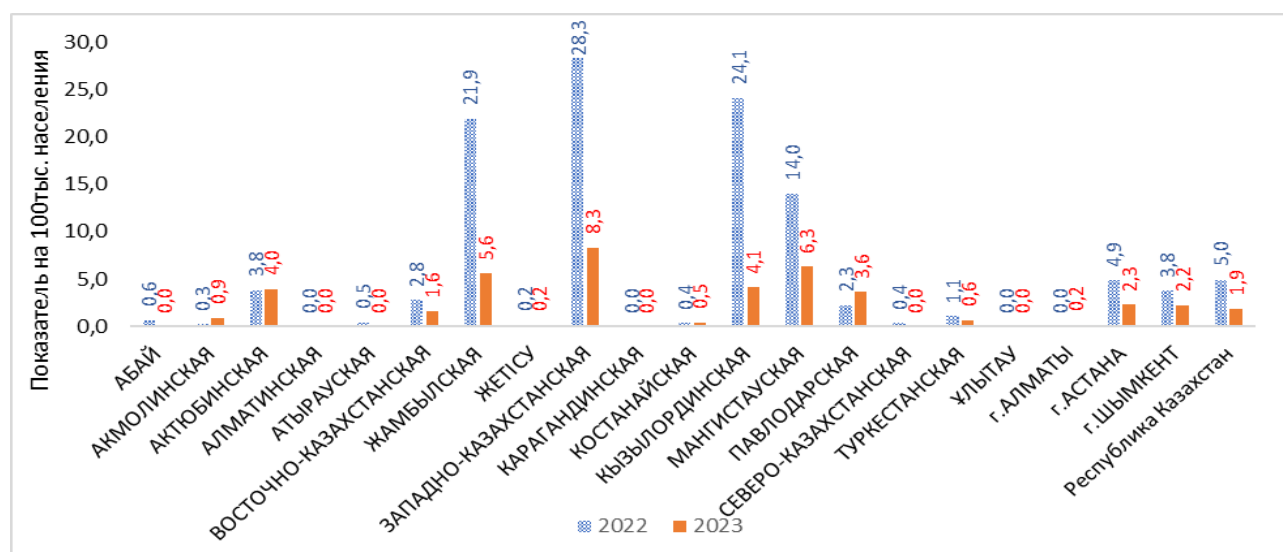


Рисунок 8. Сравнительная заболеваемость острой бактериальной дизентерией по территориям, 2022-2023гг.

В 2023 году удельный вес лабораторного подтверждения случаев острой дизентерии составляет 98,6% против 99,5% в 2022 году.

В 2023 году основными представителями микробного пейзажа острой дизентерии остаются Ш.Флекнера (28,1%) и Ш.Зонне (20,9%).

В республике за анализируемый 2023 год в сравнении с 2022 годом отмечается снижение носительства возбудителей дизентерии в 4,57 раз (0,10 против 0,44 на 100 тыс. населения в 2022г.), в том числе среди детей до 14 лет - на 14 случаев (0,0 против 0,25 на 100 тыс. детского населения в 2022г.). Носительство бактериальной дизентерии

зарегистрировано в следующих четырех регионах: Жамбылской 14 случаев, Восточно-Казахстанской и Костанайской по 2 случая и Актюбинской 2 случай.

Так, всего в республике за 2023 год зарегистрировано 19 носителей возбудителей дизентерии (в 2022 году 85 случаев), среди детей до 14 лет заболеваемость не зарегистрирована.

1.3. Эпидемиологическая ситуация по кишечному иерсиниозу

В республике за 2023 год в сравнении с 2022 годом отмечается снижение заболеваемости кишечным иерсиниозом в 2,69 раз. Всего за 2023г. зарегистрировано 11 случаев заболевания, с показателем заболеваемости на 100 тыс. населения 0,06 (против 29 сл. с показ. 0,15 в 2022г.), в том числе среди детей до 14 лет – 10 случаев, с показателем заболеваемости 0,18 (против 23 сл. с показ.0,41 в 2022г.). За анализируемый 2023 год случаев кишечного иерсиниоза среди подростков не зарегистрировано.

1.4. Эпидемиологическая ситуация по ротавирусной инфекции

В республике в 2023 году отмечается снижение заболеваемости ротавирусной инфекцией на 32,6% в сравнении с прошлым годом. За анализируемый 2023 год в республике зарегистрировано 1 201 случаев ротавирусного энтерита (2022г.- 1 744 сл.), среди детей до 14 лет – 1 162 случаев (2022г.- 1 720 сл.). Показатель заболевания на 100тыс. среди взрослого населения составил 6,06 (2022г.- 8,98), показатель заболевания на 100тыс. среди детского населения составил 20,46 (2022г.- 30,88).

Высокий рост заболеваемости по сравнению с прошлым годом отмечается в Абайской (рост на 37%) области и г. Астана (рост на 39,6%) (рис. 9).

Также необходимо отметить что, в Туркестанской области за 2019 – 2023гг. не регистрировались случаи ротавирусной инфекции.

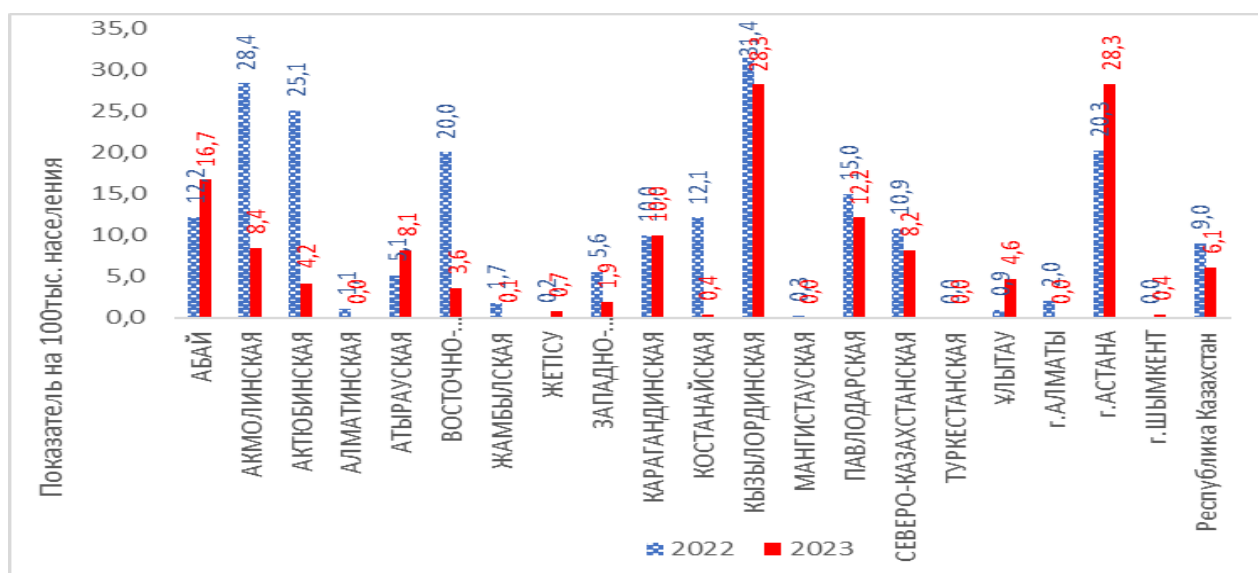


Рисунок 9. Сравнительная характеристика заболеваемости ротавирусной инфекцией по областям, 2022-2023г.г.

Заболеваемость ротавирусным энтеритом характеризуется наличием сезонных подъемов в холодное время года. В теплое время года (июнь – август 146сл.) отмечается

снижение заболеваемости на всех сравниваемых территориях. Пик заболеваемости отмечается в феврале 16,3% (196 сл.) (рис. 10).

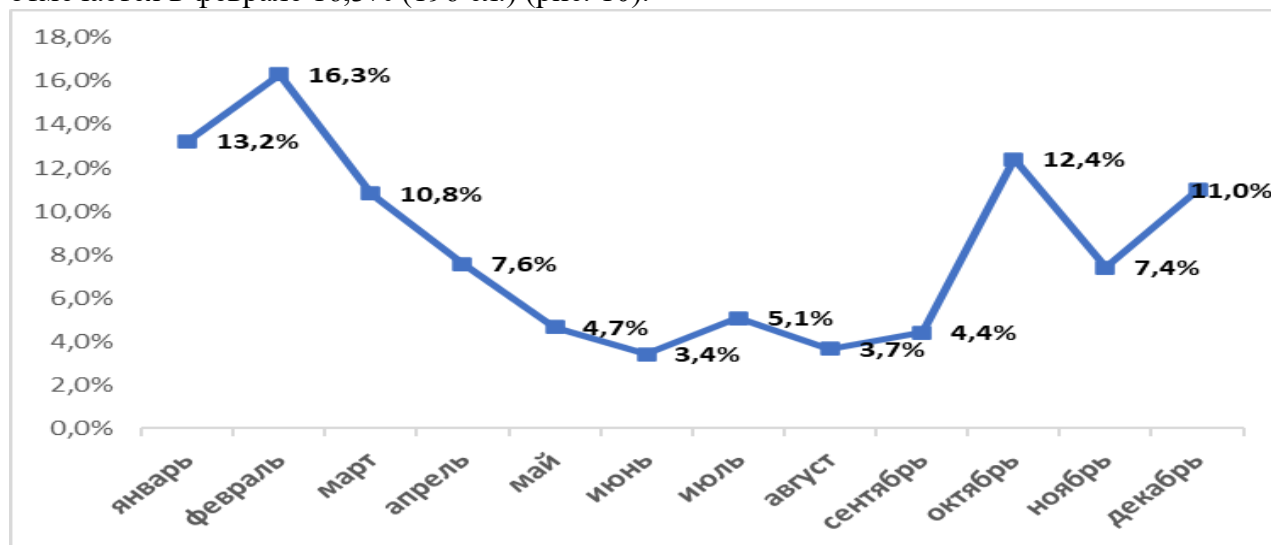


Рисунок 10. Распределение заболеваемости ротавирусной инфекции по месяцам 2023 г., %

1.5. Эпидемиологическая ситуация по сальмонеллезу

В сравнении с 2022 годом отмечается незначительное снижение заболеваемости сальмонеллезной инфекцией на 4,2%, всего зарегистрировано 944 случая, с показателем заболеваемости на 100 тысяч населения 4,76 (в 2022 году - 965 сл. с показателем заболеваемости 4,97 на 100 тысяч населения) (рис. 11).

Заболеваемость сальмонеллезной инфекцией была зарегистрирована во всех регионах кроме Улытауской.

По республике не зарегистрирована заболеваемость внутрибольничной инфекцией, вызванной возбудителями сальмонеллезной инфекции.

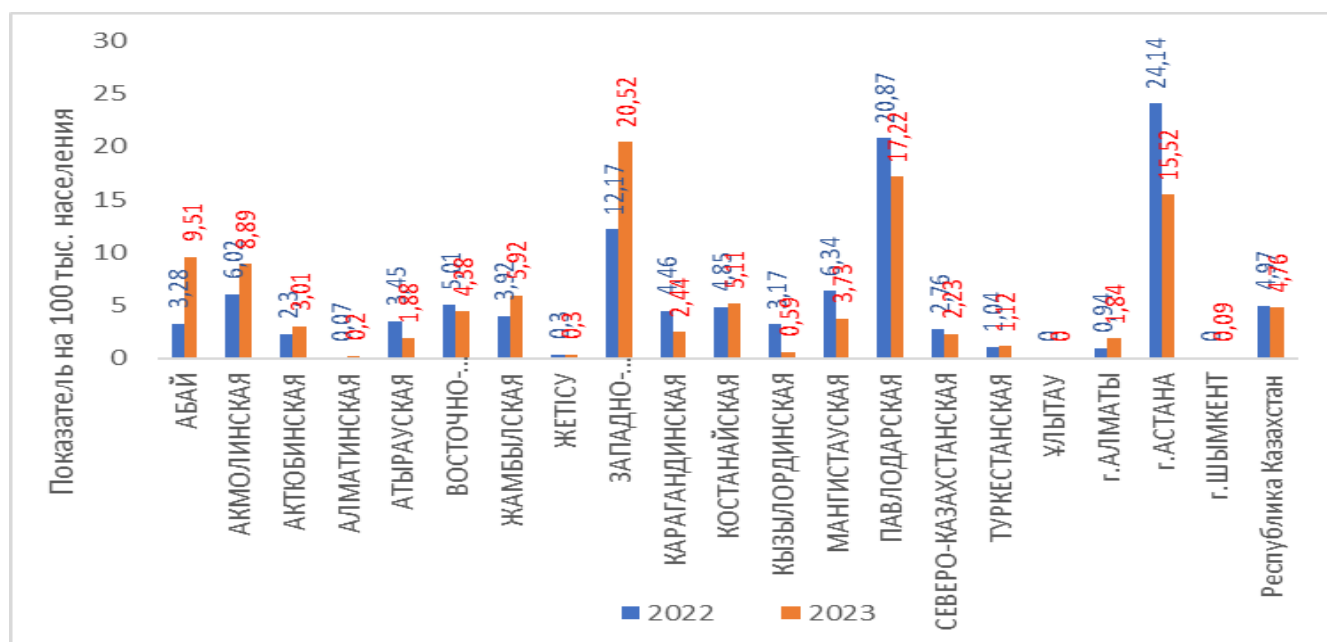


Рисунок 11. Заболеваемость сальмонеллезом в Республике Казахстан за 2022-2023гг.

В сравнении с 2022 годом рост заболеваемости сальмонеллезной инфекцией отмечается в Актыбинской области на 47,67% (2023г. 70 случаев против 46 случаев в 2022г.).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 472 случая, что составило 50% от всех случаев заболевания, показатель на 100 тыс. детского населения составил 8,31 (2022г. – 469 сл., показатель 8,42). В сравнении с прошлым годом по республике отмечается незначительное снижение заболеваемости сальмонеллезной инфекцией на 4,2%. Как в предыдущие годы преобладает доля детей в возрасте от 0 до 2-х лет – 20,6% (194 сл.), на детей в возрасте от 3 до 6 лет приходится 16,5% (156 сл.), от 7 до 14 лет — 12% (113сл.) (рис. 12).

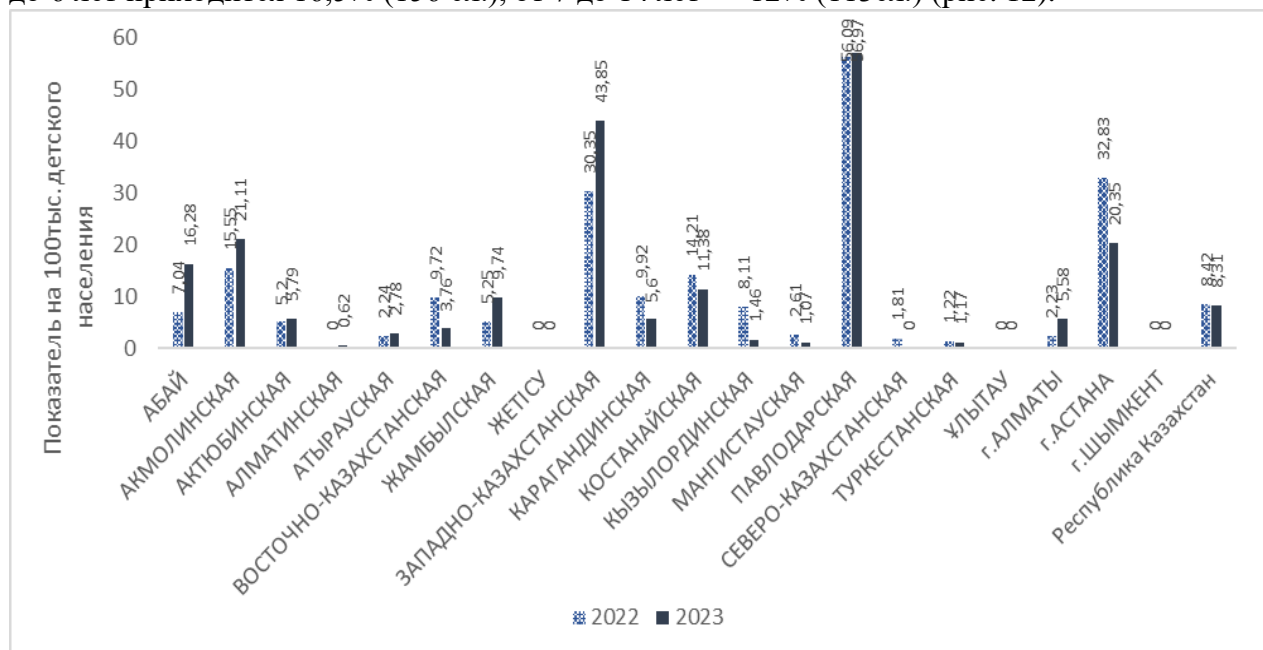


Рисунок 12. Заболеваемость сальмонеллезом среди детей до 14 лет в Республике Казахстан за 2022-2023гг.

Среди взрослых высокий удельный вес заболевших зарегистрирован в следующих регионах: Жетысуской 100%, Северо-Казахстанской 100%, Мангистауской 86,2%, Восточно-Казахстанской 81,3%, Туркестанской 56,6%, Абайской 51,7%, Карагандинской 48,3% областях и гг. Шымкент 100%, Астана 63,0%, при республиканском – 46,7% (рис. 13).

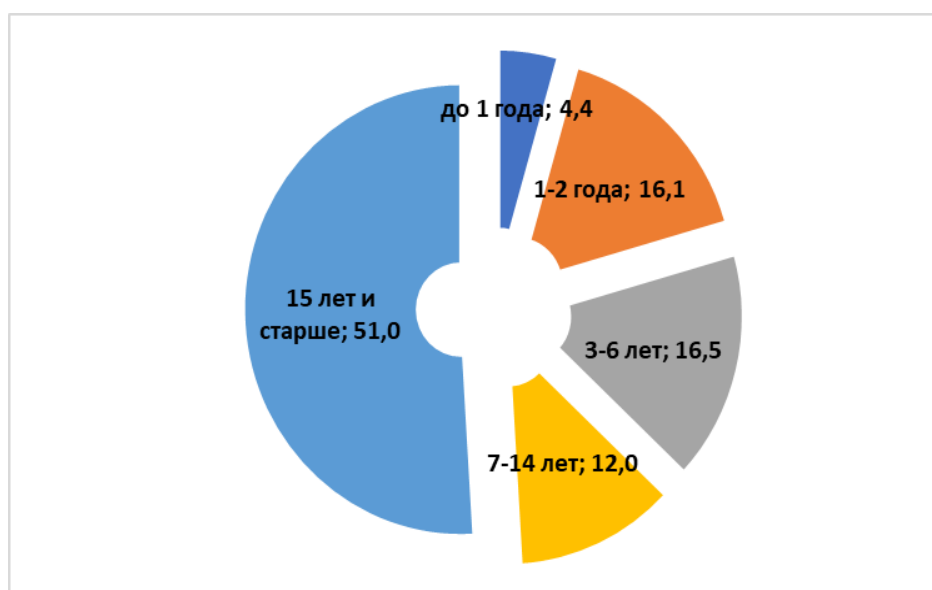


Рисунок 13. Заболеваемость сальмонеллезом по возрастным группам в Республике Казахстан, 2023 год, %

По социально-профессиональному составу основную долю составляют неорганизованные дети – 25,7%, прочие – 17,8%, школьники – 14,5%, не работающие – 13,5% и организованные дети – 10,1%. Высокий удельный вес заболевших сальмонеллезной инфекцией среди прочих групп населения, неорганизованных детей, неработающей группы населения, свидетельствует о необходимости усиления санитарно-просветительной работы среди данных групп населения и совместной работы с заинтересованными ведомствами по вопросам стихийной торговли, а также организации временных точек по приготовлению и реализации пищевых продуктов (рис. 14).



Рисунок 14. Заболеваемость сальмонеллезом по профсоставу в Республике Казахстан, 2023 год, уд. вес

В республике до 98,5% (930 случаев из 944 случаев) заболеваемости сальмонеллезной инфекцией учитывается на основании лабораторного подтверждения и 14 случаев имели эпидемиологическую связь с лабораторно подтвержденными случаями.

В микробном пейзаже культур сальмонелл, выделенных от больных, преобладающим остается *S. enteritidis*, доля которой составила – 86,9% (809 случаев), *S. typhimurium* – 4,5% (42 случаев), на другие типы сальмонелл (группа А, В, С, D, Е, *Virchow*, *Infantis* и др.) приходится 8,5% (79 случаев).

В очагах сальмонеллезной инфекции в 6,7% (63сл.) случаях выявлены источники инфекции, в том числе выявлено бактерионосителей 26,9% (17сл.), реконвалесцентов в 3,17% (2сл.) и больных 69,8% (44сл.) случаях. Здоровое носительство патогенной флоры среди контактных является фактором риска для развития заболевания, в связи, с чем необходимо усилить профилактические меры, с оценкой воздействия патогена.

По данным отчетной формы №18 (таб.24), по республике обследовано 606 (78,4%) очагов сальмонеллеза, из них с применением лабораторных методов исследования - 511 очагов (84,3%).

В очагах взято 3 725 смывов, из них с положительным результатом 112 (3,0%). При этом нулевая результативность отобранных смывов наблюдается повсеместно по всем регионам кроме пяти: Акмолинской, Атырауской, Мангистауской областях и гг. Алматы, Астана. Исследовано 495 проб пищевых продуктов, из них с положительным результатом - 11 (2,2%), несоответствия выявления в Атырауской области и г. Алматы; проб воды - 352, выявлено 6 несоответствий. Лабораторным обследованием охвачено 1 283 контактных, выявлено 54 (4,2%) лиц с положительным результатом в Акмолинской, Жамбылской, Мангистауской областях и гг. Астана, Шымкент. Проведено фагирование контактных и населения по эпидемическим показателям - 4 человека в Акмолинской области.

С целью активного выявления больных и бактерионосителей из общего числа декретированных групп населения - 659 274, лабораторно обследовано 407 991 (61,9%) лиц, низкие показатели охвата лабораторным обследованием наблюдаются в следующих регионах: Туркестанской 5,41%, Атырауской 29,71%, Абайской 36,57% областях и гг. Алматы 6,32%, Шымкент 6,80%, Астана 22,18%. Из числа обследованных выявлено 22 носителя (0,005%) в Акмолинской (1сл.), Актюбинской (6сл.), Восточно-Казахстанской (3сл.), Жамбылской (10сл.) и Северо-Казахстанской (2сл.) областях. Вместе с тем, необходимо отметить что, при обследовании случаев, отсутствие выявленных носителей может быть погрешностью лабораторных исследований.

В медицинских организациях на сальмонеллез обследовано 104 456 детей до 2-х лет, выявлено 54 (0,05%) детей с положительным результатом в Акмолинской (2сл.), Жамбылской (7сл.), Западно-Казахстанской (1сл.), Костанайской (1сл.), Павлодарской (20сл.) областях и г. Алматы (23сл.); обследовано ухаживающих лиц - 98 892, выявлено с положительным результатом - 7 лиц в Акмолинской (2сл.), Жамбылской (3сл.) и Западно-Казахстанской (2сл.) областях.

За 2023 год зарегистрировано 10 случаев групповой заболеваемости сальмонеллезной инфекцией среди населения республики, с общим количеством пострадавших 136 человек. Групповая заболеваемость зарегистрирована в следующих регионах: Атырауской 2 вспышки (пострадало 14 человек), Жамбылской 2 вспышки (19 человек), Западно-Казахстанской 1 вспышка (11 человек), Костанайской 1 вспышка (8 человек), Мангистауской 1 вспышка (13 человек), Туркестанской 1 вспышка (21 человек) областях и г. Астана 2 вспышки (50 человек).

1.6. Эпидемиологическая ситуация по брюшному тифу

За 2023 год на территории республики не зарегистрировано случаев брюшного тифа.

С целью раннего выявления заболевания брюшным тифом в медицинских организациях республики всего учтено 7 968 лихорадящих больных, в т.ч. из числа декретированного контингента - 2 199 (27,6%), обследованием на брюшной тиф охвачено 91,4% всех лихорадящих больных. Охвачено обследованием в течении 3-х суток 57,2% (4 166).

Согласно ППРК №612 от 24 сентября 2020 года № 612 «Об утверждении перечня заболеваний, против которых проводятся обязательные профилактические прививки в рамках гарантированного объема медицинской помощи, правил, сроков их проведения и групп населения, подлежащих профилактическим прививкам» по республике подлежало плановой вакцинации 16 100 человек, согласно отчетной форме №4 из них было привито - 14 670 (91,1%) человек. Низкий охват вакцинацией против брюшного тифа за 2023 год наблюдается в: Улытауской (46,8%), Акмолинской (53,5%), Кызылординской (64,5%) и Северо-Казахстанской (73,8%) областях. Вместе с тем, необходимо подчеркнуть что в 2023 году в Западно-Казахстанской области не проводилась вакцинация подлежащего

контингента (работники канализационных и очистных сооружений) против брюшного тифа, хотя согласно предоставленному ежегодному отчету по численности населения за 2023 год в Западно-Казахстанской области всего было 6 567 человек, из них 3 408 человек работают в сфере бытового и коммунального хозяйства, а также 3 159 человек работают в организациях и предприятиях горводоканала. Вызывает сомнение, что из 6 567 человек ни один не подлежал вакцинации против брюшного тифа. Не проведение вакцинации и низкий охват вакцинацией против брюшного тифа может стать риском заражения работников канализационных и очистных сооружений, что свидетельствует об отсутствии настороженности среди сотрудников территориальных органов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и медицинских работников.

Таким образом:

1. В многолетней динамике заболеваемости ОКИ за последние 10 лет наблюдается стабильное снижение заболеваемости среди населения;

2. По заболеваемости ОКИ в сравнении с прошлым 2022 годом отмечается снижение на 2,6%;

3. В отчетном году рост заболеваемости ОКИ в сравнении с 2022 годом зарегистрирован в следующих регионах: Атырауской на 35,91% (40,37 против 54,87), Павлодарской на 21,66% (50,13 против 60,99), Акмолинской на 18,37% (42,26 против 50,02) областях и в г. Астана на 9,51% (109,78 против 120,22);

4. Как и в предыдущие годы удельный вес заболеваемости ОКИ среди детей до 14 лет по-прежнему остается высоким. В 2023 году среди детей до 14 лет удельный вес составил 72,8% против 75,96% в 2022г;

5. В социально - профессиональной структуре ОКИ наиболее восприимчивыми к этой инфекции неорганизованные дети, их удельный вес составил 55,1%;

6. В нозологической структуре ОКИ удельный вес уточненных кишечных инфекций составил 75,8% (9 891сл.), не уточненных 21,34% (2 785сл.), на долю дизентерии приходится 2,85% (372сл.);

7. За 2023 год в республике зарегистрировано снижение заболеваемости бактериальной дизентерией в 2,6 раз, в том числе среди детей до 14 лет в 3 раза и на 4 случая среди подростков с 15 до 17 лет включительно;

8. В 2023 году основными представителями микробного пейзажа острой дизентерии остаются Ш.Флекнера (28,1%) и Ш.Зонне (20,9%);

9. В отчетном году было зарегистрировано 1 случай заболевания ОКИ с летальным исходом в Алматинской области;

10. В республике в 2023 году отмечается снижение заболеваемости ротавирусной инфекцией на 32,6% в сравнении с прошлым годом;

11. В сравнении с 2022 годом отмечается незначительное снижение заболеваемости сальмонеллезной инфекцией на 4,2%;

12. Низкий охват вакцинацией против брюшного тифа за 2023 год наблюдается в: Улытауской (46,8%), Акмолинской (53,5%), Кызылординской (64,5%) и Северо-Казахстанской (73,8%) областях. В Западно-Казахстанской области не проводилась вакцинация подлежащего контингента.

1.7. Эпидемиологическая ситуация по вирусным гепатитам

Анализ многолетней динамики заболеваемости показал, что благодаря плановой иммунизации против острых вирусных гепатитов А и В за последние более чем 30 лет отмечается стойкое снижение заболеваемости острыми вирусными гепатитами (далее – ОВГ), (рис. 15).

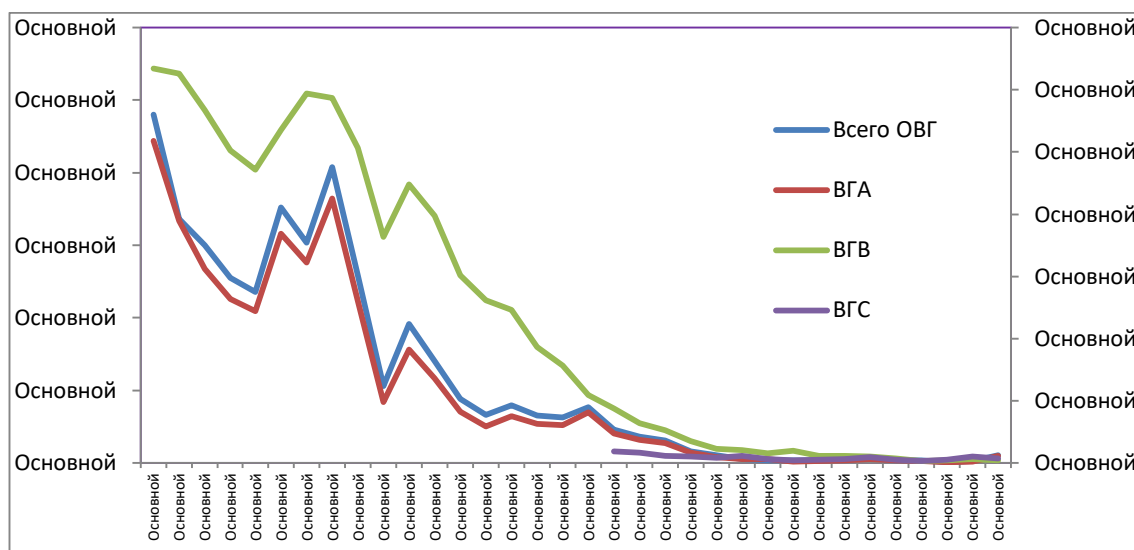


Рисунок 15. Многолетняя динамика заболеваемости острыми вирусными гепатитами в РК, 1990 - 2023годы

1.7.1. Острые вирусные гепатиты

В 2023г. в республике зарегистрировано всего 2036 случаев острых вирусных гепатитов (далее ОВГ), в том числе среди детей до 14 лет – 778 (38,2%), подростков 15-17 лет – 260 (12,8%). Показатель общей заболеваемости на 100 тысяч населения составил 10,27, в сравнении с 2022 годом (2,52) отмечается рост заболеваемости в 4,07 раза, в том числе среди детей до 14 лет – в 5,05 раза, подростков 15-17 лет – в 5,84 раза.

Рост заболеваемости ОВГ по республике наблюдается во всех регионах. Уровни заболеваемости выше республиканского показателя в гг.Алматы (17,00), Астана (16,04), Шымкент (12,88) и Абайской (32,61), Восточно-Казахстанской (23,27), Улытауской (22,73), Жетысуской (17,94), Алматинской (15,96) и Кызылординской (11,94) областях.

В нозологической структуре ОВГ преобладает ВГА, вместе с тем наблюдается некоторое увеличение удельного веса ВГА с 64,9% (318 сл.) в 2022г. до 93,7% (1907 сл.) в 2023г. и соответственно уменьшение удельного веса ВГС – с 20% (98 сл.) до 3,5% (71 сл.) , ВГВ без дельта агента с 12,4% (61 сл.) в 2022г. до 1,9% (39 сл.) в 2022г., ВГВ с дельта агентом - с 0,4% (2 сл.) до 0,05% (1 сл.), а также вирусный гепатит Е не был зарегистрирован, гепатитов с неустановленной этиологией с 2,2% (11 сл.) до 0,9% (18 сл., табл.2).

Таблица 2. Нозологическая структура ОВГ, 2022-2023г.г., РК

ОВГ	2022г.	%	2023г.	%
ВГА	318	64,9	1907	93,7
ОВГВ	61	12,4	39	1,9
ОВГС	98	20	71	3,5
ОВГД	2	0,4	1	0,05
ОВГЕ	0	0	0	0
Н/у	11	2,2	18	0,09
всего	490	100	2036	100

1.7.1.1. Вирусный гепатит А (ВГА)

Зарегистрировано 1907 случаев ВГА, в том числе среди детей до 14 лет – 757 (39,7%), подростков 15-17 лет – 256 (13,4%). Показатель заболеваемости ВГА на 100 тысяч населения составил 9,62, в сравнении с 2022г. (1,58) отмечается рост заболеваемости в 5,8 раза, в том числе среди детей до 14 лет – 8,07 раза, среди подростков 15-17 лет – в 6,39 раза (рис. 16).

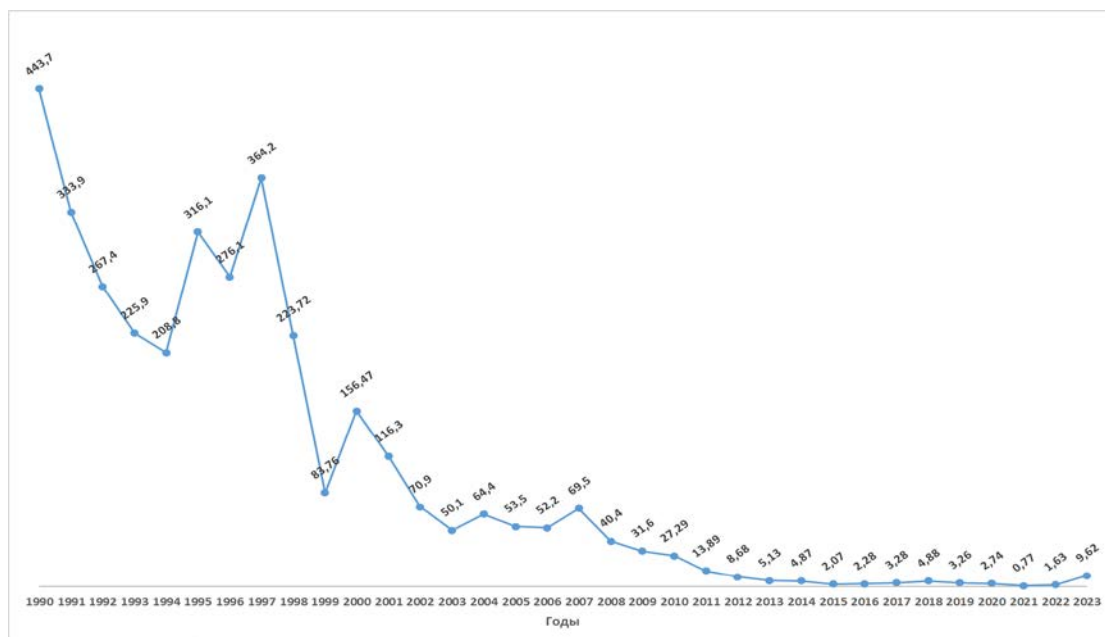


Рисунок 16. Многолетняя динамика заболеваемости вирусным гепатитом А, 1990-2023г.

В сравнении с 2022г. рост заболеваемости ВГА отмечается во всех регионах республики, кроме Северо-Казахстанской (-6 сл.) области (на уровне 2021г.).

Уровни заболеваемости выше республиканского показателя в Абайской (32,45), Восточно-казахстанской (22,31), Жетысуской (17,79), Улытауской (21,34), Алматинской (15,96) и Кызылординской (11,00) областях и в городах Алматы (16,59), Астана (13,06) и Шымкент (11,68), (рис. 17).

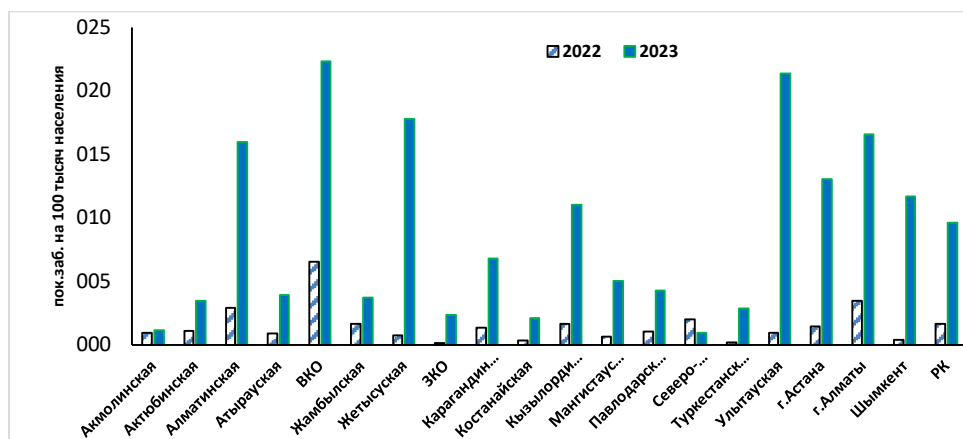


Рисунок 17. Сравнительная заболеваемость ВГА по регионам РК, 2022-2023гг.

В 2023г. рост заболеваемости наблюдается с января (9,2%) месяца, с максимальной регистрацией заболеваемости в феврале (13,7%), марте (13,1%) и апреле (11,9%) месяцах и постепенным спадом к летнему периоду (рис. 18).

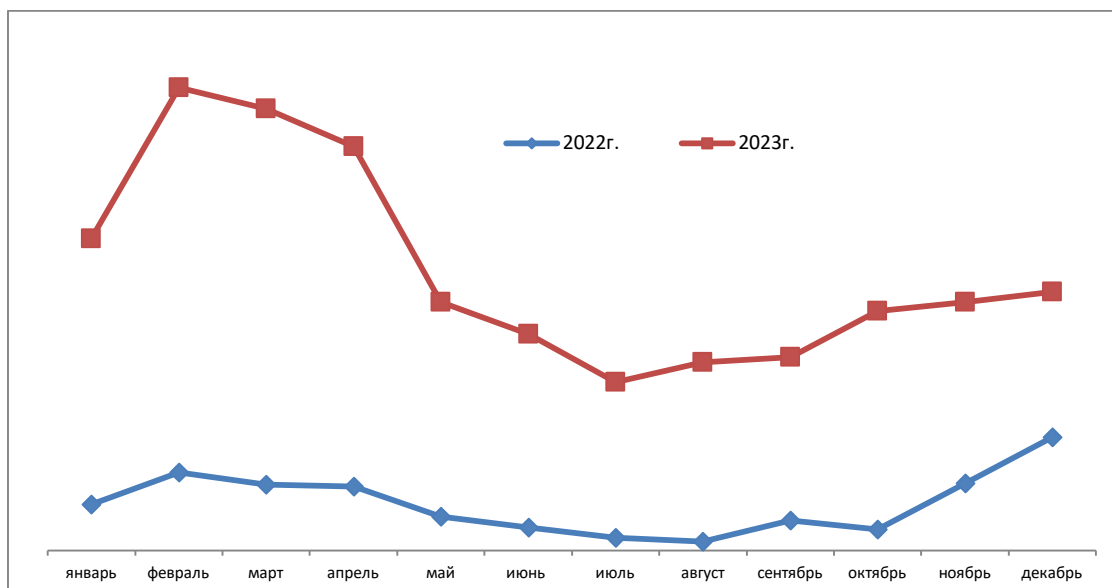


Рисунок 18. Заболеваемость ВГА по месяцам, 2022-2023 гг., РК (абс. число)

По социально-профессиональному составу, как и предыдущие годы сохраняется высокий удельный вес заболевших школьников – 32,1% (630 сл.), неработающего контингента – 18,7% (368 сл.), студентов – 12,6% (248 сл.), рабочих – 7,2% (141 сл.).

Среди организованных детей зарегистрировано 127 случаев ВГА (в 2022г. – 8) с учетом 77-ти очагов в ДДО по Алматинской (11), Восточно-Казахстанской (9), Жамбылской (6), Кызылординской (10), Туркестанской (43), Абайской (11), Улытауской (2) областям и гг. Алматы (14), Астана (8) и Шымкент (11).

Анализ заболеваемости по возрастным группам показывает снижение удельного веса взрослых (с 59,7% в 2022г. до 46,9% в 2023г.) и соответственно рост удельного веса подростков (с 11,3% до 13,4%), удельный вес детей до 14 лет (с 28,9 до 39,7%). При этом по республике высокие показатели заболеваемости наблюдаются среди лиц в возрасте 14 лет (показатель на 100 тысяч населения – 30,0), 6 лет (17,0-17,2), 13 лет (13,5), подростков 15-19 лет (24,8) и взрослых в возрасте 20-29 лет (18,3), 30-39 лет (7,7), на эти возрастные группы взрослого населения, как и в предыдущие годы приходится и высокий удельный вес заболевших – 23,7% и 12,2% соответственно.

Среди детей 2-х лет зарегистрировано 43 случая ВГА с удельный вес составляет 2,3% с показателем заболеваемости 10,2.

Рост заболеваемости среди детей до 14 лет обусловлен снижением охвата вакцинацией детей 2-х летнего возраста в предыдущие годы, так охват в 2020 году составил – 61,7%, 2021г. – 56,5%, 2022г. – 69,1%, вследствие чего образовалась прослойка восприимчивых к инфекции детей. Вместе с тем, повсеместно не проводится охват специфической иммунизацией против ВГА детей до четырнадцати лет, больных хроническими вирусными гепатитами В и С в период ремиссии.

За анализируемый период охват вакцинацией составил среди детей 2-х лет: ВГА1 – 90,4%, ВГА2 – 82,1%; контактных в очагах – ВГА1 – 87,4% и ВГА2 – 22,9%, школьников (контактные) – ВГА1 – 80,3%, ВГА2- 81,8%.

Вакцинация против вирусного гепатита А проведена во всех регионах, в целом по республике, 1 дозой охвачено 426 759 (78,56%), 2 дозам 392 760 (72,30%) из 543 214 подлежащих лиц. В том числе дети 2-х лет – ВГА1-370 708 (90,36%), ВГА2 – 336 636 (82,06%). Охват иммунизацией детей 2-х лет ниже республиканского уровня отмечается в:

области Абай 48,92%, Атырауской 56,61%, Кызылординской 58,27%, Западно-Казахстанской 58,32%, Восточно-Казахстанской 62,70%, Павлодарской 70,18% и Мангистауской 73,05% областях, по городу Алматы 73,67%, Туркестанской 75,23%, Акмолинской 77,54% и Карагандинской 80,99% областях.

За 2023 год было привито вакциной ВГА-2 меньше детей 2-х лет по сравнению с 2022 годом. Так, например, в: Кызылординской (за 2022г.-73,87%, за 2023г.-58,27%), Мангистауской (за 2022г.-82,63%, за 2023г.-73,05%), Павлодарской (2022г.-71,77%, 2023г.-70,18%) областях, по городу Алматы (2022г.-80,62%, 2023г.-73,67%), по городу Астана (2022г.-96,06%, 2023г.-91,97%), по городу Шымкент (2022г.- 86,27%, 2023г.- 83,42%). В результате низкого охвата вакцинацией ВГА-2 за 2023 год в некоторых регионах отмечается рост заболевания острым вирусным гепатитом А, так в области Абай (198 случаев, показатель заболеваемости на 100 тыс. 32,45 при республиканском 9,62), Алматинской (242 случаев, показатель заболеваемости -15,96), Восточно-Казахстанской (163 случаев, показатель заболеваемости -22,31), Жетысуской (120 случаев, показатель заболеваемости - 17,79) областях, по городу Алматы (370 случаев, показатель заболеваемости - 16,59), по городу Астана (175 случаев, показатель заболеваемости - 13,06) и по городу Шымкент (136 случаев, показатель заболеваемости - 11,68).

Среди охваченных специфической иммунизацией против ВГА зарегистрировано 186 случаев заболевания в том числе вакцинированы однократно - 50 сл. (Алматинская область - 3 сл., Атырауская- 1 сл., Восточно-Казахстанской- 8сл., Жамбылская- 3сл., Кызылординская- 7сл., Мангистауская- 3 сл., Павлодарская- 1сл., Туркестанская- 5сл., и гг. Алматы-14сл., Шымкент- 5сл.), двукратно - 136 сл. (Акмолинская- 1 сл., Алматинская - 9 сл., Атырауская - 4 сл., Жамбылская - 11 сл., Западно-Казахстанская - 4сл., Карагандинская - 2 сл., Кызылординская - 12сл., Мангистауская - 12 сл., Туркестанская - 32 сл., Абайская - 2 сл., Жетысуская - 3 сл. области и гг.Шымкент - 36 сл., Алматы - 7 сл., Астана - 1сл.). Регистрация случаев ВГА среди привитых одной дозой не исключает неудовлетворительное проведение врачебного осмотра перед иммунизацией, когда ребенок привит в инкубационном периоде заболевания, а при заболеваемости среди привитых полным курсом возможно имеет место несоблюдение холодовой цепи при хранении и транспортировке вакцин в медицинских организациях.

Пути передачи ВГА установлены в 58,8% (1121 сл.) против в 56,6% (180 сл.) в 2022г., как и в предыдущие годы из числа установленных путей передачи преобладает контактно - бытовой путь передачи, при некотором снижении удельного веса с 71,7% (129 сл.) в 2022г. до 49,8% (949 сл.) в отчетном, водный при купании в открытых водоемах - 3,0% (58 сл.) против 7,2% (13 сл.) в 2022г., снижена активность питьевой воды в передачи инфекции и составила 2,8% (54 сл.) против 10,5% в 2022г. и пищевой путь передачи также установлен в 3,1% (19 сл.) против 10,5% в 2022г. (рис. 19).

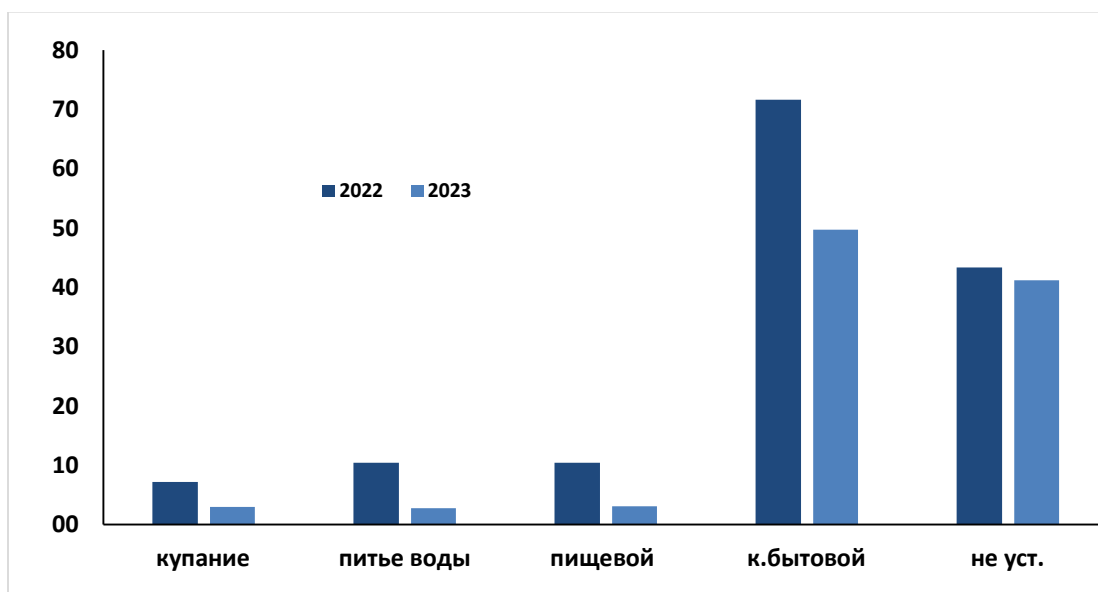


Рисунок 19. Пути передачи ВГА за 2022-2023 годы, РК (%).

Вместе с тем, несколько уменьшился удельный вес не установленных путей передач с 43,4% в 2022г. до 41,2% в отчетном, высокий показатель в Жамбылской (93,3% - 42 из 45 сл.), Кызылординской (79,6% - 74 из 93 сл.), Костанайской (77,8% - 14 из 18 сл.), Акмолинской (77,8% - 7 из 9 сл.), Актюбинской (71,9% - 23 из 32 сл.), Алматинской (69,4% - 168 из 242 сл.), Атырауской (37,0% - 10 из 27 сл.), Восточно-Казахстанской (63,8% - 104 из 163 сл.), Западно-Казахстанской (31,3% - 5 из 16 сл.), Северо-Казахстанской (60,0% - 3 из 5 сл.), Туркестанской (39,0% - 23 из 59 сл.), Абайской (25,3% - 50 из 198 сл.), Жетысуской (80,8% - 97 из 120 сл.), областях и гг. Астана (57,1% - 100 из 175 сл.), Шымкент (48,5% - 66 из 136 сл.).

Согласно форме №18 за отчетный год, в Республике по первичным диагнозам учтено 2205 очага с регистрацией ВГА, в том числе охвачено обследованием 2177 (98,7%), в том числе с применением лабораторных методов - 1996 (91,7%). Не все очаги охвачены обследованием в Абайской (94,8%), Жетысуской (99,4%), Костанайской (92%) и Кызылординской (79,2%) области.

С очагов исследовано всего 2565 проб питьевой воды, из них 1,9% (48) не соответствующих санитарно-гигиеническим нормативам в Алматинской (6,2%), Кызылординской (2,4%), Туркестанской (5,5%) областях и гг.Шымкент (2,5%), Астана (0,7%), Алматы (0,8%).

Обследовано 1260 контактных лиц, среди которых выявлено 29 больных (2,3%) в г. Алматы (10,2%) и Жетысуской (7,5%) и Абайской (0,6%) областях.

За отчетный год по подтвержденным диагнозам всего зарегистрировано 2443 очагов, из них на домашние очаги приходится – 72,4% (1769), школы – 18,7% (457).

Госпитализировано 92% (1907) больных ВГА, в регионах по-прежнему практикуется 100% госпитализация больных ВГА во всех регионах.

Согласно представленным данным, на маркеры вирусных гепатитов методом ИФА обследовано всего 19530 лиц, из них выявлено 1673 заболевших (8,6% против 2,8% в 2022г.). Вместе с тем, в Северо-Казахстанской области не было обследованных на маркеры ВГА. Низкий удельный вес положительных результатов в гг. Астана – 0%, Павлодарской – 0,6%, Акмолинской – 4,1%, Западно-Казахстанской – 9,5%, Абайской – 13,3% областях.

1.7.1.2. Вирусный гепатит В (ОВГВ)

В 2023 году зарегистрировано 39 случаев ОВГВ без дельта агента, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 0,20, в сравнении с 2022г. (0,31) отмечается снижение заболеваемости на 37,4%, в том числе среди детей до 14 лет - на 3 случая, подростков – на один случай (рис. 20).

В сравнении с 2022 г. снижение заболеваемости ОВГВ без дельта агента отмечается в г.Алматы (-10сл.), Туркестанской (-6сл.), Кызылординской (-3сл.), Абайской, Восточно-Казахстанской, Павлодарской (по -2сл.), Акмолинской и Западно-Казахстанской (по -1 сл.) областях.

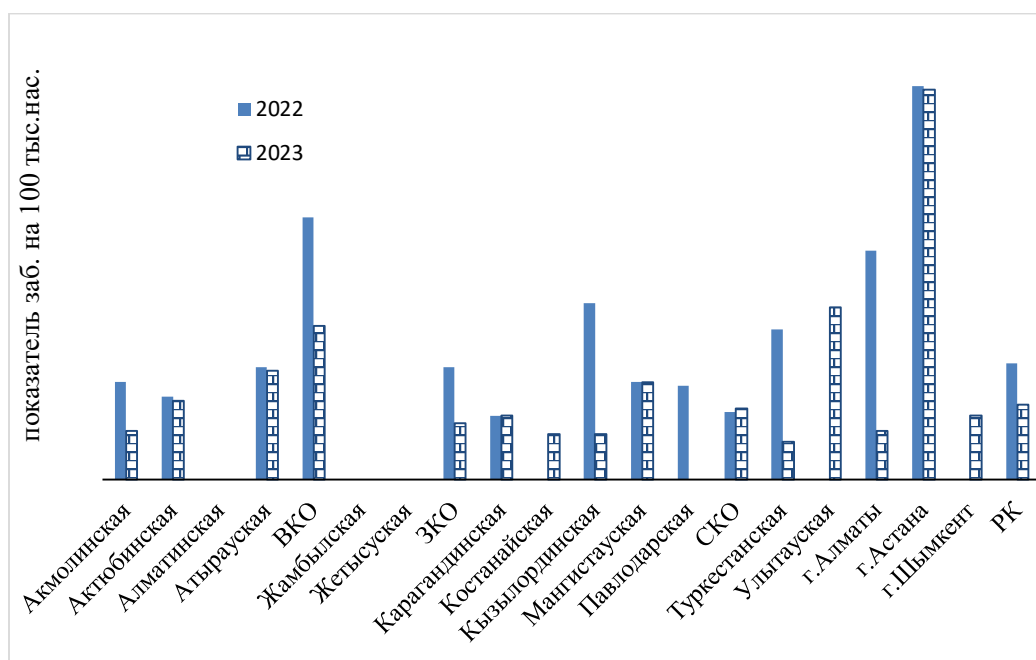


Рисунок 20. Сравнительная заболеваемость ВГВ по регионам РК, 2022-2023гг.

Уровни заболеваемости выше республиканского показателя (0,20) в гг.Астана (1,04) и Актыбинской (0,21), Атырауской (0,29), Восточно-Казахстанской (0,41), Мангистауской (0,26) и Улытауской (0,46) областях.

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 3 случая ОВГВ, с показателем заболеваемости на 100 тысяч детей до 14 лет - 0,05 (в 2022 г. среди детей до 14 лет зарегистрировано 6 случая заболевания). Случаи зарегистрированы в гг.Астана (2 сл. - 0,54) и Шымкент (1 сл. - 0,17).

Среди подростков 15-17 лет зарегистрирован 1 случай ОВГВ, с показателем заболеваемости на 100 тысяч подростков 15-17 лет - 0,11 (в 2022 г. среди подростков 15-17 лет зарегистрирован 1 случай). Заболеваемость зарегистрировано в Улытауской области (7,59).

Зарегистрирован 1 случай ОВГВ с Д агентом у взрослого в Мангистауской (0,13) области, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения по республике составил 0,01, в сравнении с 2022г. – заболеваемость на одном уровне.

В возрастной структуре заболевших ОВГВ преобладают лица в возрасте 40-49 лет, 30-39 лет, 50-59 лет удельный вес которых составляет – 28,2%, 20,5% и 17,9% соответственно с самыми высокими показателями заболеваемости в данной возрастной группе – 0,44, 0,26 и 0,33 соответственно, (рис. 21).

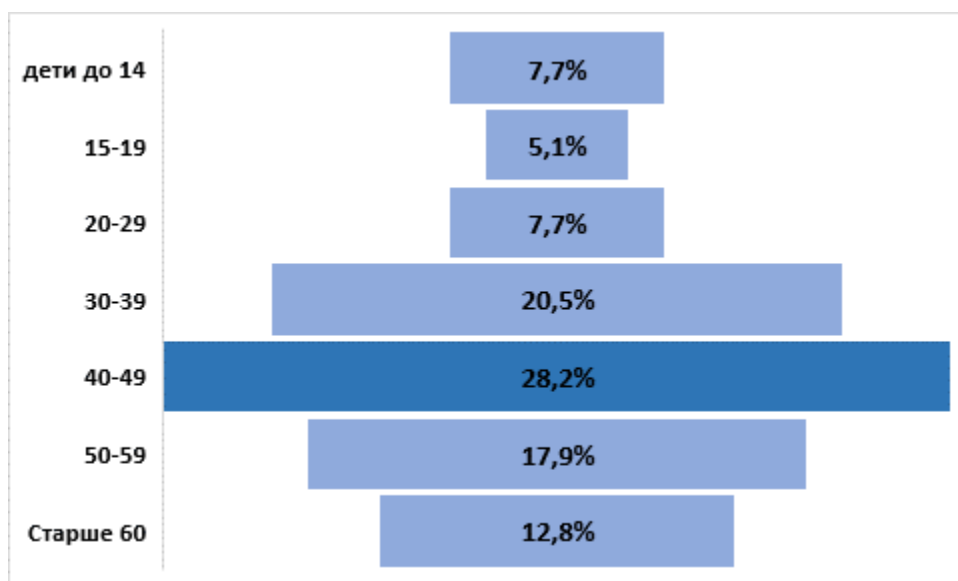


Рисунок 21. Заболеваемость ОБГВ по возрастным группам в РК, 2023г.

В социально - профессиональном составе заболевших ОБГВ высоким остается удельный вес среди неработающих лиц (37,5%), пенсионеров (15%), рабочих (12,5%).

Среди медицинских работников один случай ОБГВ зарегистрирован в Карагандинской области, у медицинского работника со средним образованием.

Несколько уменьшился удельный вес установленных путей передачи ОБГВ с 58,7% в 2022г. до 46,2% в отчетном, из числа установленных путей передачи, инфицирование острыми ОБГВ с получением медицинских манипуляций и составил -17,9% (7 сл.), в том числе: стоматологические процедуры – 5,1% (2 сл.: г.Алматы – 1 сл. Актюбинской области – 1 сл., Кызылординская – 1 сл.), оперативные вмешательства – 12,8% (5сл.: Западно-Казахстанской, Актюбинской областях – по 1 сл. и г.Астана – по 1сл., Туркестанской, Северо-Казахстанской, Мангистауской – по 1сл.). На контактно-бытовой приходится 12,8% из числа установленных путей передачи (5 сл.: гг.Алматы, Астана, Шымкент – по 1 сл., Кызылординской, Восточно-Казахстанской – по 1 сл.), половой – 12,8% (5 сл. – г.Астана – 2 сл., Туркестанской, Северо-Казахстанской, Мангистауской областях – по 1 сл.), инъекционные наркотики – 2,6% (1 сл. – Мангистауской области - 1 сл.), (рис. 22).

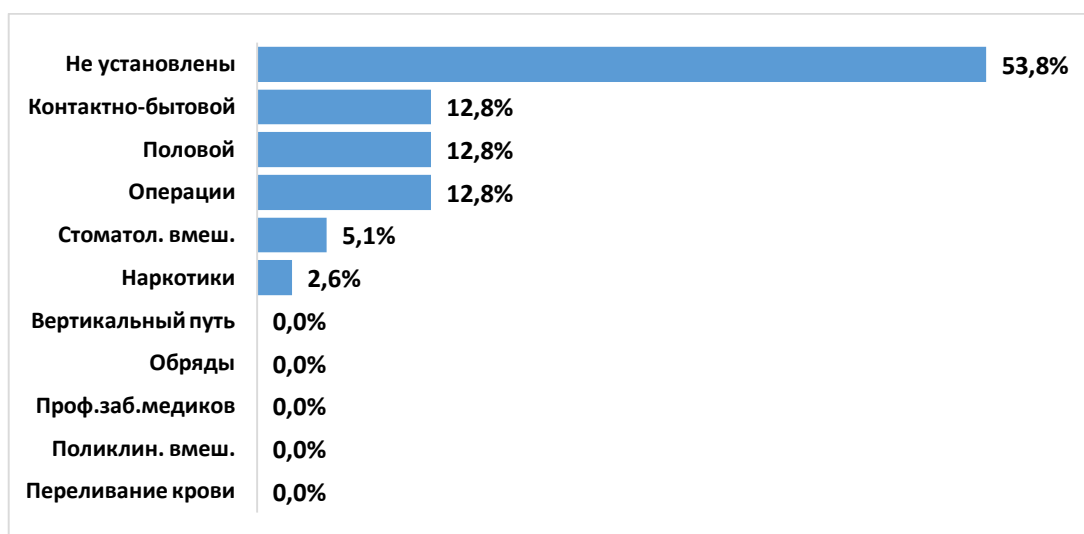


Рисунок 22. Пути передачи ОБГВ в РК, 2023г. (%)

Увеличился удельный вес не установленных путей передачи ОБГВ с 41,3% в 2022г. до 53,8% в отчетном году, высокий показатель в Атырауской, Карагандинской (100% - 2 сл.), Акмолинской, Костанайской, Абайской, Улытауской (100% - 1 сл.), Восточно-Казахстанской (66,7%% - 2 из 3-х сл.), Туркестанской (50% - 1 из 2-х сл.) областях и г.Астана (57,1% - 8 из 14-ти сл.) и Шымкент (50% - 1 из 2-х сл.).

В республике в 2023г. проведено 275923 исследований на маркеры ОБГВ, выявлено с положительным результатом - 5237 (1,9%). Низкий удельный вес положительных результатов наблюдается по всей республике.

Вызывают сомнения статистика проведенных исследований в Актюбинской (32), Атырауской (30), Восточно-Казахстанской (48), Карагандинская (12).

Методом ПЦР на наличие HBV DNA (ВГВ) обследовано 19212 лиц, в том числе с положительными результатами 967 (5,0% против 2,4% в 2022г.).

На носительство ВГВ лабораторным обследованием охвачено 956975 лиц, в том числе выявлено 13807 (1,4%) носителей. Наибольший удельный вес носителей, как и предыдущие годы отмечается среди контингента ИТУ (3,8%), контактные в очагах ВГВ (2,4%), пациентов наркологических стационаров (2,3%), больные с хронической патологией (2,1%).

Среди охваченных специфической иммунизацией против ВГВ зарегистрировано 4 случая заболевания: в том числе вакцинированы однократно – 1 сл. (Шымкент- 1сл.), двукратно – 0 сл., полный курс – 3 сл. (Кызылординской, Мангистауской области и в г.Алматы).

За 2023г. в родовспомогательных учреждениях республики охвачено вакцинацией против вирусного гепатита В 354 891 новорожденных (90,6%) из 391 910 родившихся. На участке вакцинировано ВГВ-1 – 4 136 детей в возрасте до 1 года. Низкий охват ВГВ-1 в роддоме наблюдается в Алматинской 55,8%, Улытауской 76,9% и Жетысуской 85,5% областях, в гг. Астана 88,2% и Алматы 88,5%, Атырауской 88,7%, Северо-Казахстанской 90,1%, Карагандинской 91,1%, Актюбинской 92,3%. Акмолинской 92,4%, Жамбылской 94,6% и Западно-Казахстанской 94,7% областях.

Вакцинацией ВГВ3 охвачено - 9902 человек, в том числе: медицинские работники 5680 (57,4%) и реципиенты 2384 (24,1%), контактные в очагах – 929 (9,4%).

1.7.1.3. Вирусный гепатит «Е» (ВГЕ)

На территории Республики Казахстан в 2023г. случаев ОБГЕ не зарегистрировано.

1.7.1.4. Вирусный гепатит С (ОВГС)

Зарегистрировано 71 случаев ОВГС, среди детей до 14 лет – 11 (15,5%), подростков 15-17 лет – 2 (2,8%). Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 0,36, в сравнении с 2022г. (0,50) отмечается снижение заболеваемости на 29,1%, в том числе среди детей до 14 лет – в 4,26, среди подростков 15-17 лет – на 1 случай (рис. 23).

В сравнении с 2022 г. рост заболеваемости ОВГС отмечается во всех регионах за исключением г.Шымкент (+ 1 сл.) и Северо-Казахстанской (+8сл.), Кызылординской (+4сл.), Восточно-Казахстанской (+3сл.), Западно-Казахстанской, Мангистауской, Жетысуской, Улытауской (+1сл.) областей.

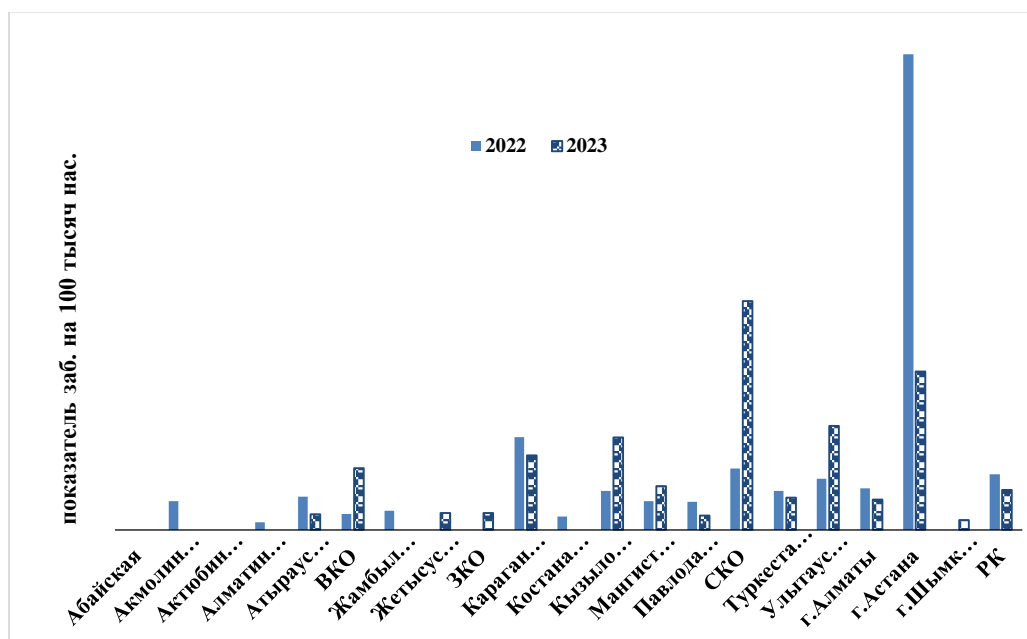


Рисунок 23. Сравнительная заболеваемость ОВГС по регионам РК, 2022-2023 гг.

Значительно уменьшился удельный вес заболевших детей до 14 лет с 46,9% в 2022 г. до 15,5% в 2023г. Среди детей до 14 лет зарегистрировано 11 случаев ОВГС, показатель заболеваемости на 100 тысяч детей до 14 лет - 0,19 (в 2022 г. среди детей до 14 лет зарегистрировано 46 случаев заболевания). Случаи зарегистрированы в гг.Астана (7 сл., показатель заболеваемости на 100 тысяч – 1,87), Алматы (2 сл. – 0,36), Карагандинской (1 сл. – 0,37), Кызылординской (1 сл. – 0,36), Северо-Казахстанской (1 сл. – 0,89) областях.

Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 2 случая ОВГС против 3 случаев в 2022 г., показатель заболеваемости на 100 тысяч детей 15-17 лет составил 0,22 против 0,37 в 2022 г. Заболеваемость зарегистрирована в г.Астана (3,24).

Среди заболевших ОВГС преобладает удельный вес взрослых в возрасте 40-49 лет (22,5%), 50-59 лет (19,7%) и старше 60 лет (18,3%). Среди детей до 14 лет преобладают дети 7 лет (2,8%).

По социально - профессиональному составу среди заболевших высокий удельный вес не работающих лиц – 28,8%, рабочих – 20,6%, пенсионеров – 15,1%, неорганизованных детей - 9,6%.

Увеличился удельный вес установленных путей передач ОВГС с 50% в 2022г. до 56,3% в отчетном году. Из числа установленных путей передачи на инфицирование связанное с получением медицинских манипуляций приходится 29,6% (21 сл.), в том числе: оперативные вмешательства – 12,7% (9 сл.: Кызылординская область – 3 сл., Туркестанская – 2 сл., Улытауская – 1 сл. и г. Астана – по 3 сл.), трансфузии – 2,8% (2 сл.: г.Астана – 2 сл.), стоматологические процедуры – 12,7% (9 сл.: г.Алматы, Туркестанской, Кызылординской областях - по 2 сл., г. Астана, Улытауской, Павлодарской областях - по 1 сл.), поликлиники – 1,4% (1 сл.: Кызылординская область (1сл.). На половой путь передачи приходится 12,7% (9 сл.) из числа установленных путей передачи, контактно-бытовой – 4,2% (3 сл.), обряды – 7,0% (5 сл.), наркотики и вертикальный по 1,4% (по 1 сл.).

Несколько уменьшился удельный вес не установленных путей передачи – с 50% в 2022г. до 43,7% (31сл.) в 2023г., высокие показатели в Северо-Казахстанской (72,7% - 8 из 11-ти сл.), Карагандинской (50% - 4 из 8-ми сл.), г.Астана (47,4% - 9 из 19-ти сл.).

Среди медицинских работников зарегистрирован один случай заболевания в Карагандинской области, среди медицинских работников с высшим образованием хирургического профиля.

Проведено 275923 исследований на маркеры ВГС, выявлено с положительным результатом - 5138 (1,9%). Низкий удельный вес положительных результатов наблюдается во всех регионах республики.

Вызывает сомнения статистика проведенных исследований в Улытауской (16), Карагандинской (49), Атырауской (30), Восточно-Казахстанской (59) областях.

На носительство ВГС лабораторным обследованием охвачено 962845 лиц, в том числе выявлено 12886 (1,3%) носителей. Высокий удельный вес носителей среди пациентов наркологических стационаров (8,7%), контингент ИТУ (3,8%), реципиенты крови (2,6%), больных с хроническими патологиями (2,4%), контактные в очагах ВГВ и другие контингенты (по 2,25%).

Необходимо отметить, что по результатам проведенного расследования случаев острых парентеральных гепатитов в Карагандинской, Атырауской, Северо-Казахстанской, Туркестанской, Абайской областях, гг.Астана и г.Алматы инфицирование связывают с переливанием крови и ее компонентов, что свидетельствует о ненадлежащем обеспечении на территории инфекционной безопасности донорской крови.

1.7.1.5. Хронические вирусные гепатиты (ХВГ)

Анализ многолетней заболеваемости хроническими вирусными гепатитами показывает стойкую тенденцию роста заболеваемости с 2009г., связанную с проведением в стране скрининговых исследований. При этом уровни заболеваемости ХВГС превышают уровни заболеваемости ХВГВ, (рис. 24).

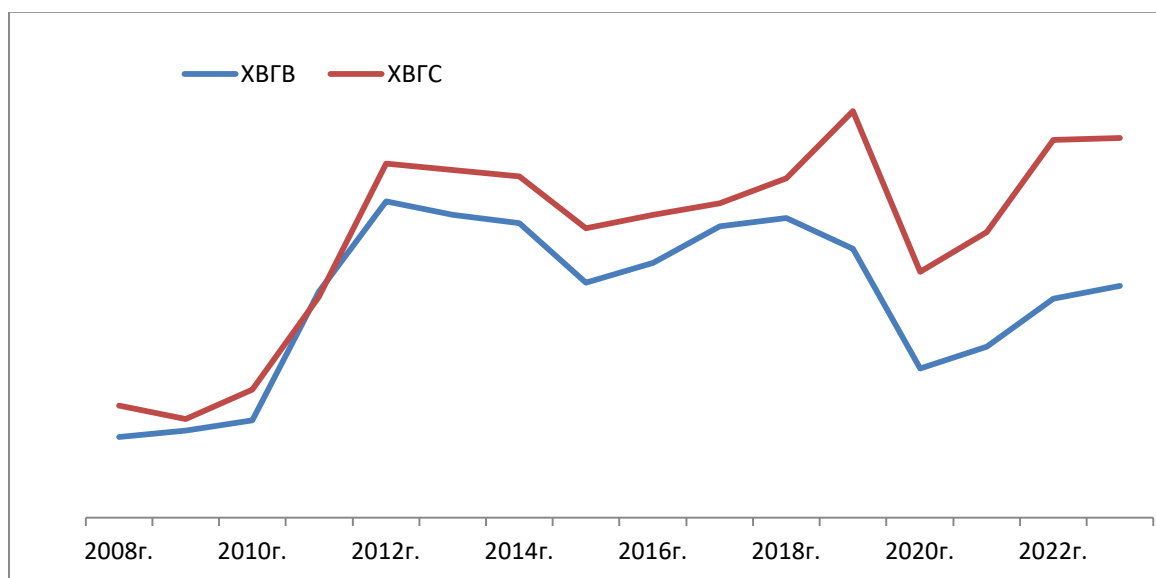


Рисунок 24. Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С в РК, 2008-2023гг.

За 2023г. отмечается рост заболеваемости впервые выявленных хронических вирусных гепатитов на 3,28% (далее – ХВГ), за счет роста заболеваемости хронического вирусного гепатита с дельта агентом (далее – ХВГД) на 9 случаев, хронического вирусного гепатита без дельта агента (далее ХВГВ) на 5,62%, хронического вирусного гепатита «С» (далее – ХВГС) - на 0,63%.

Всего зарегистрировано 6503 случаев ХВГ, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 32,80 против 31,76 в 2022 году, в том числе ХВГВ – 2411 случаев (37,1%), ХВГД – 129 (2,0%), ХВГС – 3953 (60,6%), ХВГ с не установленной этиологией – 10 (0,15%).

Рост заболеваемости ХВГ в республике наблюдается во всех регионах кроме Алматинской (на 23,31%), Восточно-Казахстанской (- на 12,68%), Жамбылской (на - 22,67%), Костанайской (на -12,32%), Кызылординской (на -31,31%), Мангистауской (- 1 сл.), Северо-Казахстанской (на -13,22%) областей и г.Астана (на – 12,71%).

1.7.2. Хронический вирусный гепатит «В» без дельта агента (ХВГВ)

В 2023 г. в сравнении с 2022 г. отмечается рост заболеваемости ХВГВ без дельта агента на 28,56%, показатель на 100 тыс. населения составил 12,16 против 11,51 в 2022 г.

Удельный вес заболевших детей до 14 лет составил 1,6% - на уровне 2022г. Среди детей до 14 лет зарегистрировано 39 случаев ХВГВ (против 25 сл. в 2022 г.), показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 0,69 против 0,45 в 2022г. Заболеваемость ХВГВ среди детей до 14 лет зарегистрирована в Абайской (по 4 сл., показатель на 100 тысяч детей до 14 лет – 2,60), Актюбинкой (1 сл. – 0,36), Алматинской (2 сл., 1,24), Восточно-Казахстанской (1 сл., 0,63), Жетысуской (7 сл., - 3,65), Западно-Казахстанской (1 сл. – 0,55), Кызылординской (6 сл. – 2,19), Туркестанской (3 сл. – 0,39) областях и гг. Алматы (5 сл. – 0,90), Шымкент (3 сл. – 0,75), Астана (2 сл. – 0,54).

Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 8 случаев ХВГВ против 6 случая в 2022 г., показатель заболеваемости на 100 тысяч детей 15-17 лет составил 0,88 против 0,73 в 2022 г. Заболеваемость ХВГВ среди подростков 15-17 лет зарегистрирована в гг.Алматы (2 сл. – 1,93), Шымкент (1 сл. – 1,64) и Абайской (1 сл. – 4,04), Алматинской (2сл. – 3,15), Атырауской (1 сл. – 3,45), Восточно-Казахстанской (1 сл. – 3,54) областях.

1.7.3. Хронический вирусный гепатит с дельта агентом (ХВГД)

В 2023 г. в сравнении с 2022 г. отмечается рост заболеваемости ХВГВ с дельта агентом на 9 сл., показатель на 100 тысяч населения составил 0,65 против 0,62 в 2022 г.

Среди детей до 14 лет и подростков 15-17 лет случаев заболевания не зарегистрировано.

По возрастному составу наибольший удельный вес **ХВГВ и ХВГД**, как и в предыдущие годы зарегистрирован в возрастной группе 30-39 лет (26,9%), 40-49 лет (23,4%), старше 60 лет– (18,9%) и именно в указанных возрастных категориях отмечаются самые высокие уровни заболеваемости – 22,6, 23,9 и 17,6 соответственно.

По социально – профессиональному составу наибольший удельный вес заболевших ХВГВ и ХВГД зарегистрирован среди не работающего контингента – 39,2%, пенсионеров – 17,6%, рабочих – 17,0%.

Пути передачи инфекции установлены в 68,4% случаях против 65,2% в 2022г., из числа установленных путей передачи инфекции на инфицирование связанное с получением медицинских манипуляций приходится – 44,7% (1137 сл.), в том числе: стоматологические процедуры – 23,5% (596 сл.), оперативные вмешательства – 17,1% (435 сл.), переливание крови и ее компонентов – 2,0% (50 сл.), получение медицинских манипуляций в условиях поликлинической службы – 2,2% (56 сл.). На половой путь передачи – 8,7% (222 сл.), обряды/татуаж/маникюр – 5,8% (147 сл.), вертикальный – 0,1% (3 сл.), употребление инъекционных наркотиков – 1,2% (30 сл.), контактно – бытовой путь установлен в 7,8% (199 сл.).

Удельный вес не установленных путей передачи уменьшился с 34,8% в 2022г. до 31,6% в отчетном 803 сл.), обусловленный высокими показателями Мангистауской (100%), Атырауской (88%), Северо-Казахстанской (75%), Восточно-Казахстанской (64%), Карагандинской (60%), Алматинской (59,6%).

1.7.4. Хронические вирусные гепатиты «С» ХВГС

В сравнении с 2022 г. отмечается незначительный рост заболеваемости ХВГС на 0,63%, в том время как среди детей до 14 лет – наблюдается снижение на 47,80, среди подростков 15-17 лет – на 1 сл. Показатель заболеваемости ХВГС на 100 тысяч населения составил 19,94 против 19,81 в 2022 г.

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 66 случаев ХВГС, показатель на 100 тысяч населения составил 1,16 против 2,23 в 2022 г. Заболеваемость зарегистрирована в Алматинской(15сл., всего 358 сл., показатель на 100 тысяч детей до 14 лет 3,11), Актюбинской (8 сл. – 2,89), Жетысуской (3 сл. – 3,13), Туркестанской (4 сл. – 0,52), Абайской (2 сл. – 1,30), Атырауской (2 сл. – 0,93), Жамбылской (2 сл. – 0,54), Карагандинской (2 сл. – 0,75), Кызылординской (2 сл. – 0,73), Западно-Казахстанской 1 сл. – 0,55), Костанайской (1 сл. – 0,57), Северо-Казахстанской (1 сл. – 0,89) областях и гг. Шымкент (11 сл. – 2,74), Астана (5 сл. – 1,34), Алматы (4 сл. – 0,72),

Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 22 случая ХВГС (против 23-х случаев в 2022 г.), показатель заболеваемости на 100 тысяч детей 15-17 лет составил 2,41 против 2,80 в 2022 г. Заболеваемость ХВГС среди подростков 15-17 лет зарегистрирована в Актюбинской (5 сл. -13,17), Алматинской (3 сл. – 4,72), Западно-Казахстанской (2 сл. – 4,32), Жетысуской (1 сл. – 3,31), Абайской (1 сл. – 4,04), Кызылординской (1 сл. – 2,41), Костанайской (1 сл. – 3,21), Восточно-Казахстанской (1 сл. – 3,54) и гг. Астана (4 сл. – 6,48), Шымкент (1 сл. – 1,64), Алматы (1 сл. – 0,97).

По возрастным группам наибольший удельный вес приходится на лиц в возрасте 60 лет и старше – 26,1% (показатель на 100 тысяч населения – 37,7), 40-49 лет – 24,9% (39,7), 50-59 лет – 22,7% (42,6), 30-39 лет – 16,7% (21,9), на которых и приходятся высокие уровни заболеваемости.

По социально - профессиональному составу наибольший удельный вес ХВГС ежегодно регистрируются среди не работающего контингента – 38,9%, пенсионеров – 22,7%, рабочих – 16,8%, лиц, занимающихся частным бизнесом – 9,0%.

Среди медицинских работников учтено 28 случаев ХВГС во всех регионах кроме Атырауской, Карагандинской, Мангистауской, Абайской и Улытауской областей; в том числе среди врачей – 7 (25%) и средних медицинских работников 13 (46,4%).

Пути передачи в отчетном году установлены в 65,6% случаях против 64,4% в 2022г. Анализ путей и факторов передачи ХВГС показал: инфицирование связанное с получением медицинских манипуляций составил 43,7% (1726 сл.), в том числе стоматологические процедуры – 20,7% (819 сл), оперативные вмешательства – 18,5% (733 сл.), переливание крови и ее компонентов – 3,4% (133 сл.), получение медицинских манипуляций в условиях поликлинической службы – 1% (41 сл.), Зарегистрировано 8 случаев – 0,2% заболевания медицинских работников, связанных с профессиональной деятельностью; половой путь передачи – 8,5% (337 сл.), употребление инъекционных наркотиков – 2,8% (109 сл.), обряды/татуаж/маникюр – 5,1% (200 сл.), контактно – бытовой путь установлен в 5,3% (208 сл.) и вертикальный путь передачи инфекции - 0,2% (6 сл.).

Удельный вес не установленных путей передачи уменьшился с 41,7% в 2021г. до 35,6% в отчетном (1359 сл.), обусловленный высокими показателями Мангистауской (100%),

Атырауской (83,3%), Павлодарской (68,5%), Северо-Казахстанской (65,6%), Алматинской (59,2%), Восточно-Казахстанской (57,5%), Жетысуской (40,5%).

Таким образом:

1. В многолетней динамике заболеваемости ОВГ за последние более чем 30 лет отмечается стойкое снижение;
2. В сравнении с 2022 годом отмечается рост заболеваемости ОВГ в 5,8 раза, в том числе среди детей до 14 лет – в 8 раз, подростков 15-17 лет – в 6,4 раза. Рост заболеваемости ОВГ по республике наблюдается во всех регионах, кроме Северо-Казахстанской области;
3. В нозологической структуре ОВГ преобладает ВГА;
4. В сравнении с 2022г. рост заболеваемости ВГА отмечается во всех регионах республики;
5. Уровни заболеваемости ВГА выше республиканского показателя (9,5) отмечаются в Абайской, Восточно-Казахстанской, Жетысуской, Улытауской, Алматинской и Кызылординской областях и в городах Алматы, Астана и Шымкент;
6. Анализ заболеваемости ВГА по возрастным группам показывает снижение удельного веса взрослых и соответственно рост удельного веса подростков и детей до 14 лет. По социально-профессиональному составу, как и предыдущие годы сохраняется высокий удельный вес заболевших ВГА школьников;
7. В сравнении с 2022г. отмечается снижение заболеваемости ОВГВ, в том числе среди детей до 14 лет и подростков. Уровни заболеваемости выше республиканского показателя в г.Астана и Актюбинской, Атырауской, Восточно-Казахстанской, Мангистауской и Улытауской областях;
8. Отмечается снижение заболеваемости ОВГС, в том числе среди детей до 14 лет и подростков 15-17 лет. Более чем в 4 раза уменьшился удельный вес заболевших детей до 14 лет;
9. Отмечается рост заболеваемости впервые выявленных хронических вирусных гепатитов;
10. Зарегистрированы случаи заболевания хроническими парентеральными гепатитами, связанных с профессиональной деятельностью, медицинских работников в г.Астана и Актюбинской области;
11. В Акмолинской, Алматинской, Восточно-Казахстанской, Жамбылской, Западно-Казахстанской, Кызылординской, Костанайской, Павлодарской, Туркестанской, Абайской областях, гг.Астана и г.Алматы инфицирование связывают с переливанием крови и ее компонентов, что свидетельствует о ненадлежащем обеспечении на территории инфекционной безопасности донорской крови.

1.8. Менингиты

1.8.1. Эпидемиологическая ситуация по менингококковой инфекции (МИ)

Менингококковая инфекция (далее - МИ) является актуальной проблемой здравоохранения в связи с повсеместным распространением, сохраняющейся высокой заболеваемостью, тяжелым течением и высоким риском летального исхода.

МИ регистрируется на всех континентах в виде спорадической, групповой и эпидемической заболеваемости. Уровень заболеваемости в разных странах колеблется в широких пределах — от нескольких случаев до сотен на 100 тыс. населения. В странах с высокой рождаемостью и плотностью населения заболеваемость, как правило, выше.

Заболеваемость МИ в республике Казахстан также сохраняет свою актуальность. По данным за 2000 - 2023 годы в республике уровень заболеваемости за последний годы имел тенденцию к снижению заболеваемости. Максимальный показатель заболеваемости за изученный период зарегистрирован в 2007 и 2015 гг. – 2,5, минимальный – в 2022 – 0,14 на 100 тыс. населения. В сравнении с 2022 годом в 2023 году отмечается рост заболеваемости на 46,8% (рис. 25).

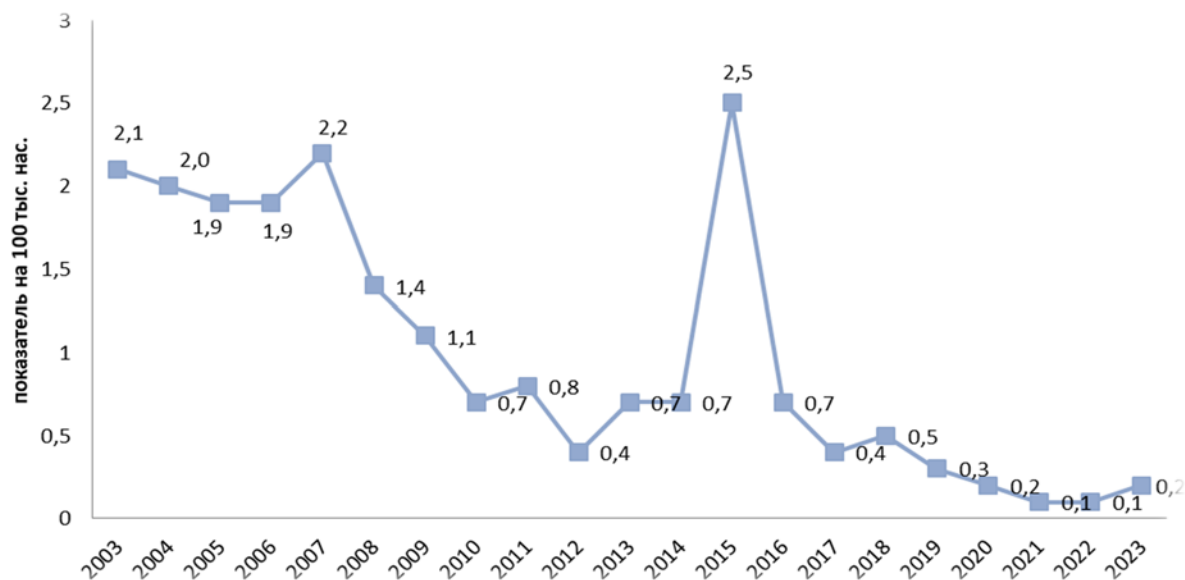


Рисунок 25. Многолетняя динамика заболеваемости населения МИ, 2000-2023гг. (пок. на 100 тыс.нас.).

За 2023г. зарегистрировано 41 случай заболеваемости МИ, с показателем заболеваемости на 100 тысяч населения 0,20, в том числе дети до 14 лет составили 39% (16 случаев, с показателем заболеваемости на 100 тысяч населения – 0,28).

Превышение республиканского показателя заболеваемости зарегистрировано в следующих областях: Акмолинской (+7сл.), Абай (+2сл.), Мангистауской (+2сл.), Костанайской (+1сл.) и городах Алматы (+8сл.), Астана (+6сл.) (рис. 26).

За анализируемый период в Восточно-Казахстанской области, как по первичным, так и по окончательным диагнозам не зарегистрированы случаи МИ, что вызывает обеспокоенность и сомнение в достоверности учета и регистрации подозрительных случаев МИ, а также ослабленный настороженности у врачей лечебной сети.

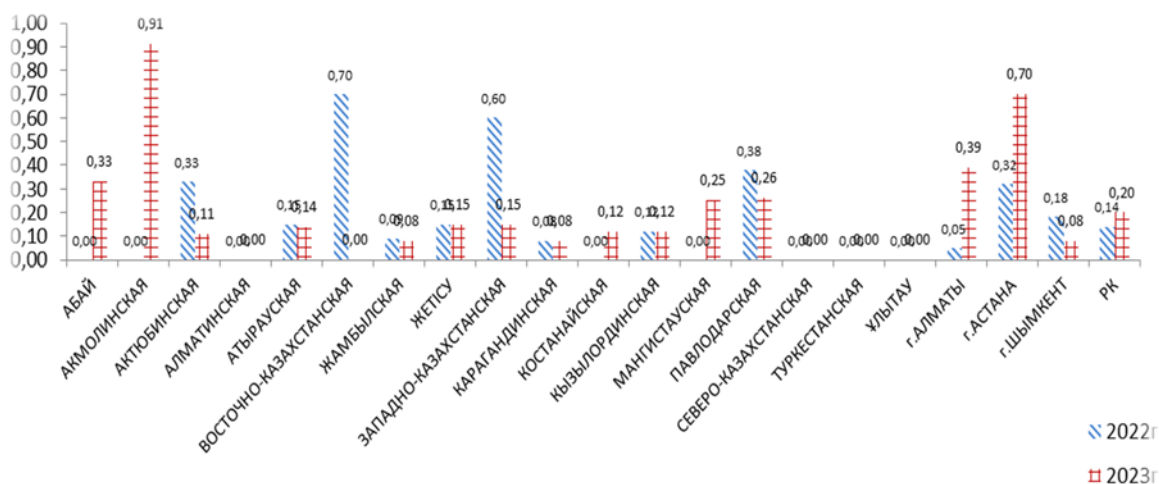


Рисунок 26. Сравнительные данные заболеваемости МИ в регионах, РК, 2021-2023гг., (пок. на 100 тыс.нас.).

Изучение распространенности МИ по месяцам показывает, что случаи заболевания регистрируются в течение всего года, но уровень заболеваемости заметно повышается в весенне-летнее время года, достигая максимума в августе – 17,1% (7 сл.), минимальное количество случаев встречается в сентябре месяце – 0 (рис. 27).

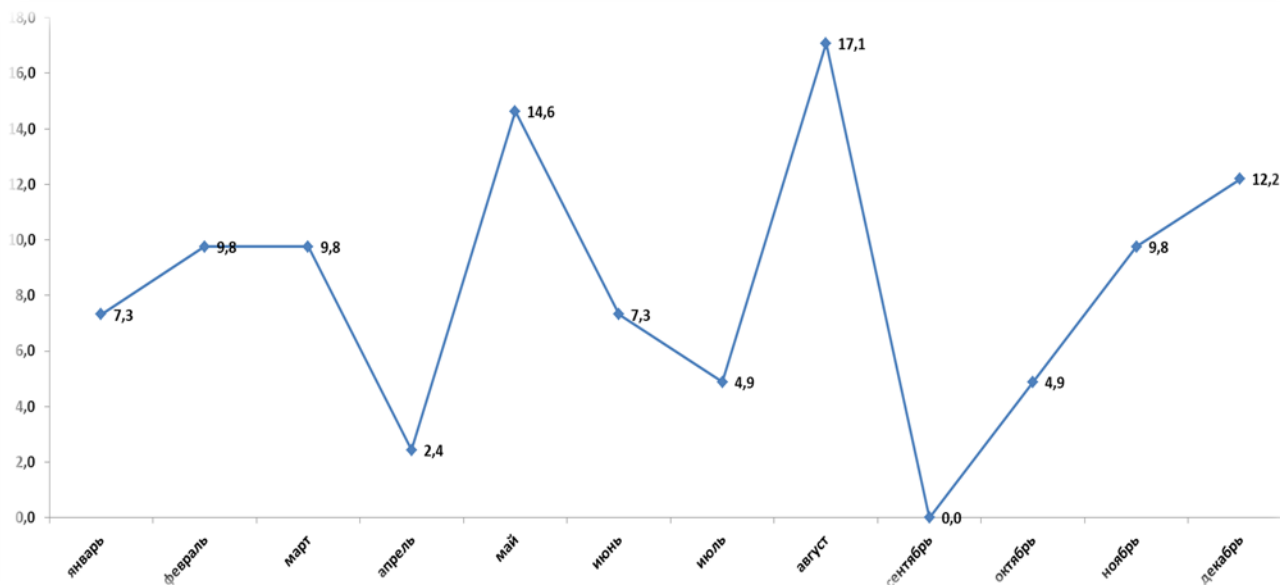


Рисунок 27. Распределение заболеваемости МИ по месяцам 2023г. (%)

При анализе возрастной характеристики, заболевших МИ, высокий удельный вес заболеваемости зарегистрирован среди подростков с удельным весом 36,6% (15), среди детей до 6 лет – 34,1% (14сл.), в том числе: среди детей до 1 года – 14,6% (6), в 1 год – 4,2% (2), от 2 до 6 лет – 14,6% (6). Доля детей школьного возраста от 7 до 14 лет составила – 4,9% (2), взрослое население составило 24,4% (10), в том числе от 20-29 лет - 14,6% (6), от 30 - 39 лет и старше – 9,8% (4сл.) (рис. 28). Также согласно, еженедельного мониторинга, среди детей до 1 года 42,9% (от числа заболевших) вакцинированы против Хиб инфекции, 42,9% привиты против пневмококковой инфекции. Среди возрастной группы от 1 года до 4 лет 66,7% вакцинированы против Хиб инфекции, 66,7% против пневмококковой инфекции.

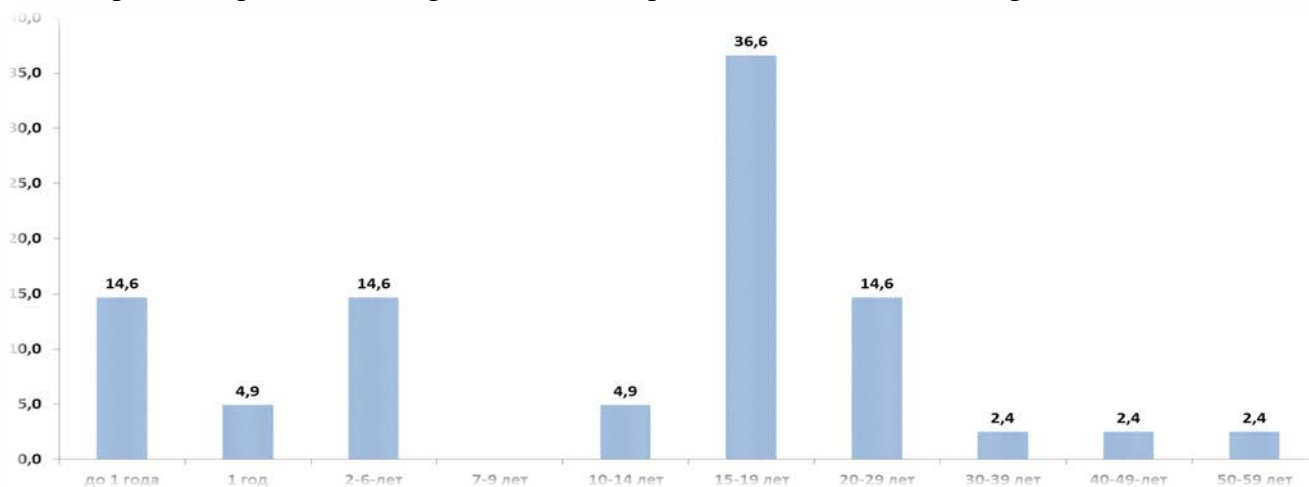


Рисунок 28. Возрастная характеристика МИ за 2023г., РК. (%)

Соответственно, в социально-профессиональной группе (рис.29) основной контингент заболевших детей представлен неорганизованными детьми дошкольного возраста до 24,4% (10 сл.), школьников – 9,8% (4сл.), доля детей детских дошкольных организаций составила 7,3% (3сл.). Кроме того, зарегистрированы случаи МИ среди рабочих и служащих – 22% (9 сл.), студентов – 12,2% (5), прочих контингентов – 17,1% (7сл.).

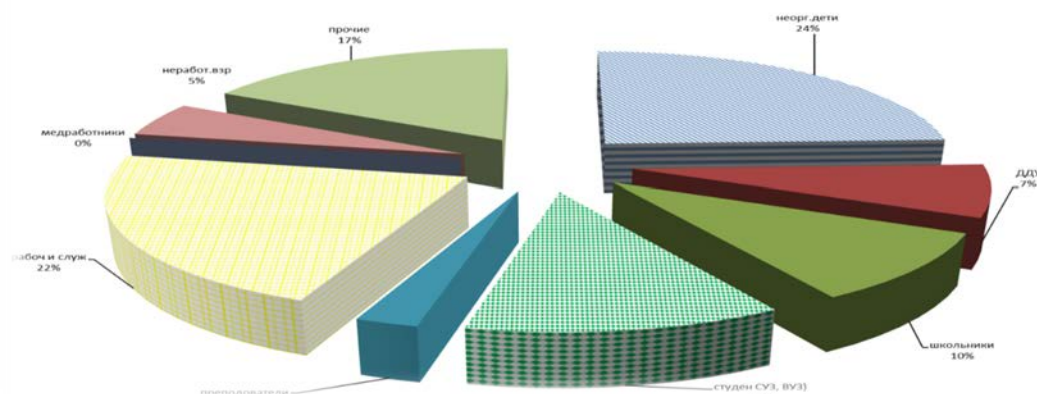


Рисунок 29. Социально-профессиональная структура заболевших МИ за 2023 г., РК. (уд. вес)

Анализ клинических форм МИ показал, что на генерализованные формы приходится 80,5% (33сл.) из них менингококкцемии составили 31,7% (13сл.), менингиты – 17,1% (7), смешанные формы – 24,4% (10сл.), менингоэнцефалиты – 7,3%(3). Локализованные формы представлены назофарингитами, которые составили – 19,5% (1сл.) (рис. 30).

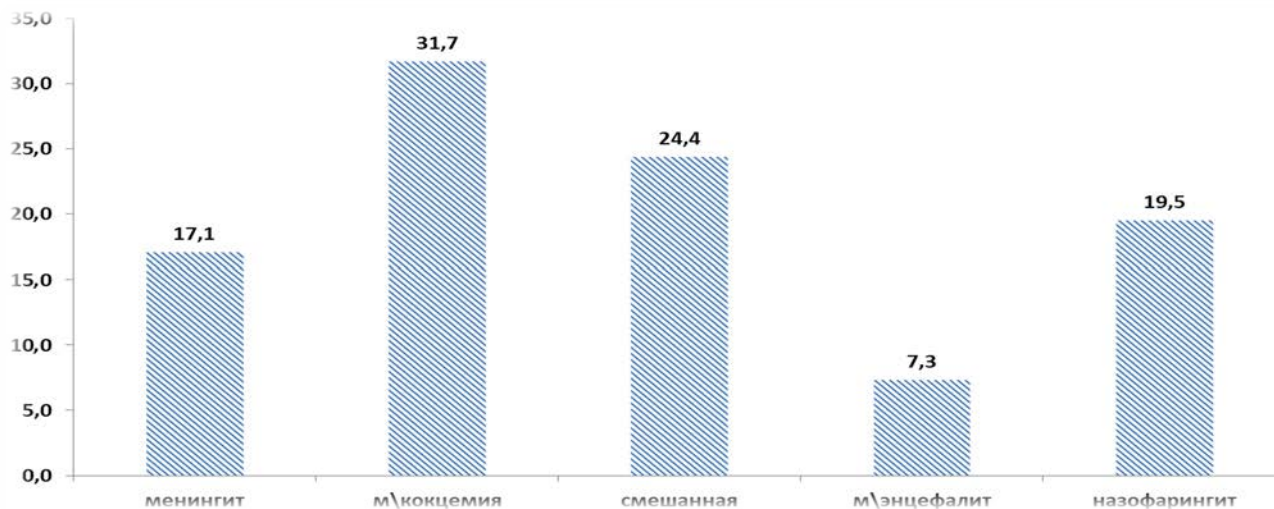


Рисунок 30. Характеристика клинических форм МИ, 2023г., РК. (уд.вес)

Из 41 зарегистрированных случаев МИ лабораторно подтверждены– 68,3% (28 сл.), в том числе бактериологическим исследованием – 23сл., ПЦР методом – 19сл., в 31,7% (13 сл.) диагнозы выставлены на основании клинических данных.

По результатам лабораторных исследований серогрупповой пейзаж выделенных культур менингококков выглядит следующим образом: А – 46,1% (6), В – 15,4% (2), С – 7,7% (1), другие - 15,4% (2), нетипируемые – 15,4% (2), из всего лабораторно подтвержденных случаев в 53,6% определение серогруппы не проводилось в следующих регионах: Акмолинская (5), Абайской (2), Атырауской (1), Костанайской (1), Мангистауской (2) областях и г. Алматы (4) (рис. 31).

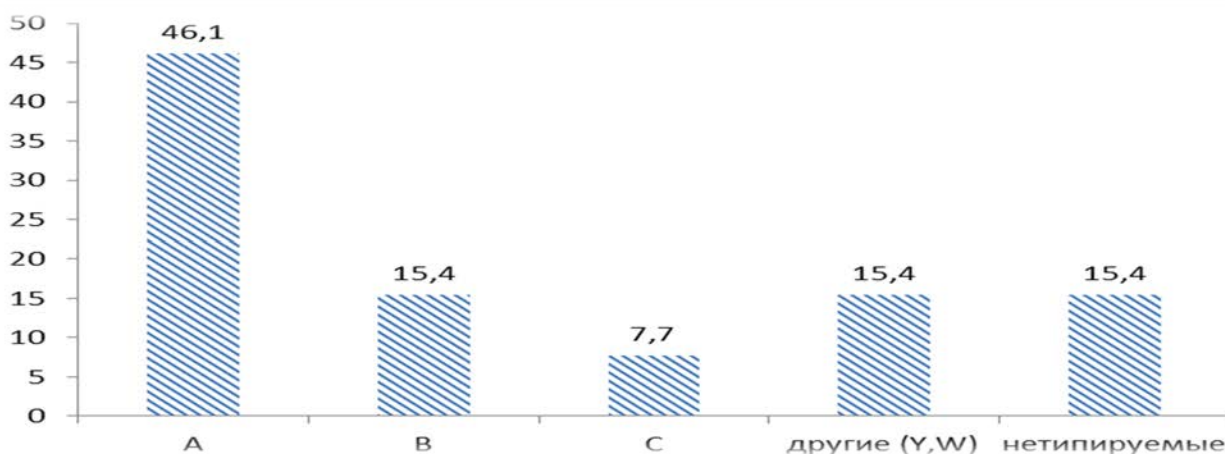


Рисунок 31. Циркуляция серогрупп возбудителя МИИ в РК, 2023г. (%)

За 2023 год низкий удельный вес лабораторного подтверждения диагнозов отмечается в г. Астана – 30%. Данная ситуация требует проведения анализа, как преаналитического этапа (оценки проведения отбора и доставки клинического материала от больного в лабораторию) и так же аналитического этапа лабораторного исследования.

Всего в очагах МИИ учтено 3106 контактных лиц, обследованием охвачено 3093 (99,6%), бактерионосителей МИИ не выявлено.

Анализ сроков обращения больных в медицинские организации указывают, что в 78% (32) случаях больные обратились от нескольких часов до 2-х суток с момента заболевания. Лишь в 14,6% (6) случаях больные обратились в сроки от 3 и более суток. Удельный вес установления диагноза МИИ в течений первых 2-х суток составил 90,2% (37). По городу Алматы отмечается позднее обращение в медицинскую организацию от 3 и более суток – 33,3% (3).

Из зарегистрированных 41 случаев МИИ, 6 закончились летальным исходом, показатель летальности составил 14,6%.

Летальные случаи зарегистрированы в Актыбинской (1сл. 2015 г.р., ученик), Мангистауской (1сл. 2000 г.р., педагог), Павлодарской (1 сл. ребенок 2023 г.р.), Жетысуской (1сл., 2005 г.р., солдат) областях и г. Алматы (2 сл. ребенок 2019г.р., студент 2006г.р.). Во всех случаях смерть наступила от генерализованной формы менингококковой инфекции, менингококцемии, инфекционно-токсического шока.

Специалистами Департаментов санитарно-эпидемиологического контроля, в целях реализации плана мероприятия по снижению заболеваемости менингококковой инфекцией среди населения за анализируемый период проведены: семинары для медработников - 847, медицинские советы - 298, выступление на телевидение/ радио - 694, размещения информации на официальные сайты - 4596, опубликовано статей в газеты – 280.

Вместе с тем, в ряде регионов не на должном уровне проводится информационно-разъяснительная работа по профилактике менингококковой инфекции. Так, например, не проведены выступления на радио и телевидении по Восточно-Казахстанской, Северо-Казахстанской областях и г. Астана.

1.8.2. Эпидемиологическая ситуация по гнойным менингитам

Заболеваемость гнойными менингитами (далее - ГМ) характеризуется снижением на один случай, всего по республике зарегистрировано 76 случаев с показателем на 100 тыс. населения 0,38 (2022 г.- 77 сл., показатель – 0,40) (Рис. 32). Наиболее высокие уровни заболеваемости отмечены в следующих областях: Западно-Казахстанской (+8сл.),

Кызылординской (+4сл.), Абай (+2сл.), Восточно-Казахстанской (+2сл.), Павлодарской (+2сл.) и в г. Алматы (+5сл.).

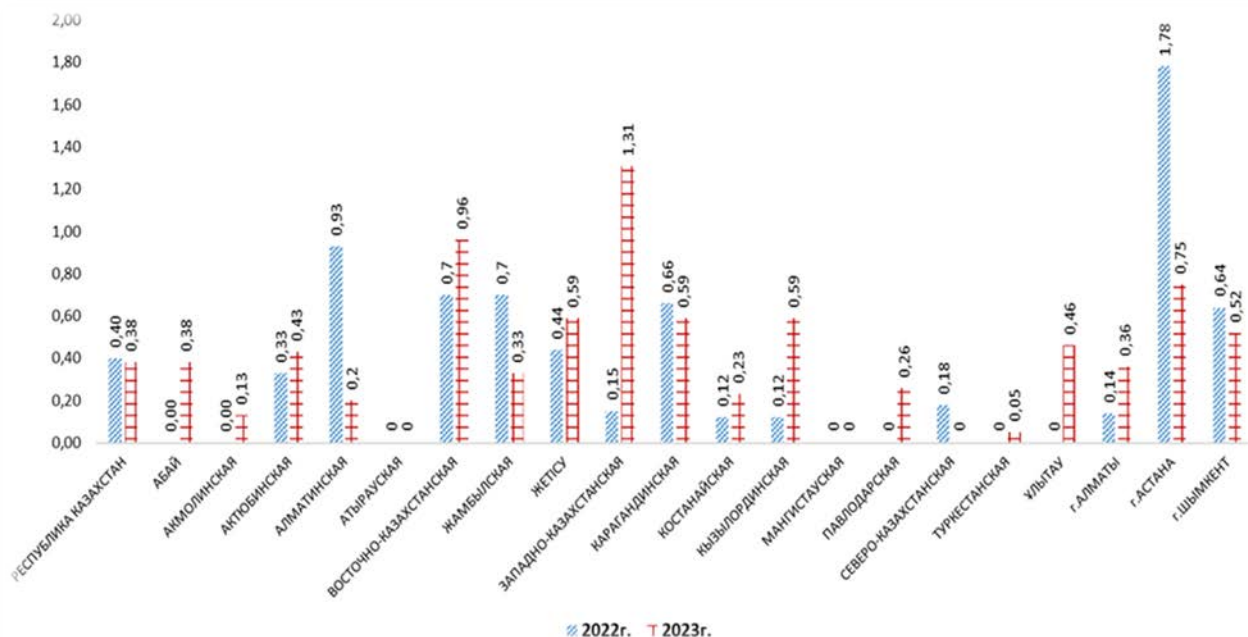


Рисунок 32. Сравнительные данные заболеваемости ГМ в регионах, РК, 2022-2023гг., (пок. на 100 тыс.нас.).

ГМ регистрировался в течение всего года, с наибольшей регистрацией случаев в мае – 15,8% (12сл.) и сентябре – 10,5% (8сл.) (рис. 33).

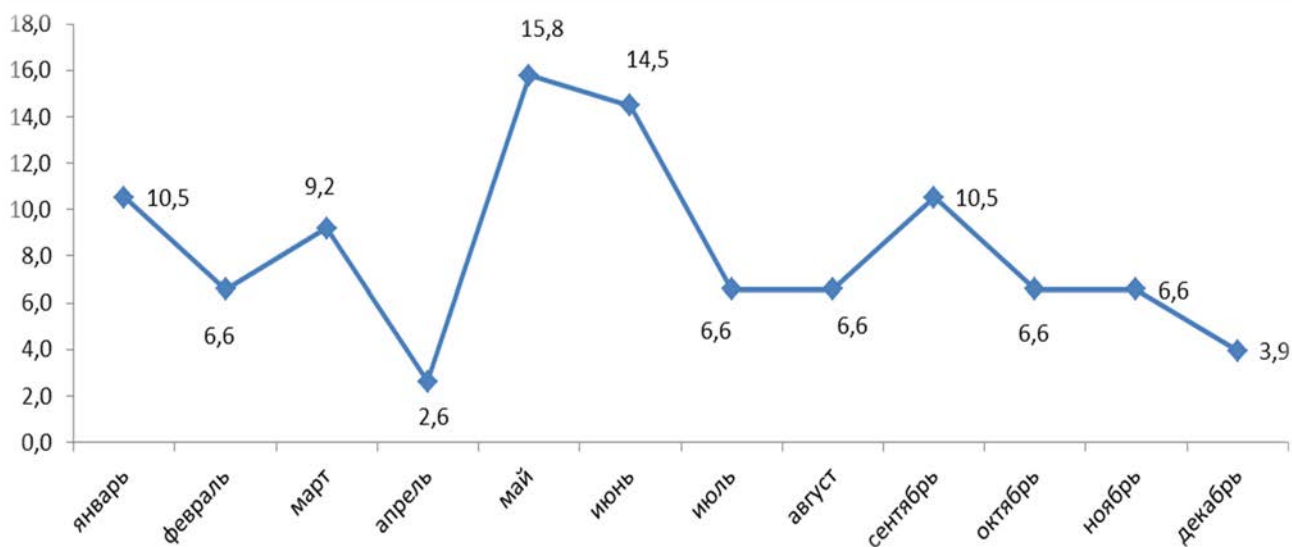


Рисунок 33. Распределение заболеваемости ГМ по месяцам 2023 г. (%)

В возрастной структуре заболеваемости наиболее высокий удельный вес заболевших, как и в предыдущие годы наблюдается среди детей от 2 до 6 лет – 19,7% (15сл.), до 1 года – 13,2% (10сл.), от 10 до 14 лет – 13,2% (10сл.), 1 год – 11,8% (9сл.), от 7 до 9 лет – 5,3% (4сл.), на долю подростков от 15 до 19 лет – 6,6% (5сл.), среди взрослых от 20 до 29 лет – 6,6% (5сл.), от 30 до 39 лет – 3,9% (3сл.), от 40 лет и старше – 6,6% (5сл.), от 50 лет и старше –

13,2% (10сл.). При этом высокий удельный вес заболеваемости зарегистрирован среди детей до 14 лет – 63,1% (53сл.) (рис. 34).

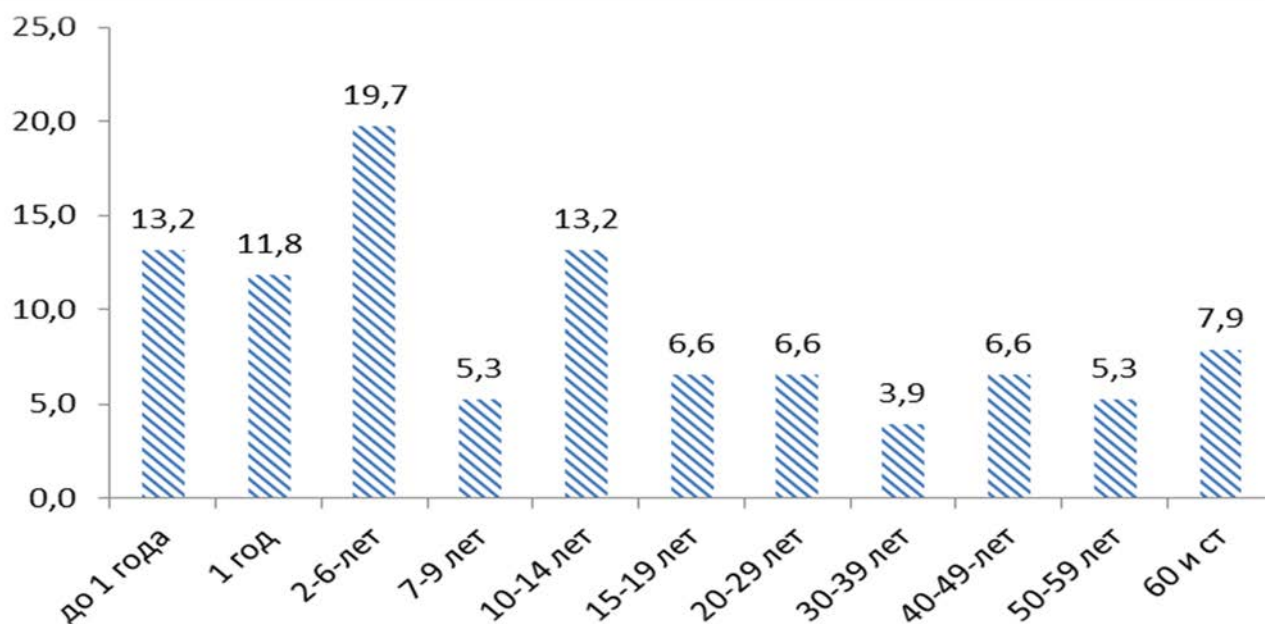


Рисунок 34. Возрастная характеристика гнойных менингитов за 2023г., РК. (уд.вес)

Основной контингент заболевших составляет неорганизованные дети дошкольного возраста – 34,2%% (26сл.), школьники – 25% (19сл.), доля детей детских дошкольных организаций составила – 7,9% (6сл.), не работающие лица – 13,2% (10сл.), прочий контингент – 13,2% (10сл.), на долю рабочих/служащих приходится 5,3% (4сл.), студенты – 1,3% (1сл.) (рис. 35).

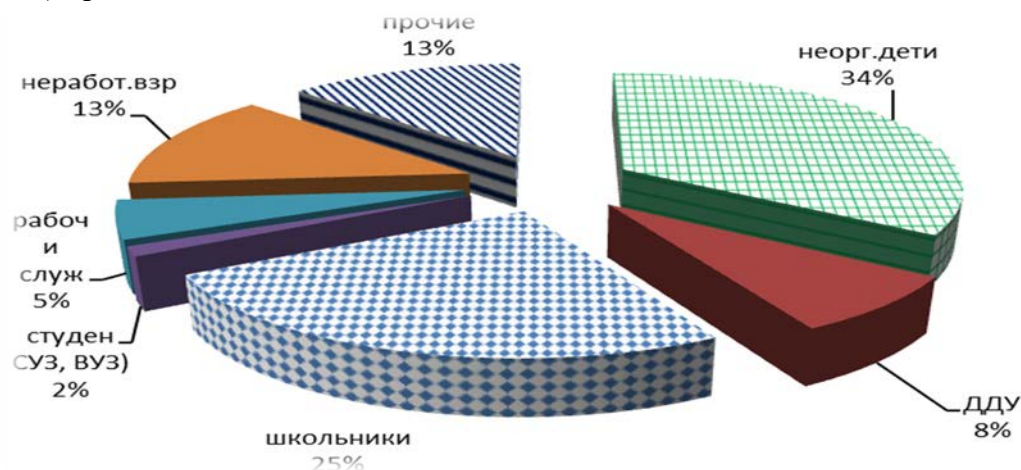


Рисунок – 35. Контингент заболевших гнойных менингитов за 2023г., РК. (%)

Лабораторное подтверждение случаев гнойными менингитами составило 28,9% (22), диагнозы выставлены на основании клинических данных в 71,1%(54) случаях.

Из 22 лабораторно подтвержденных случаев преобладают возбудители *streptococcus pneumoniae* – 12 (54,5%), *streptococcus aureus* – 4 (18,2%) и на возбудителей *Staphylococcus hominis*. *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus saprophyticus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Enterococcus spp*, *Acinetobacter* приходится по одному случаю (4,5) (рис. 36).

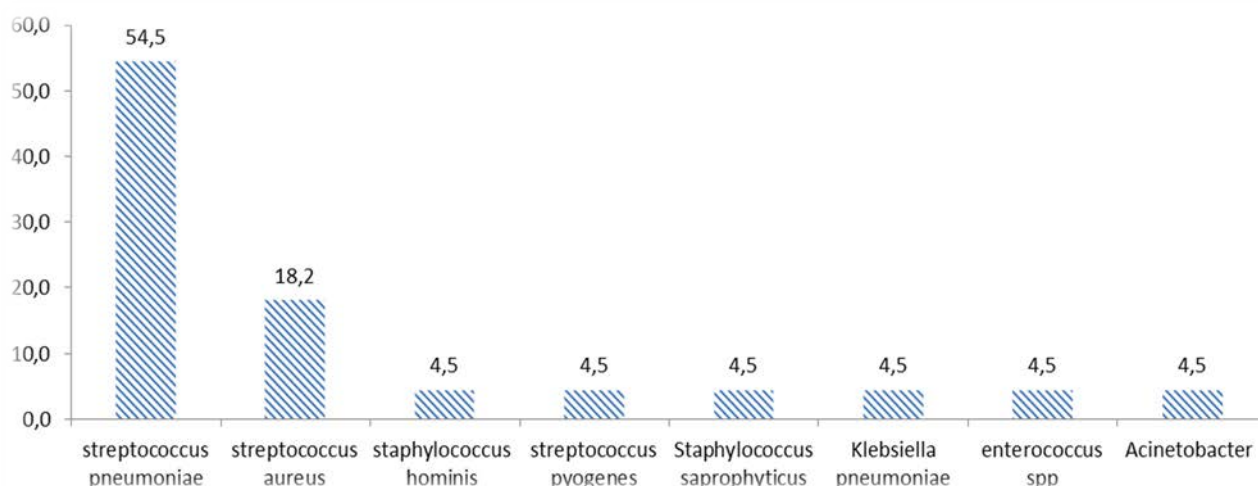


Рисунок 36. Характеристика возбудителей гнойными менингитами за 2023г., РК. (%)

В очагах инфекции зарегистрировано 605 контактных лиц, охвачены антибиотикопрофилактикой - 115(19%).

Из 76 зарегистрированных случаев гнойным менингитом, с летальным исходом закончились один случай в Жамбылской области, ребенок 2021 г.р.

1.8.3. Эпидемиологическая ситуация по серозным менингитам (СМ)

За 2023г. зарегистрировано 666 случаев серозного менингита (далее - СМ), в том числе среди детей до 14 лет составили - 535 (80,3%) случаев. Показатель общей заболеваемости на 100 тыс. населения составил 3,32, в сравнении с прошлым годом отмечается снижение заболеваемости СМ на 28,1% (рис. 37).

Несмотря на снижение заболеваемости СМ в некоторых регионах отмечается рост заболеваемости: Жетысуской (+5,51 раза), Павлодарской (+4,68 раза), Абай (+44,53%).

Случаи заболеваемости СМ не зарегистрированы в Атырауской, Мангистауской, Северо-Казахстанской, Туркестанской и Улытауской областях.

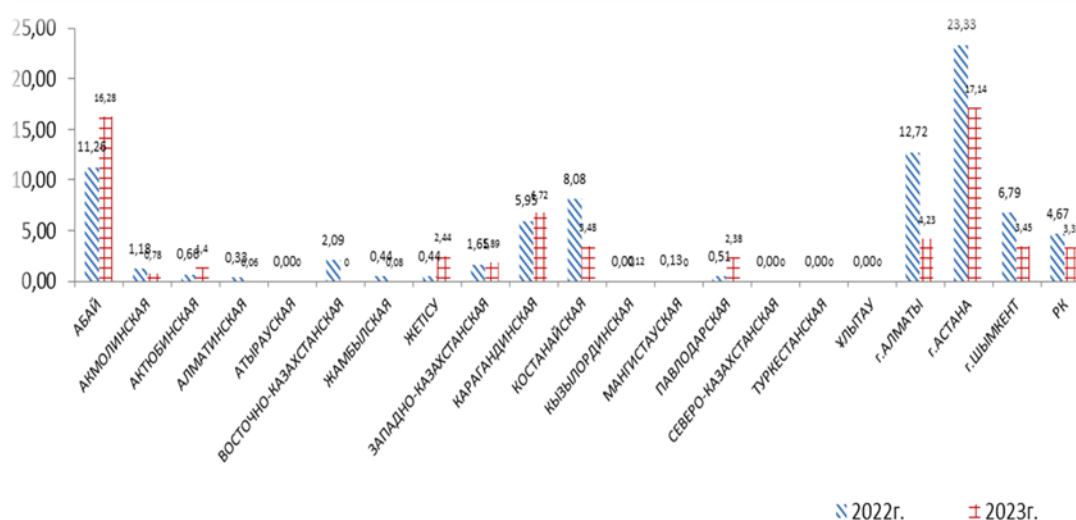


Рисунок 37. Сравнительные данные заболеваемости СМ в регионах, РК, 2022-2023гг., (пок. на 100 тыс.нас.).

СМ регистрировался во всех месяцах 2023г., с наибольшей регистрацией случаев в августе – 21,5% (143сл.) и наименьше случаев регистрируется в феврале месяце 10 сл. удельный вес составил 1,5% (рис. 38).

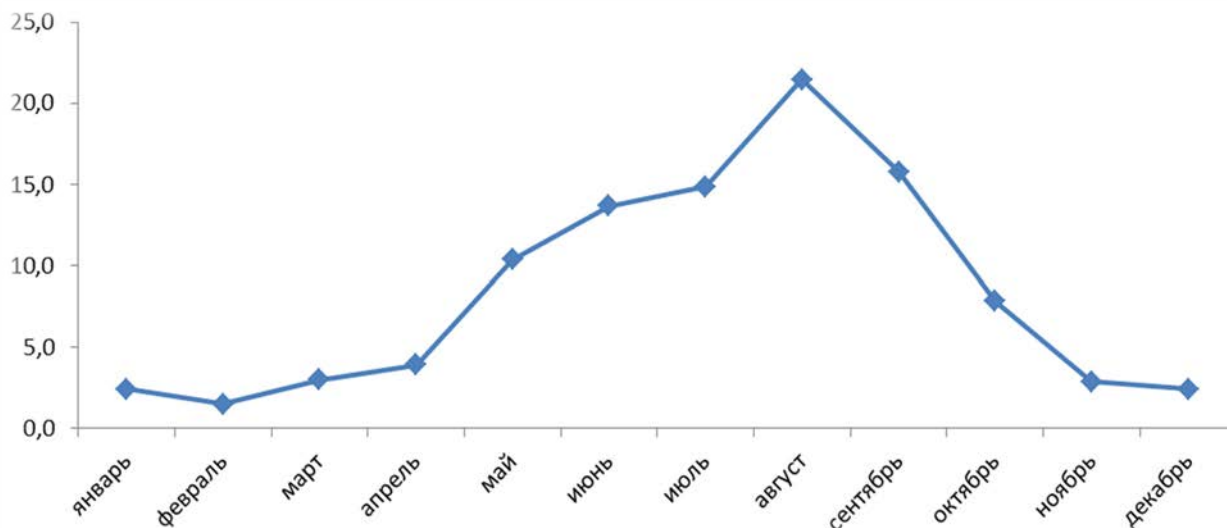


Рисунок 38. Распределение заболевших СМ по месяцам, за 2023г.

В возрастной характеристике преобладают дети в возрасте от 10 до 14 лет – 33,6% (224сл.), от 7 до 9 лет - 23,6% (157сл.), дети от 2 до 6 лет – 18% (120сл.), дети до года – 1,8% (12сл.), на лиц в возрасте 20 лет и старше приходится 9,9% (66 сл.) и на подростков в возрасте 15 - 19 лет – 9,8% (65сл.). При этом, среди детей до 1 года – 57,1% (от числа заболевших) вакцинированы против Хиб инфекции, 57,1% против пневмококковой инфекции. Среди возрастной группы от 1 года до 4 лет 65,1% вакцинированы против Хиб инфекции, 65,1% против пневмококковой инфекции (рис.39).

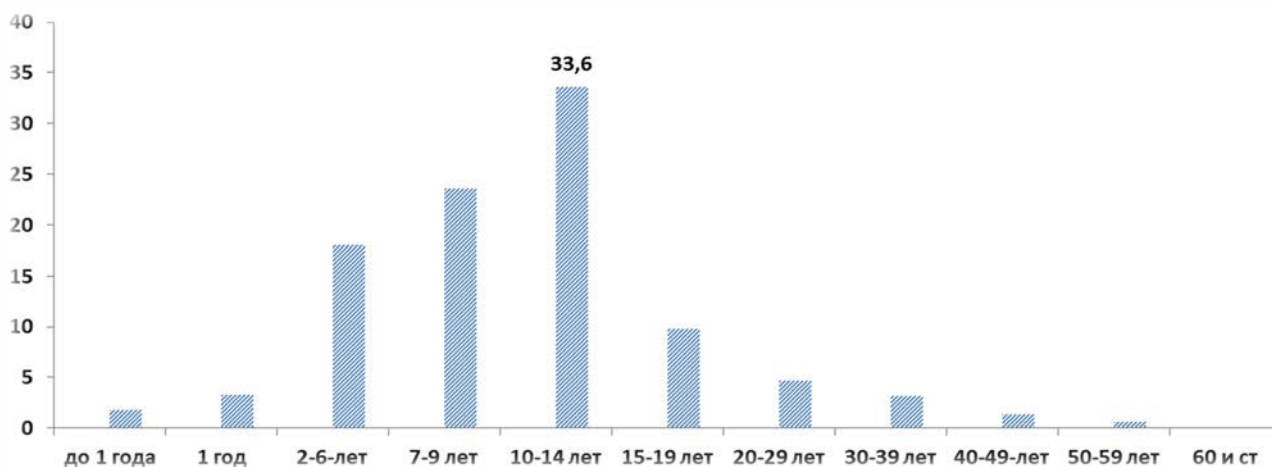


Рисунок 39. Возрастная характеристика случаев серозными менингитами за 2023г., РК

В структуре заболеваемости СМ по контингентам высокий процент заболевших отмечается среди школьников 52% (346 сл.), неорганизованных детей дошкольного возраста – 10,5% (70сл.), в детских дошкольных организациях составила 11,1% (74 сл.), преподаватели – 7,5% (50), студенты – 6,9% (46сл.) (рис. 40).

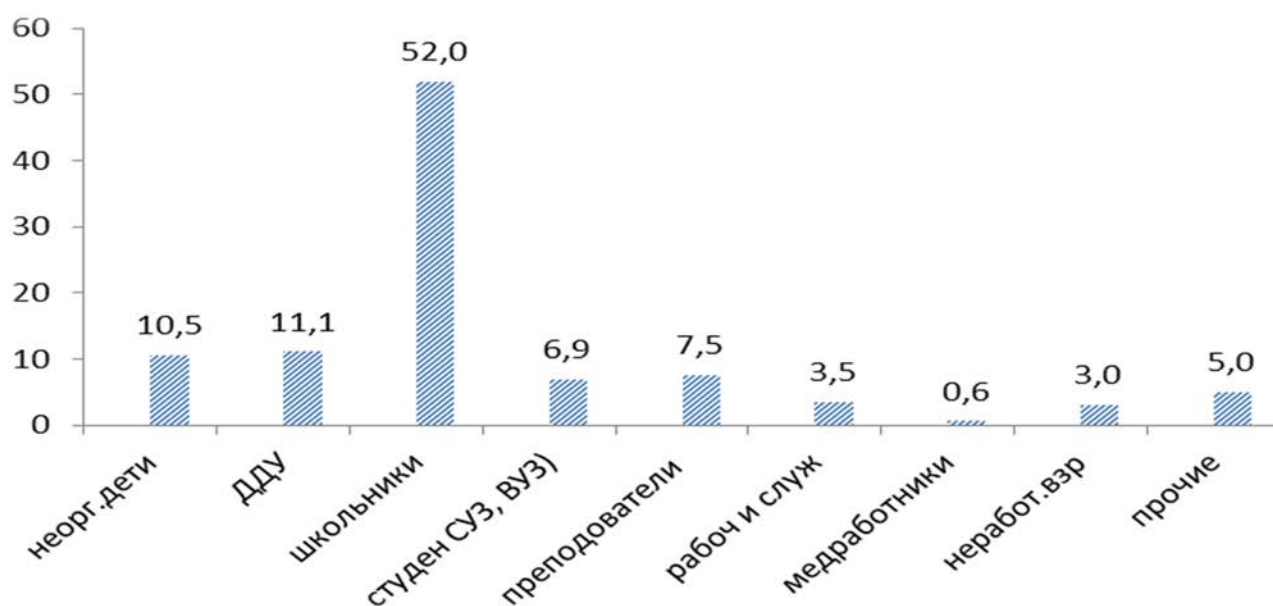


Рисунок 40. Контингент заболевших серозными менингитами за 2023 г., РК

Согласно данным еженедельного мониторинга за серозными менингитами по первичной регистрации зарегистрировано 1290 случаев с подозрением на СМ, из них лабораторно подтверждены – 66,1% (440 сл.), в 33,9% (226сл.) диагнозы выставлены на основании клинических данных.

Низкая подтверждаемость диагноза СМ наблюдается в городе Алматы, где по первичной регистрации учтено 590 случаев, из них подтверждено – 97 (16,4%), что указывает на погрешности клинической дифференциальной и лабораторной диагностики заболевания или учета заболевания. Также, в Актюбинской области из 24 исследованных случаев с подозрением на серозные менингиты подтверждено – 13 (54,2%), что свидетельствует о пробелах в лабораторной диагностике данной инфекции.

По первичной регистрации выявлены основные следующие эпидемиологические факторы риска, самый высокий удельный вес отмечается купание в открытых водоемах 65 (10,6%), употребление сырой воды 38 (6,2%), на другие факторы (переохлаждение, несоблюдение правил личной гигиены, не уточненные и т.д.) приходится 470 случаев (76,8%).

В рамках лабораторного мониторинга за окружающей средой исследовано 455 проб сточных вод, из них выявлено положительных проб на энтеровирусы - 57(12,5%), в том числе в Алматинской – 4 (7), Западно-Казахстанской – 2 (3,5%), Карагандинской области - 32 (56,1%), Павлодарской – 11 (19,3%), Костанайской – 1 (1,8%), и в г. Астана - 7 (12,3%). С открытых водоемов исследовано 1332, из них выявлено положительные результаты не установлены, бассейнов, фонтанов исследовано 910 пробы, положительные образцы не установлены.

В целях реализации плана мероприятий по снижению заболеваемости СМ среди населения специалистами территориальных Департаментов санитарно-эпидемиологического контроля проведено: семинаров - 948, медицинских советов – 225, выступлений на телевидении/радио - 545, размещено информации на официальных сайтах – 3770, горячая линия – 303, опубликовано статей в газеты – 132.

Таким образом:

1. В многолетней динамике заболеваемости менингококковой инфекции за последний 20 лет отмечается тенденция снижения заболеваемости;

2. В сравнении с аналогичным периодом прошлого года отмечается рост заболеваемости МИ на 46,8%;

3. Неблагополучная эпидемическая ситуация по МИ отмечалась в Акмолинской (+7сл.), Абай (+2сл.), Мангистауской (+2сл.), Костанайской (+1сл.) и городах Алматы (+8сл.), Астана (+6сл.);

4. В сравнении с прошлым годом в возрастной структуре среди подростков отмечается рост заболеваемости в 5 раз (36,6% (15сл.) против 11,1% (3сл.) в 2022г. соответственно);

5. Заболеваемость гнойными и серозными менингитами характеризуются снижением на один случай и 28,1% соответственно;

6. За 2023г. ГМ зарегистрировано один случай в Жамбылской области;

7. Высокий удельный вес заболеваемости гнойными менингитами зарегистрированы среди детей до 14 лет 63,2%;

8. Наиболее высокие уровни заболеваемости ГМ отмечены в Западно-Казахстанской (+8сл.), Кызылординской (+4сл.), Абай (+2сл.), Восточно-Казахстанской (+2сл.), Павлодарской (+2сл.) областях и г. Алматы (+5сл.).

1.9. Эпидемиологическая ситуация по кори/краснухе/СВК

1.9.1. Корь

Эпидемиологическая ситуация кори по республике характеризуется как неблагоприятная. Подъем заболеваемости кори в республике отмечается с марта 2023г. За 2023 год зарегистрировано 29731 случаев кори, показатель на 100 тысяч населения составил 149,95, отмечается рост заболеваемости в сравнении с аналогичным периодом 2022г. (0,02).

Заболеваемость зарегистрирована во всех регионах республики, но максимальное количество заболевших регистрируется в г.Алматы (4021сл.), в Жамбылской области (3584 сл.), в г.Шымкент (3396 сл.), в Мангистауской (2864 сл.), Алматинской (2793 сл.), Туркестанской (2285 сл.) и Актүбинской (2179 сл.) областях (рис.41).

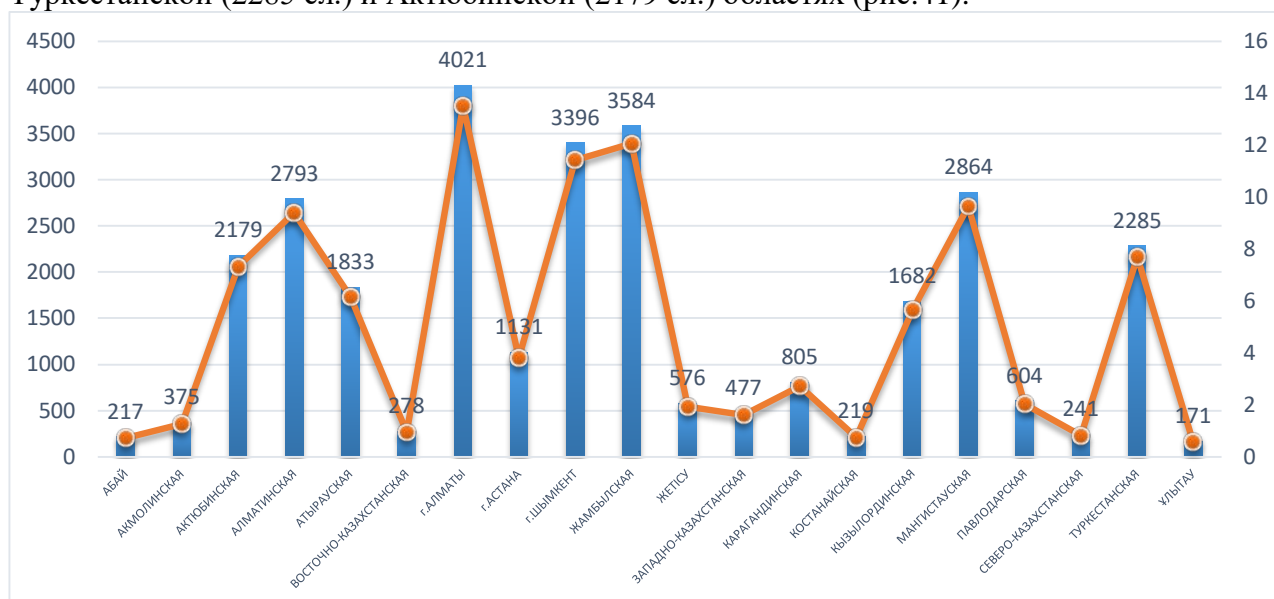


Рисунок 41. Заболеваемость корью в Республике Казахстан на 2023 год

Также наблюдается рост заболеваемости среди детей и подростков по всей республике. Основную долю заболевших – 79,1% (23536 сл.) составили дети до 14 лет. Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 764 случая. Основной причиной роста и распространения инфекций послужило формирование не иммунной прослойки среди населения за счет медицинских противопоказаний и отказов от профилактических прививок.

Многолетняя заболеваемость кори характеризуется периодичностью подъемов заболевания через 7-10 лет и спадом заболевания после принятых ответных мер к вспышечной заболеваемости в виде дополнительной массовой иммунизации для уязвимых групп населения (рис. 42).

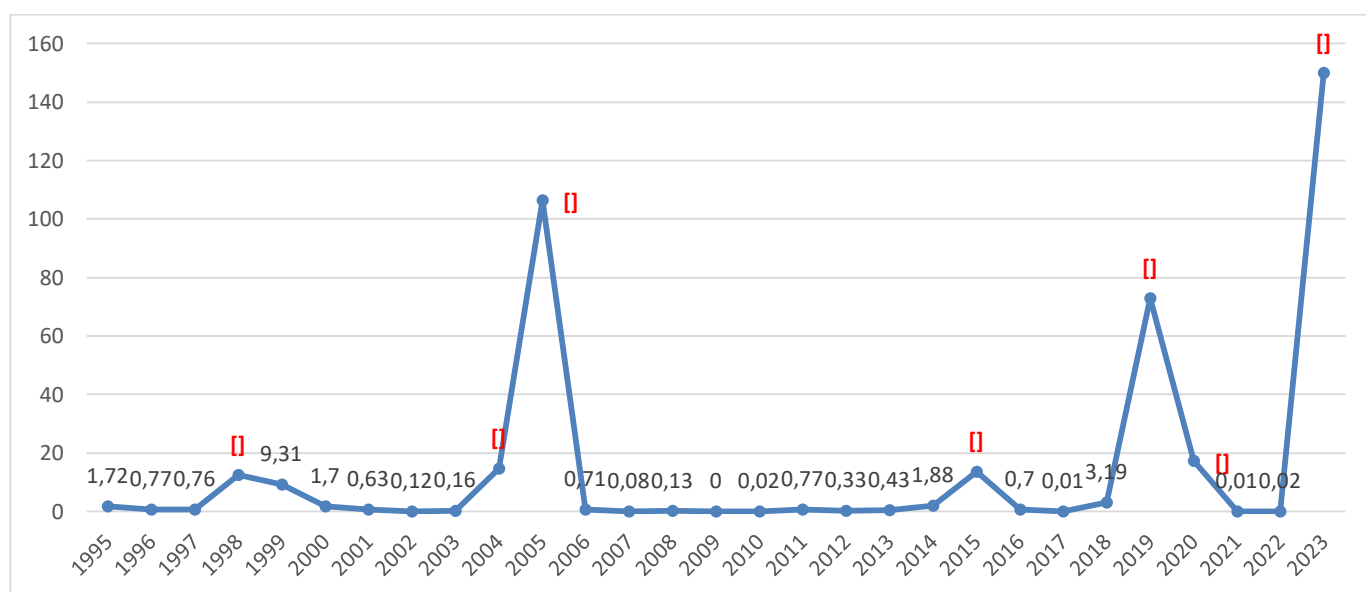


Рисунок 42. Многолетняя заболеваемость корью в РК, показатель на 100 тыс. населения

Среди детей до 14 лет заболеваемость зарегистрирована в следующих регионах: г.Алматы (553,77 и 3077 сл.), в Жамбылской области (788,08 и 2913 сл.), в г.Шымкент (714,75 и 2873 сл.), в Алматинской (482,73 и 2329 сл.), Мангистауской (810,64 и 2268 сл.), Туркестанской (250,26 и 1920 сл.), Актюбинской (623,98 и 1725 сл.), Атырауской (683,05 и 1472 сл.), Кызылординской (530,42 и 1456 сл.) областях, в г.Астана (214,44 и 801 сл.), в Карагандинской (209,45 и 561 сл.), Павлодарской (266,44 и 463 сл.), Жетысуской (220,51 и 423 сл.), Акмолинской (143,88 и 293 сл.), Западно-Казахстанской (156,22 и 285 сл.), Восточно-Казахстанская (118,99 и 190 сл.), Улытауской (239,42 и 148 сл.) областях, по области Абай (86,61 и 133 сл.), в Костанайской (70,56 и 124 сл.) и Северо-Казахстанской (72,82 и 82 сл.) областях (рис.43).

Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 764 случая, из них наибольшее число заболевших в следующих регионах: в Актюбинской (218,56 и 83 сл.), Жамбылской (131,59 и 82 сл.) областях, в городе Алматы (73,43 и 76 сл.), в Алматинской области (113,33 и 72 сл.).

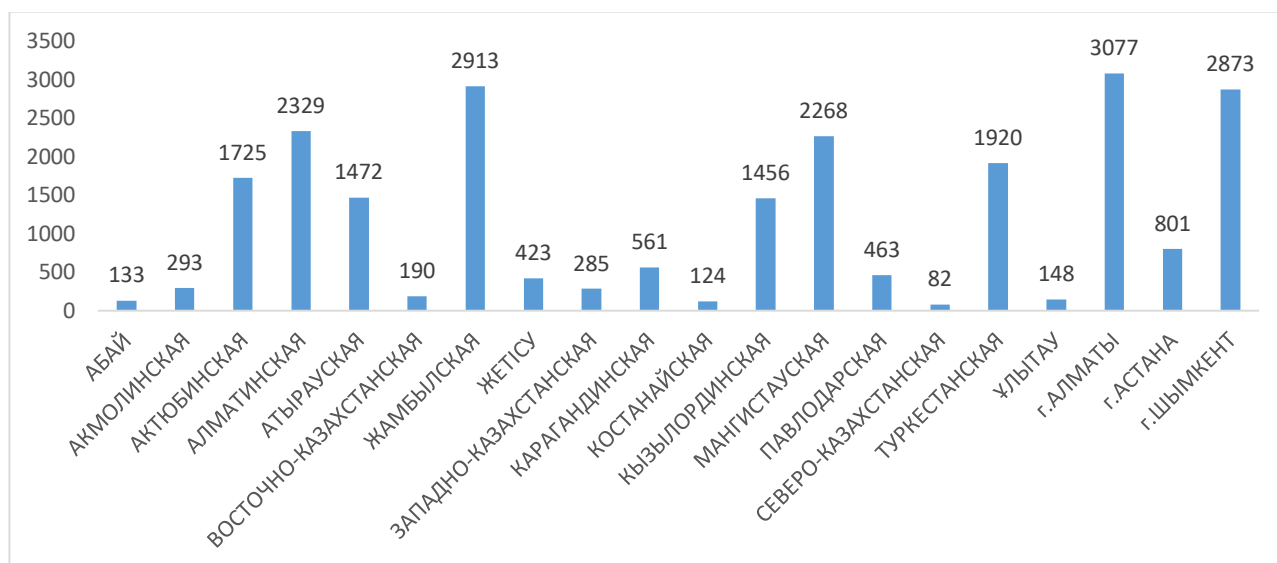


Рисунок 43. Заболеваемость корью среди детей до 14 лет

Иммунный статус заболевших: 19543 (65,9%) заболевших не привиты против кори, из них 4673 (23,09%) случая непривиты из-за недостижения прививочного возраста, 11133 (57,5%) по причине отказа от вакцинации, 3441 (18,1%) по медицинским противопоказаниям, 296 (1,2%) случаев иные причины (упущенные). В 5373 (18,1%) случаях от общего числа заболевших нет данных по вакцинации.

В том числе высокий удельный вес не вакцинированных лиц против кори по причине отказов от прививок регистрируется в следующих регионах: Атырауская – 1102 (79,4%), Актюбинская - 1074 (73,0%), г. Алматы – 2104 (70,5%), Карагандинская - 315 (70,1%), Акмолинская – 173 (67,3%), Павлодарская - 269 (64,6%) областях. Также высокая доля не вакцинированных лиц из-за медицинских противопоказаний во всех регионах, где удельный вес составляет от 24,6% до 33,7 % в отдельных регионах.

У 4727 (15,9%) заболевших имеется вакцинация, из них привито однократно – в 3016 (63,8%) случаях, двукратно привиты - в 1711 (36,2%) случаях. Высокая заболеваемость среди привитых наблюдается по области Абай (35,9%), в Туркестанской (30,3%), Мангистауской (29,8%), Северо-Казахстанской (28,6%), Костанайской (26,0%), Улытауской (25,1%), Западно-Казахстанской (20,5%) областях.

Нет данных о прививках у 5373 больных, что говорит о низком качестве контроля за охватом иммунизацией и анализа проводимых мероприятий для достижения оптимального охвата. Высокий удельный вес с неустановленным прививочным статусом зарегистрировано в Алматинской - 445 сл. (8,3%), Туркестанской – 538 сл. (10,0%), Жамбылской – 595 сл. (11,1%) областях и гг. Шымкент- 671 сл. (12,5%), Алматы - 828 сл. (15,4%).

Заболеваемость по возрастам распределена следующим образом:

До 1 года - 4776 (16,1%), 1-4 года – 12827 (43,3%), 5-14 лет - 5898 (19,9%), 15-18 лет – 1194 (4,0%), 19 лет и старше - 4953 (16,7%).

По итогам 2023 года летальных исходов от кори – 2 случая. Летальные случаи кори зарегистрированы в Алматинской области (женщина 46 лет, иммунный статус: неизвестен, осложнение: серозный менингоэнцефалит, в тяжелом течении, отек головного мозга, токсический шок, токсико-аллергический дерматит), и в Восточно-Казахстанской области (ребенок 6 месяцев, иммунный статус: не привит по недостижению возраста, осложнение: внебольничная двухсторонняя пневмония, тяжелое течение).

Согласно ежедневного мониторинга по кори на 01.01.2024г. по первичным диагнозам корь зарегистрировано 67673 случаев, из них подтвержденных случаев кори- 29648 (43,8%),

диагноз снят - 28181 (41,6%). Из числа заболевших местные случаи – 29594 (99,8%) и в 54 случаях (0,2%) завозные в т.ч. с Турции, Египта, Узбекистана, РФ и ОАЭ.

В целях предупреждения дальнейшего распространения заболеваемости корью среди населения Республики Казахстан и стабилизации эпидемиологической ситуации в стране вынесено постановление Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан от 1 ноября 2023 года № 7 «О проведении санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий против кори».

С 6 ноября 2023 года среди населения проводится дополнительной массовой иммунизации (ДМИ) против кори, краснухи и паротита (ККП) детям в возрасте 6-11 месяцев, с декабря – детям в возрасте 2-4 лет независимо от прививочного статуса кори, медицинским работникам, не получавшим дополнительную вакцинацию в предыдущих кампаниях ДМИ, и наверстывающая иммунизация лицам до 18 лет.

По республике подлежат на ДМИ 1 500 000 людей, в том числе дети в возрасте от 6 до 10 мес. 29 дней – 289 610, дети в возрасте 2-4 лет – 981 280, медработники – 51 000, по наверстывающей вакцинации – 178 110. По состоянию на 03.01.2024 года всего по республике ДМИ охвачено – 55,9% (838 132), из них дети в возрасте от 6 до 10 мес. 29 дней – 35,2% (102 029), дети в возрасте 2-4 лет – 57,4% (563 421), медработники – 121,6% (62 011), наверстывающая вакцинация – 62,1% (110 671). Высокий процент охвата ДМИ отмечается в следующих регионах: г.Шымкент – 85,2% (100 553), в Туркестанской – 78,9% (149 036), Жетысуской – 70,2% (37 114), Кызылординской – 69,6% (52 964), Алматинской – 59,1% (66 289) областях. Низкий охват ДМИ отмечается в следующих регионах: в Костанайской – 27,3% (12 149), Карагандинской – 33,8% (23 543) областях, по городу Астана – 34,0% (41 135), в Атырауской – 41,7% (24 623) и Павлодарской – 42,4% (18 574) областях (рис. 44).

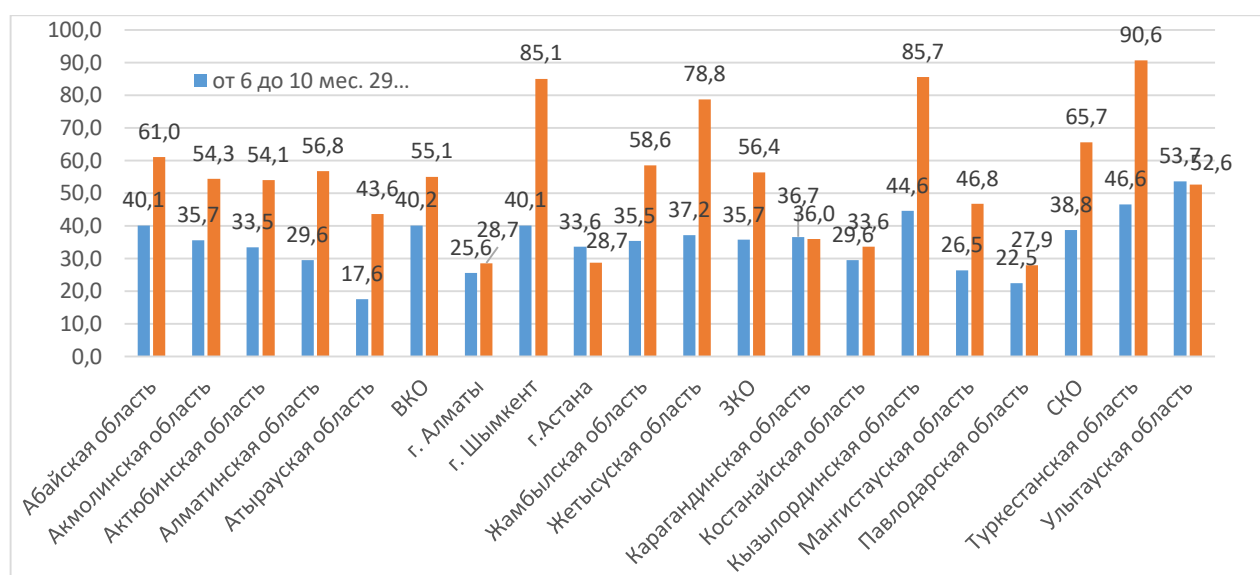


Рисунок 44. Охват ДМИ среди детей в возрасте от 6 до 10 мес. 29 дней и среди детей в возрасте от 2 до 4 лет

Среди детей в возрасте от 6 до 10 мес. 29 дней, охват ДМИ достигает высоких показателей в Улытауской (53,7%), Туркестанской (46,6%), Кызылординской (44,6%) областях, по городу Шымкент (40,1%), по области Абай (40,1%) и ВКО (40,2%). Низкий процент охвата ДМИ в указанном возрастном диапазоне отмечается в Атырауской (17,6%) и Павлодарской (22,5%) областях, по городу Алматы (25,6%), в Мангистауской (26,5%), Костанайской (29,6%) и Алматинской (29,6%) областях.

Среди детей в возрасте 2-4 лет высокий охват ДМИ наблюдается в следующих регионах: Туркестанской (90,6%) и Кызылординской (85,7%) областях, по городу Шымкент (85,1%), в Жетысуской (78,8%) и Северо-Казахстанской (65,7%) областях, по области Абай (61,0%). В указанном возрасте низкий охват ДМИ отмечается в Павлодарской (27,9%) области, по городу Алматы (28,7%) и Астана (28,7%), в Костанайской (33,6%) и Карагандинской (36,0%) областях.

1.9.2. Краснуха

За 2023 год по республике в сравнении с аналогичным периодом 2022 года отмечается рост заболеваемости краснухой на 7 случаев. Всего зарегистрировано 7 случая краснухи, с показателем 0,04 на 100 тыс. населения (против 0 случаев за 2022г.). Случаи краснухи зарегистрированы в Акмолинской 3 сл. (показатель на 100 тыс. населения - 0,38), Актюбинской 2 сл. (0,21) и Восточно-Казахстанской 2 сл. (0,27) областях. Из числа заболевших зарегистрированы: 4 случая среди детей до 14 лет (Акмолинская и Актюбинская области) и 2 случая среди беременных женщин (ВКО). Из зарегистрированных случаев краснухи 6 случаев подтверждены лабораторно и 1 случай установлен по эпидемиологическим показаниям.

Иммунный статус: в 3 (42,8%) случаях заболевшие вакцинированы, в 4 (57,2%) случаях данные о вакцинации отсутствуют.

При сверке годовых отчетов (Форма 1, Форма 18) с Референс лабораторией по контролю за вирусными инфекциями обнаружено, в Атырауской и Актюбинской областях не учтены лабораторно подтвержденные случаи краснухи. Так в Атырауской области 3 случая краснухи (Протокол серологических исследований на корь методом ИФА №539, №540 и №542 от 28.09.2023 г. Векто Рубелла Ig M и Ig G – положительный), в Актюбинской области 2 случая краснухи (Протокол серологических исследований на корь методом ИФА №378, №421 от 02.10.2023 г. Краснуха Ig M – положительный). Из этого следует вывод о не налаженности работы территориальных управлений санитарно-эпидемиологического контроля и Филиалов Национального центра экспертизы регионов.

1.10. Эпидемиологическая ситуация по эпидемическому паротиту

За анализируемый период по Республике Казахстан зарегистрировано 26 случаев эпидемического паротита (с показателем заболеваемости на 100 населения - 0,13), в том числе среди детей до 14 лет – 10 (38,46%) случаев (0,18 на 100 тысяч детского населения). В сравнении с 2022 годом отмечается рост заболеваемости в 2,3 раза (за 2022г. 11 случаев). Также стоит отметить, что заболеваемость возросла и среди детей до 14 лет на 9 случаев (за 2022г. 1 случай).

Заболеваемость зарегистрирована в следующих регионах: г. Астана 9 случаев, Акмолинская и Алматинская области по 4 случая, Мангистауская область 3 случая, Кызылординская область и г. Алматы по 2 случая, Атырауская и Карагандинская области по 1 случаю.

Распределение заболеваемости по возрастам: дети до 5 лет – 6 случаев (23,07%), дети от 6 до 14 лет – 4 случая (15,38%), взрослые в возрасте 20-29 лет – 6 случаев (23,07%), взрослые в возрасте 30-39 лет – 8 случаев (30,77%) и взрослые в возрасте 40-49 лет – 2 случая (7,69%).

Распределение заболеваемости по прививочному статусу:

- Заболело не привитых – 3 случая (11,58%)
- Получил 1 прививку – 5 случаев (19,23%)

- Получил 2 прививки – 3 случая (11,58%)
- Нет данных о привитости – 15 случаев (57,69%)

Лабораторно подтверждены диагнозы у 8 (30,77%) больных, в 18 (69,23%) случаях диагноз был выставлен на основе клинических симптомов.

1.11. Эпидемиологическая ситуация по скарлатине

Многолетняя динамика заболеваемости скарлатиной характеризуется периодическими подъемами и спадами заболеваемости, при анализе фактической заболеваемости населения в Республике Казахстан за период с 2005 по 2020 годы, отмечается неравномерное распределение заболеваемости с подъемами в 2008г. (14,5 случаев на 100 тыс. населения), 2014г. (12,7 случаев на 100 тыс. населения) и 2018г. (16,1 случая на 100 тыс. населения), годы спада – 2005 (9,5 случаев на 100 тыс. населения), 2013 (10 случаев на 100 тыс. населения), 2022 (пок.39,8 на 100 тыс. населения) и 2023 (пок.36,53 на 100 тыс. населения).

За 2023 год в республике зарегистрировано 7334 случая заболеваемости скарлатиной, с показателем заболеваемости на 100 тыс.населения 36,35, в возрастной структуре заболеваемости дети до 14 лет составляют 93,6% (6861 сл.), с показателем заболеваемости на 100 тыс. – 120,86. В сравнении с прошлым годом отмечается снижение заболеваемости на 11,15% (пок.заб. 41,12 в 2022 году). Не смотря на снижение заболеваемости скарлатиной, в некоторых регионах отмечается рост заболеваемости от 9 сл. до 2,78 раз. (рис. 45).

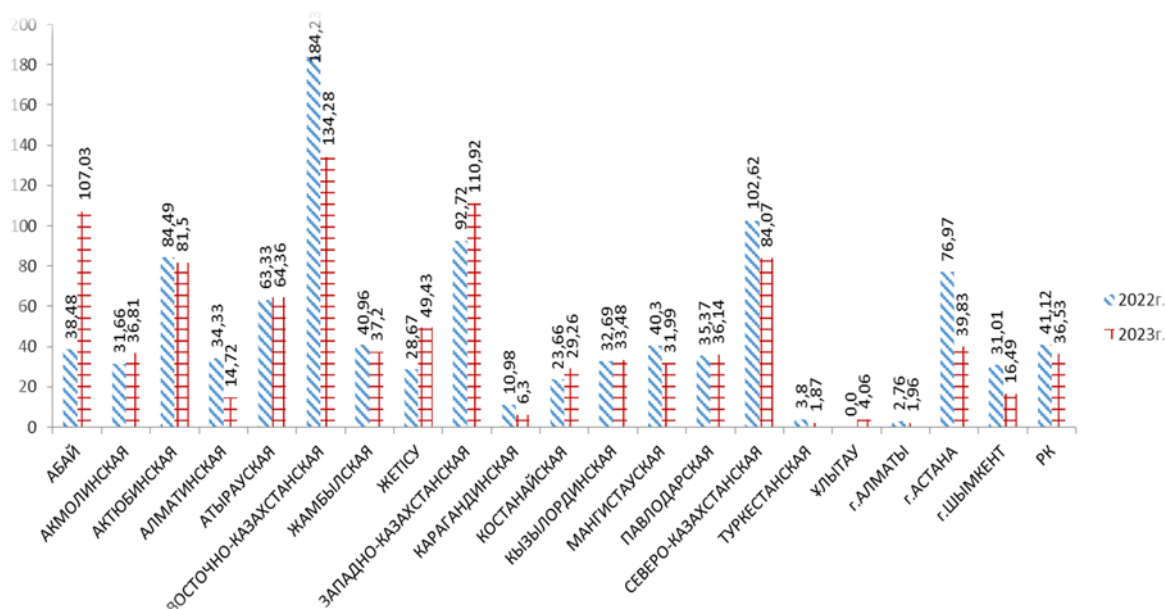


Рисунок 45. Сравнительные данные заболеваемости скарлатиной в регионах, РК, 2022-2023гг.

Территориальное распределение заболеваемости, как и прежде, характеризуется преобладанием случаев среди городского населения – 83,5% от общего количества заболевших.

В 2023 году для сезонности заболеваемости скарлатиной характерно было волнообразное течение, с наибольшей регистрацией случаев заболеваемости в осенне-

весенний период (4247 сл.), спадом в летние месяцы, пик регистрации заболеваемости отмечался в октябре месяце (779 сл.) (рис. 46).

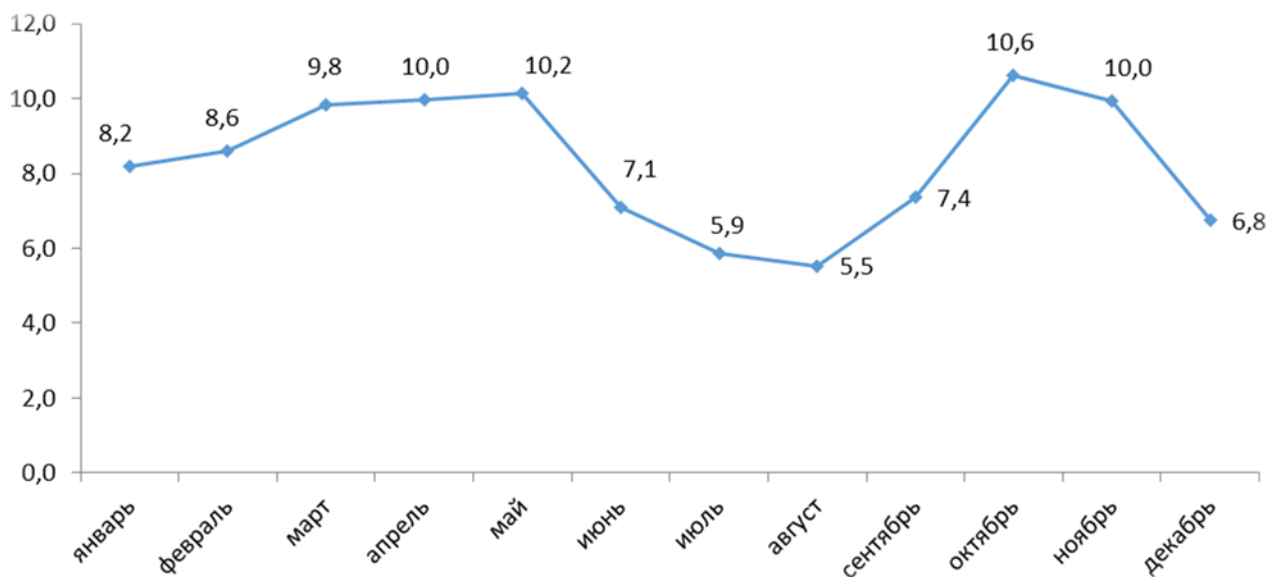


Рисунок 46. Распределение заболеваемости скарлатиной по месяцам за 2023гг., %

Заболеванию подвержены все возрастные группы, но наиболее высокой группой риска являются дети от 1 до 9 лет. Так, анализ возрастной группы показывает, что высокий удельный вес заболевших наблюдается среди детей от 4 до 6 лет – 31,6% (2320сл.), на долю детей от 1 года до 3-х лет приходится – 27,5% (2019сл.), от 7 до 9 лет – 18,2% (1333сл.) (рис. 47).

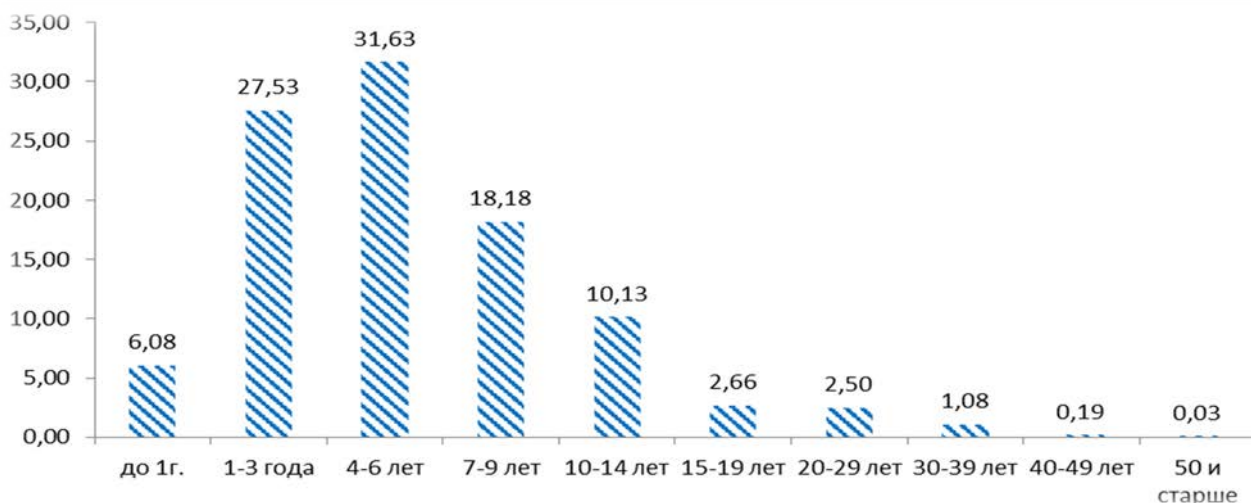


Рисунок 47. Возрастная характеристика заболеваемости скарлатиной за 2023гг., РК, (%)

В структуре заболеваемости скарлатиной по контингентам самый высокий удельный вес от общего количества заболевших зарегистрирован среди детей, посещающих детские дошкольные организации 38,5% (в 2022г. – 44,1%), среди школьников – 32,2% (в 2022 г. – 27,7%) и неорганизованных детей – 24,5% (в 2022 г. – 26,1%) (рис. 48).

Необходимо отметить высокий удельный вес заболеваемости скарлатиной среди детей детских дошкольных организаций Актюбинской – 14,5% (409 сл.), Восточно-

Казахстанской – 12,7% (358сл.), Абайской – 8,3% (235), Западно-Казахстанской – 10,6% (298) областей и г. Астана – 7,3% (205).

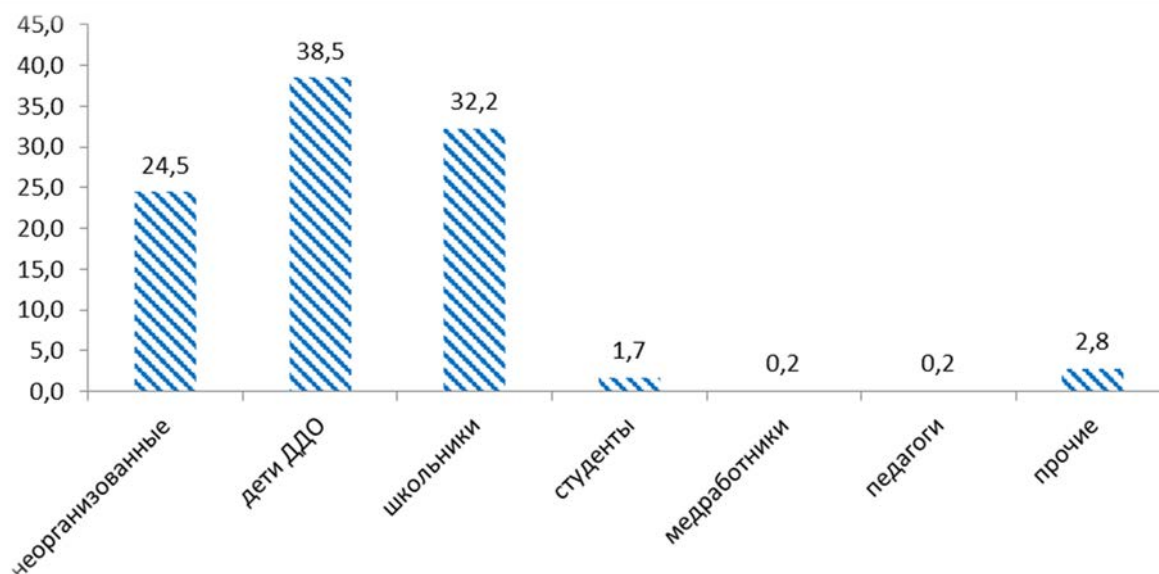


Рисунок 48. Контингент заболевших скарлатиной за 2023г., РК, %

Всего по первичным экстренным извещениям в республике за анализируемый период было зарегистрировано 10476 очагов заболевания, из них 57,4% (6015) составляют домашние очаги, 24,1% (2527) в детских дошкольных организациях и 18,5% (1934) очагов в школьных организациях. При этом очагов со случаями более 10 зарегистрированы в образовательных учреждениях Жетысукой и Костанайской областях.

1.12. Эпидемиологическая ситуация по ветряной оспе

Эпидемический процесс ветряной оспы имеет черты, присущие неуправляемым инфекциям, и характеризуется, в частности, периодическими подъемами и спадами.

По республике 2023 году в многолетней динамике заболеваемости ветряной оспой отмечается снижение заболеваемости на 6,3%.

Максимальный показатель заболеваемости за изученный период зарегистрирован в 2014 году – 364,0 на 100 тыс.нас., минимальный – в 2021 год – 86,4 на 100 тыс. населения (рис. 49).

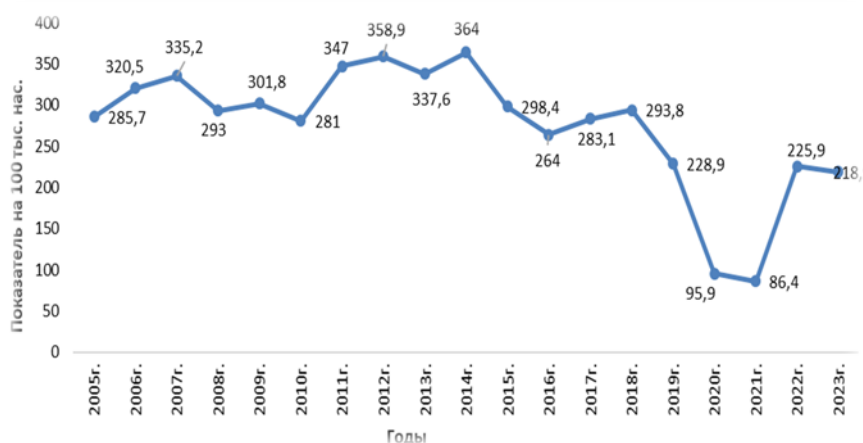


Рисунок 49. Многолетняя динамика заболеваемости ветряной оспой, 2005-2023гг., РК

В 2023 году в республике зарегистрировано 43939 случаев заболеваемости ветряной оспой, с показателем заболеваемости на 100 тысяч населения 218,87 (против 45331 случаев, с показателем 233,51 в 2022 году). В возрастной структуре дети до 14 лет составляют 85,1% (37413 сл.), с показателем заболеваемости на 100 тыс. – 659,05, в сравнении с 2022 годом заболеваемость среди детей снизилась на 8,02% (39908 сл. с показателем 716,52 в 2022 году).

Несмотря на то, что в республике отмечается снижение заболеваемости, в некоторых регионах регистрируется превышение республиканского показателя (218,9): Абай (в 2,22 раза), Жетысуской (в 3,29 раза), Западно-Казахстанской (на 8,85%), Костанайской (на 13,05%), Павлодарской (на 6,26%), Северо-Казахстанской (в 1,62 раз)а, Улытауской (в 2,68 раза) областях и г. Алматы (на 18,48%) (рис. 50).

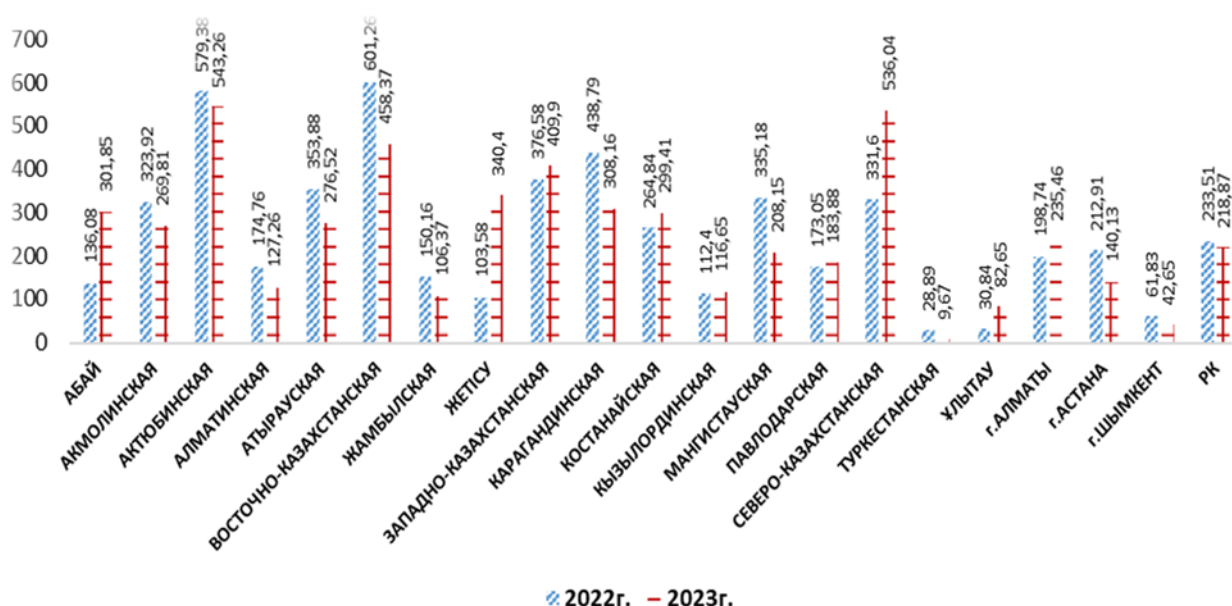


Рисунок 50. Сравнительные данные заболеваемости ветряной оспой в регионах, РК, 2022-2023гг.

При анализе территориального распределения заболеваемости, как и в предыдущие годы, наибольшие показатели зарегистрированы среди городского населения.

В 2023 году, как и в предыдущие годы наблюдалось зимне-весеннее распределение заболеваемости, с наибольшей регистрацией заболеваемости в январе месяце 12,6% (5547 сл.), спад заболеваемости с мая месяца и в летний период удельный вес заболеваемости составил от 7,4% до 2,6%, в осенний период отмечается постепенный подъем заболеваемости и достигший в ноябре уровня апреля месяца -9,2%, что на 8,9% меньше 2022 года (рис. 51).

В возрастной структуре заболеваемости наиболее высокий удельный вес заболевших наблюдается среди детей от 1 года до 3-х лет – 27% (1186), на долю детей от 4 до 6 лет – 25,4% (11177 сл.), от 7 до 9 лет – 14,1% (6194) (рис. 52).

Структура заболеваемости ветряной оспой по контингентам соответствует биологическим свойствам возбудителя, как высококонтагиозного, соответственно чаще поражаются дети посещающие детские дошкольные организации – 34,4% (15122сл.), школьники составили – 31,9% (14477сл.), неорганизованные дети – 20,6% (9035сл.). В сравнении с прошлым годом отмечается рост заболеваемости среди неорганизованных детей на 11,2%.

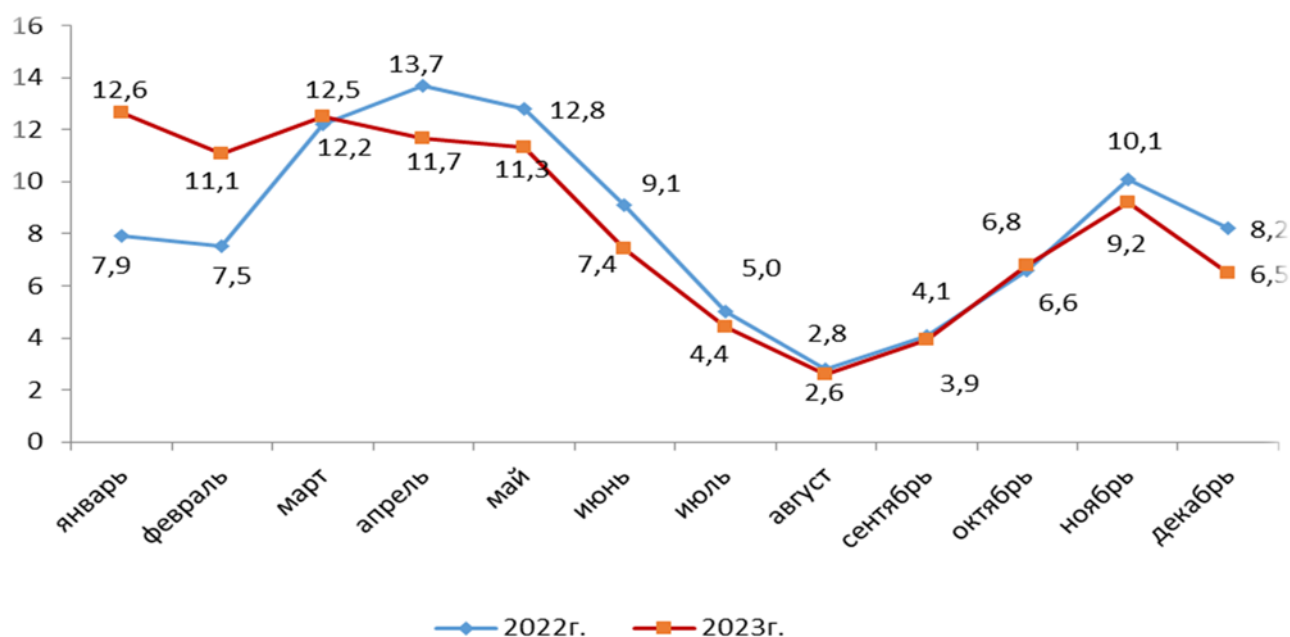


Рисунок 51. Распределение заболеваемости ветряной оспой по месяцам за 2023гг., %

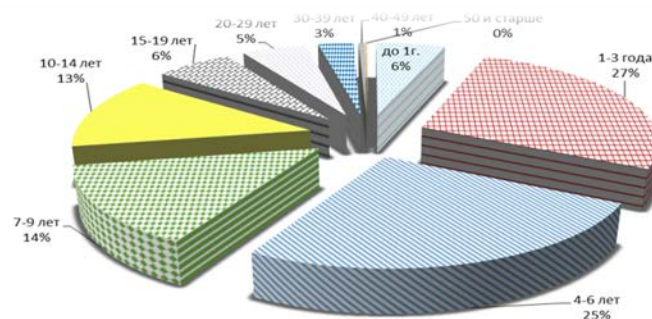


Рисунок 52. Возрастная характеристика заболеваемости ветряной оспы за 2023г., РК

Наибольшее количество заболевших в детских дошкольных организациях отмечается в Актыбинской – 15,2% (2304 сл.), Восточно-Казахстанской – 7,6% (1142сл.), Западно-Казахстанская – 8,6% (1296), Карагандинской – 7,9% (1202сл.), Северо-Казахстанской – 6,8% (1028) областях и г. Алматы – 10,5% (1591 сл.) (рис. 53).

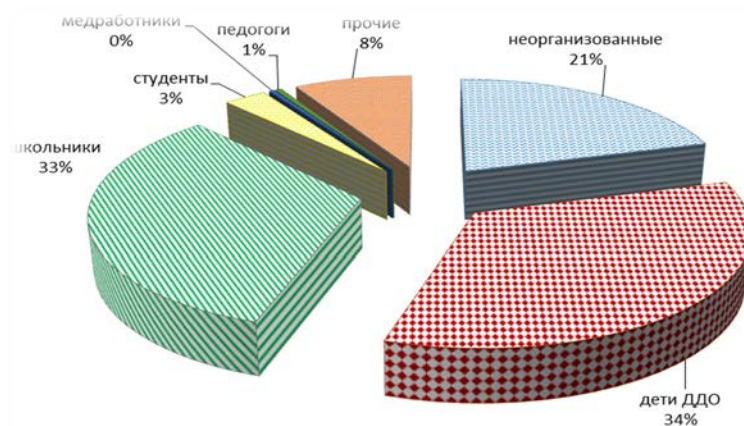


Рисунок 53. Контингент заболевших ветряной оспы за 2023 г., РК., %

Всего по первичным экстренным извещениям в республике за анализируемый период зарегистрировано 53468 очагов заболевания, из них 67,1% (35867) составляют домашние очаги, 17,2% (9209) – на объектах воспитания и 15,7% (83,92) – обучения.

При этом, очаги с 10 и более со случаями зарегистрированы на объектах воспитания – 115, обучения – 165. Домашних очагов с 6 и более со случаями зарегистрировано – 3. Высокий удельный вес очагов с 10 и более случаями зарегистрировано в детских дошкольных организациях Костанайской – 20,9% (24), Карагандинской – 23% (20), Жетысуской – 16,5% (19), Акмолинской – 8,7% (10) областей и в школьных организациях Западно-Казахстанской – 42,4% (70), Карагандинской – 13,3%(22), Жетысуской – 11,5% (19) областей.

Таким образом:

1. В многолетней динамике заболеваемости скарлатиной и ветряной оспой отмечается снижение заболеваемости;
2. В сравнении с прошлым годом отмечается снижение заболеваемости ветряной оспой на 8,02% (39908 сл. с показателем 716,52 в 2022 году); Несмотря на то, что по республике отмечается снижение заболеваемости, в некоторых регионах регистрируется превышение республиканского показателя: Абай (в 2,2 раза), Жетысуской (в 3,3 раза), Западно-Казахстанской (на 8,85%), Костанайской (на 13,05%), Павлодарской (на 6,26%), Северо-Казахстанской (в 1,6 раза), Улытауской (в 2,7 раза) областях и г. Алматы (на 18,48%);
3. В структуре заболеваемости скарлатиной и ветрянкой доля детей, посещающих детские дошкольные организации остается высокой и составляют 38,5% и 34,4% соответственно;
4. Наибольшие показатели заболеваемости скарлатиной и ветряной оспой регистрируются среди городского населения.

1.13. Эпидемиологическая ситуация по коклюшу

За 2023 год по республике в сравнении с 2022 годом отмечается рост заболеваемости коклюшем на 418 случая. Так, зарегистрировано 421 случая коклюша с показателем 2,12 на 100 тыс. населения (против 3 случаев с показателем 0,02 за 2022 год). Случаи коклюша

зарегистрированы во всех регионах, кроме Жамбылской, Жетысуской, Кызылординской, Туркестанской Улытауской областей и г. Шымкент.

В многолетней динамике заболеваемости коклюшем с 2000 по 2023 гг. наблюдаются тенденция снижения, прослеживается цикличность с малой интенсивностью, каждые 3-4 года, с чередованием лет с высокими и низкими уровнями заболеваемости. По динамике отмечается тенденция к росту заболеваемости. Наиболее высокая регистрация заболеваемости наблюдалась в 2005 и 2023 гг., когда показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 1,46 (222 сл.) и 2,12 (421 сл.) соответственно. Самые низкие уровни заболеваемости регистрировались в 2013 и 2022 гг., с показателем заболеваемости на 100 тысяч населения 0,08 (14 сл.) и 0,02 (3 сл.). В 2015 и 2018 годах отмечается рост заболеваемости до 0,43 (74 сл.) и 0,54 (97 сл.) соответственно, с максимальной регистрацией заболеваемости в 2019 г (0,8) и спадом в 2022 году (0,02) (рис.54).

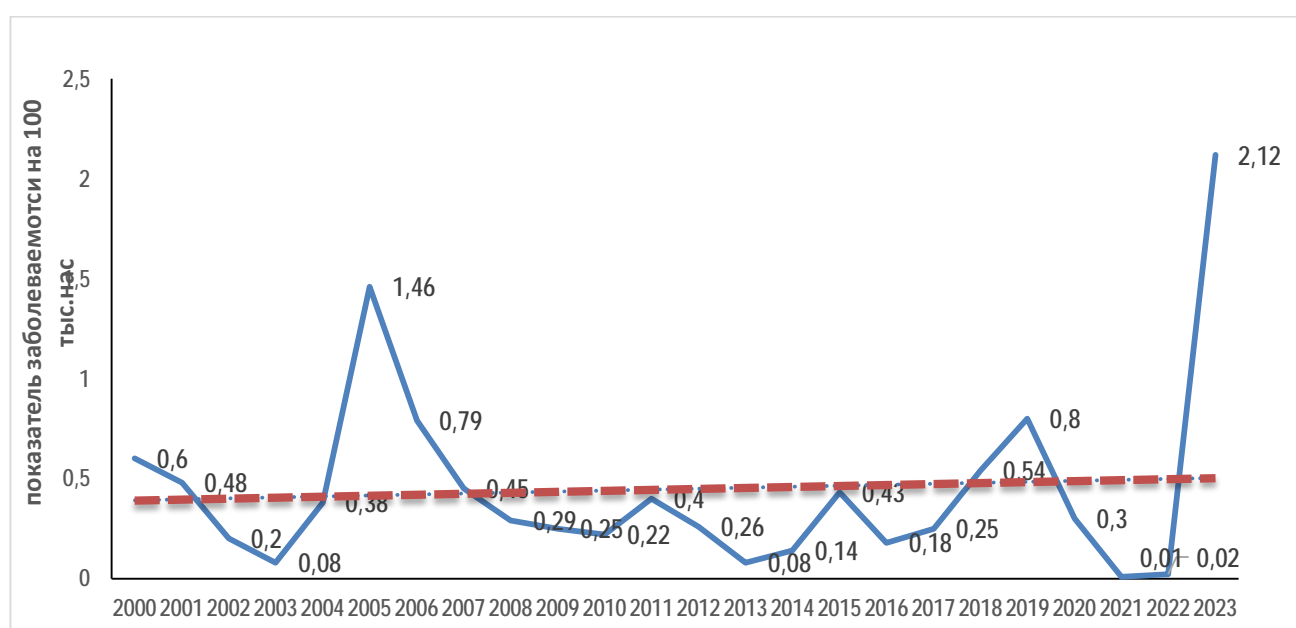


Рисунок 54. Многолетняя заболеваемость коклюшем в РК, показатель на 100 тыс. населения

Из числа заболевших дети до 14 лет составляют – 98,1% (413 сл., показатель на 100 тысяч детей – 7,27). Заболеваемость по возрастам: до года – 181 сл., 1 год – 80 сл., 2-3 года – 90 сл., 4-14 лет – 62 сл., 15-19 лет – 2 сл., 20-29 лет – 3 сл., 30 лет и старше – 3 сл.

Иммунный статус: не привиты против коклюша 381 детей (90,5%), привиты АКДС1 – 9 (2,1%), АКДС2 – 8 (2,0%), АКДС3 – 9 (2,1%), АКДС4 – 4 (1,0%), АКДС5 – 2 (0,5%), у 8 (2,0%) статус вакцинации неизвестен. Из числа не получивших прививки: по причине отказа 234 (61,4%), по медицинским противопоказаниям 111 (29,1%), по не достижению возраста 35 (9,2%) и 1 (0,3%) по вине медработника (упущенные возможности).

Наибольшее число отказов регистрируется в Атырауской - 70 случаев (30,0%), Мангистауской области 49 случаев (21,0%) и г. Астана 52 случая (22,2%),

Согласно данным годовой динамики сезонности заболевания коклюшем наибольшее число зарегистрировано в августе месяце (рис. 55).

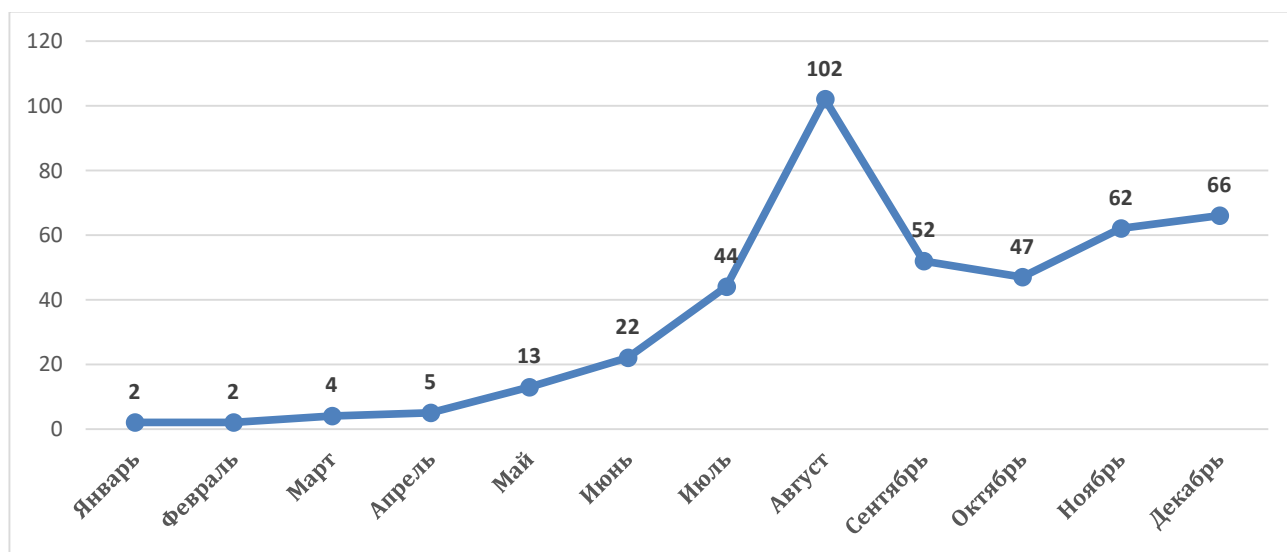


Рисунок 55. Сезонность заболеваемости коклюшем, 2023г., абс. число, РК

По данным еженедельного мониторинга по заболеваемости коклюшем за анализируемый год по республике с подозрением на коклюш зарегистрировано всего 858 случаев, из них диагноз подтверждён у 421, что составило 49,0%.

При регистрации случаев с подозрением на коклюш в очагах выявлено всего 825 кашляющих лиц, из них обследовано на коклюш 2-хкратно 346 (42,0%), положительные результаты выявлены в 10 случаях (2,9%). Среди контактных лиц, работающих в роддомах, детских больницах, санаториях, детских дошкольных и общеобразовательных организациях, специальных учебно-воспитательных учреждениях открытого и закрытого типа, организациях отдыха детей и их оздоровления, организациях для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей выявлено 331 случая, из них 243 случая (73,4%) по городу Астана, 85 случаев (25,7%) по области Абай, 3 случая (0,9%) по ЗКО, из числа контактных обследовано на коклюш 2-хкратно 100% по области Абай и по ЗКО, по городу Астана 12 случаев (4,9%).

По профессиональному составу: заболело неорганизованных детей- 360 (85,5%), организованные дети – 34 (8,07%), школьники- 20 (4,7%), студенты – 1 (0,2%).

В регионах заболеваемость подтверждается в основном лабораторно: серологическим методом подтверждено- 99 сл. (23,5%), ПЦР-диагностикой - 216 сл. (51,3%), бактериологическим методом – 44 сл.(10,4%) и в 62 сл. (14,8%) диагноз установлен на основании клинической картины заболевания.

1.14. Эпидемиологическая ситуация по дифтерии

Эпидемиологическая ситуация в Республике Казахстан по дифтерии в последние несколько лет остается стабильной, с 2009 года случаи заболеваемости дифтерией среди населения республики не зарегистрированы (рис.56).

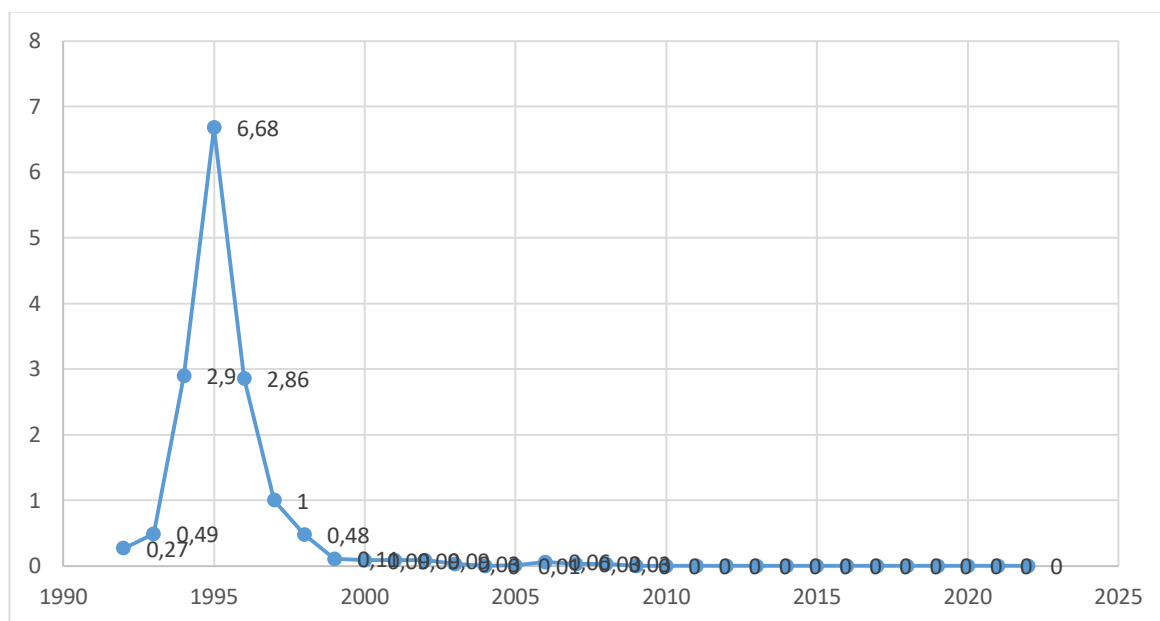


Рисунок 56. Многолетняя заболеваемость дифтерией в РК (абс. число)

В 2023 году по республике не зарегистрированы случаи с подозрением на дифтерию.

За анализируемый период в медицинские организации обратились 36 869 больных со сходными симптомами дифтерии, их них обследовано – 36 869 (100%). Из них проведено обследований на базе филиалов НЦЭ – 3 994 (10,83%), клинико-диагностических лабораторий – 32 875 (89,17%), носителей коринебактерий дифтерии не выявлено.

Обследованию с профилактической целью подлежало – 104 527 лиц, из них обследовано – 104 525 (100%) лиц, в том числе в лабораториях НЦЭ – 77 274, в КДЛ обследовано – 27 251, носителей не выявлено.

По эпидемиологическим показаниям обследования не проводились.

1.15. Эпидемиологическая ситуация по полиомиелиту

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости полиомиелитом в республике остаётся благополучной, в июне 2002 года (повторно в 2011 году) Казахстан был сертифицирован Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) и ЮНИСЕФ в качестве страны свободной от полиомиелита. Случаи полиомиелита в республике не зарегистрированы с 2010 года. На сегодняшний день в мире остаются эндемичными по полиомиелиту две страны (Афганистан и Пакистан) и эпидемиологический надзор за острыми вялыми параличами по республике продолжается.

За 2023 год по Республике Казахстан зарегистрировано 79 случаев острых вялых параличей (далее-ОВП) среди детей до 15 лет, с показателем активного поиска случаев ОВП 1,4 на 100 тысяч детского населения до 15 лет, при рекомендуемом показателе - 2,0 на 100 тыс.

В 2023 г. чувствительность системы эпидемиологического надзора за ОВП не обеспечено Департаментом санитарно-эпидемиологического контроля Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК (далее - ДСЭК) Северно-Казахстанской области, не зарегистрировано ни одного случая ОВП.

Ниже среднереспубликанского показателя (1,4) активного поиска случаев ОВП зарегистрировано в следующих регионах: Западно-Казахстанский (1,1), Жетысуский (1,0),

Акмолинский (1,0), Атырауский (0,9), Алматинский (0,8), Мангистауский (0,7), Туркестанский (0,7), Абайский (0,7), Восточно-Казахстанский (0,6), Костанайский (0,6), Павлодарский (0,6) регионы и по городу Шымкент (0,2) (рис. 57).

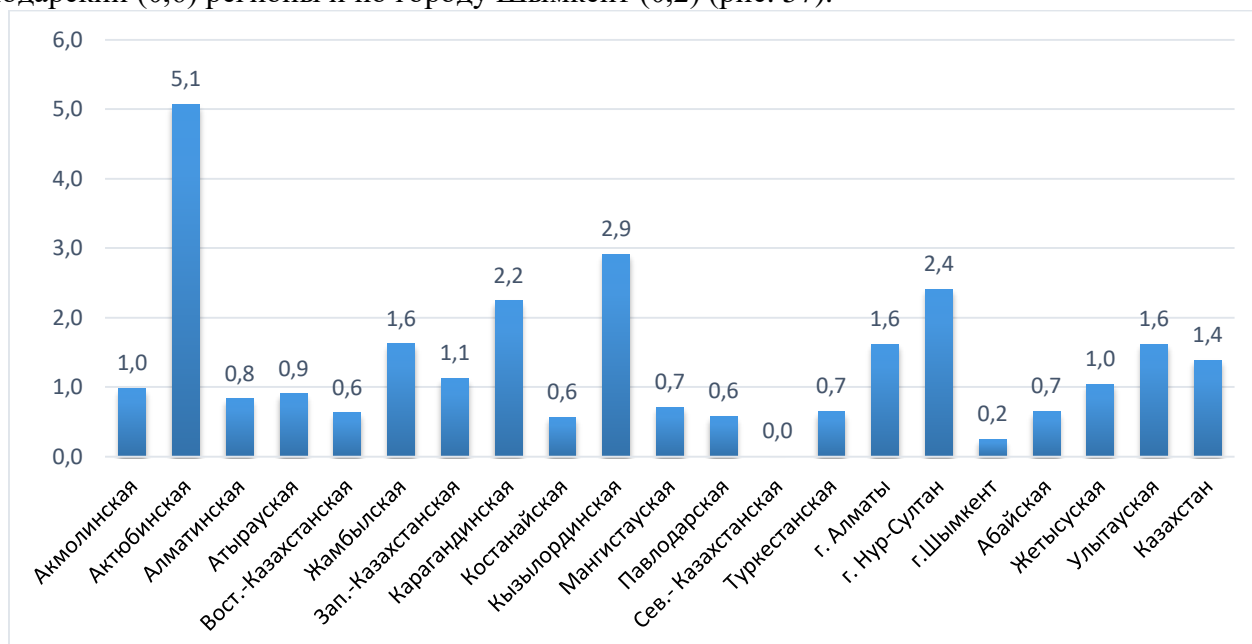


Рисунок 57. Индикаторные показатели по выявляемости ОВП в разрезе регионов, показатель на 100 тыс. детей, 2023 год

В вышеперечисленных регионах не обеспечивается необходимый рекомендуемый показатель (не менее 2,0) активного поиска ОВП. При этом, на основании индикаторных показателей системы эпидемиологического надзора за ОВП в Алматинской (0,3), Атырауской (0,5), Восточно-Казахстанской (0,3), Западно-Казахстанской (0,0), Костанайской (0,0), Кызылординской (1,2), Павлодарской (0,6), Северо-Казахстанской (1,7), Туркестанской (0,1) регионах и по городу Шымкент (0,0) не достижение рекомендуемого показателя (ниже 2,0) наблюдается с 2021 года; в Акмолинской (1,0), Алматинской (0,8), Атырауской (0,9), Восточно-Казахстанской (0,6), Западно-Казахстанской (1,1), Костанайской (0,6), Мангистауской (0,7), Павлодарской (0,6), Северо-Казахстанской (0,0), Туркестанской (0,7), Абайской (0,7), Жетысуской (1,0), Улытауской (1,6) регионах и по городу Шымкент (0,2) с 2022 года.

Основную долю зарегистрированных случаев ОВП составили дети от 1-14 лет – 92,4% (73 сл.), до 1 года – 6,3% (5 сл.), 15 лет – 1,3% (1 сл.).

Из числа зарегистрированных случаев ОВП дети до 1 года составили 5 случаев (1 сл.- 8мес., 1 сл.- 9 мес., 3 сл.-11 мес.) диагноз ОВП был установлен невропатологом, на основании следующих общих симптомов: появление слабости, ребенок не стоит или не опирается на ноги, не сидит, в редких случаях катаральные явления и мелкоточечная сыпь на теле. Во всех случаях не установлены контакт с инфекционными больными и выезды за пределы города в течении 3 месяцев.

По данным территориальных ДСЭК из 79 зарегистрированных случаев ОВП в 2023 году у 17 (21,5%) детей установлено менее 3 плановых доз ОПВ, в том числе в 16 (94,1%) случаях в связи с отказом от плановой вакцинации: в Акмолинской (1 сл. – доля от общего числа случаев зарегистрированных в регионе составляет 50,0 %); Алматинской (1 сл. – 25,0%), Жамбылской (3 сл. – 50,0%), Мангистауской (1 сл. – 50,0%) областях и по гг. Алматы (3 сл. – 33,3%), Астана (7 сл. – 77,7%) и только в одном случае в Атырауской области

причиной не охвата 3 дозами (1 сл. – 50,0%) является медицинский отвод в связи с частыми простудными заболеваниями).

На базе референс-лаборатории по контролю за вирусными инфекциями исследовано 158 образца от больных, изолированы: 1) один штамм полиовируса 1 типа (вакцинный штамм Сэбина 1) и три положительных непوليوэнтеровируса от больных ОВП, зарегистрированных в Актюбинской области; 2) один штамм смеси полиовирусов 1 и 3 типа (вакцинный штамм), зарегистрированного в городе Астана; 3) один положительный непوليوэнтеровирус от больного ОВП, зарегистрирован в городе Алматы.

Кроме того, референс-лабораторию филиала были доставлены 105 проб стула от детей, бывших в контакте с больными ОВП, подлежащих обязательному лабораторному обследованию. По результатам лабораторного исследования положительные случаи среди контактных не выявлены.

1.16. Эпидемиологическая ситуация по столбняку

За 2023 год случаев столбняка на территории РК не зарегистрировано.

В медицинских организациях республики проводится экстренная специфическая профилактика против столбняка, согласно перечню показаний, утвержденной приказом МЗ РК от 2 февраля 2021 года № ҚР ДСМ-13. В 2023 году в медицинские организации республики обратились за медицинской помощью – 216 065 пострадавших лиц с различными травмами, из них подлежало активно-пассивной иммунизации против столбняка 132 687 лиц, проведена иммунизация лицам 129 933 (98,0%).

При анализе отчетов регионов, при различных травмах оказание экстренной противостолбнячной помощи в республике выглядит следующим образом: подлежало активно-пассивной иммунизации в медицинских организациях при травмах с нарушением целостности кожных покровов и слизистых – 96 714 лиц, из них привито – 94 596 (98,0%), с ожогами, обморожениями – 8 130 лиц, из них привито 8 050 (99,0%), с внебольничными абортами - 55 лиц, привито 55 (100%), с родами вне медицинских организаций - 567 лиц, привито 568 (100%), с укусами животных 22 228 лиц, привито 21 701 (98,0%), с проникающими ранениями ЖКТ – 942 лиц, привито – 937 (99,0%), с гангреной - 322 лиц, привито - 321 (100%), с открытыми переломами – 3370 лиц, привито – 3359 (100%), новорожденных родившихся вне медицинской организации - 359, привито - 346 (96,0%).

Не охвачено экстренной профилактикой столбняка новорожденные, родившиеся вне медицинской организации в: Акмолинской (91,0%), Алматинской (47,0%) и Карагандинской (50,0%) областях. Низкий охват активно-пассивной иммунизацией против столбняка при травмах наблюдается в Атырауской (73,0%), Западно-Казахстанской (89,0%), Акмолинской (91,0%) и Костанайской (92,0%) областях. Также по Кызылординской (91,0%) и Акмолинской (94,0%) областях идут низкие охваты активно-пассивной иммунизацией против столбняка при обморожениях/ожогах. Низкий охват активно-пассивной иммунизацией против столбняка при укусах животных наблюдается в Западно-Казахстанской (78,0%) области. Низкие охваты активно-пассивной иммунизацией против столбняка отмечаются по Кызылординской области: при проникающих повреждениях ЖКТ (82,0%), при гангренах и некрозах тканей любого типа (86,0%).

Таким образом:

1. Эпидемиологическая ситуация кори, коклюшу по республике характеризуется как неблагополучная. За 2023 год зарегистрировано 29731 случаев кори, показатель на 100 тысяч населения составил 149,95, отмечается рост заболеваемости в сравнении с

аналогичным периодом 2022г. (0,02). Отмечается рост заболеваемости коклюшем, так зарегистрировано 421 случая коклюша с показателем 2,12 на 100 тыс. населения (против 3 случаев с показателем 0,02 за 2022 год);

2. В регионах не обеспечивается необходимый рекомендуемый показатель (не менее 2,0) активного поиска ОВП, кроме Актыбинской (5,1), Карагандинской (2,2), Кызылординской (2,9) областей и города Астана (2,4);

3. Не охвачены экстренной иммунизацией против столбняка лица, имеющие клинические показания.

1.17. Иммунопрофилактика

1.17.1. Охват вакцинацией

За 2023 год по республике достигнут рекомендуемый, Всемирной организацией здравоохранения, не менее 95%, охват иммунизацией целевых групп населения по всем видам вакцин, за исключением охвата вакцинацией ОПВ 4 детей в возрасте 12-15 месяцев, вакцинами БЦЖ и ВГВ новорожденных детей в родильных домах (рис. 58).



Рисунок 58. Охват профилактическими прививками в РК за 2023 год (%)

За анализируемый год в возрасте до 1 года:

В родильных учреждениях республики привито против туберкулеза 362 994 новорожденных из 391 910 родившихся живыми детей (93,0%), охвачено вакцинацией БЦЖ в возрасте до 1 года на участках 15 035 детей. Недостижение рекомендуемого охвата по республике за счет следующих регионов: Улытауская 86,9%, Жамбылская 87,4%, Жетысуская 88,2%, области, город Алматы 88,3%, Алматинская 88,3%, Карагандинская 90,5% области, город Астана 90,7%, Атырауская 91,5%, Северо-Казахстанская 92,7%, Акмолинская 93,2%, Актыбинская 93,7% и Западно-Казахстанская 93,8% области.

В родовспомогательных учреждениях республики охвачено вакцинацией против вирусного гепатита В 354 891 новорожденных (90,6%) из 391 910 родившихся. На участке вакцинировано ВГВ-1 – 4 136 детей в возрасте до 1 года. Низкий охват ВГВ-1 в роддоме

наблюдается в Алматинской 55,8%, Улытауской 76,9% и Жетысуской 85,5% областях, в гг. Астана 88,2% и Алматы 88,5%, Атырауской 88,7%, Северо-Казахстанской 90,1%, Карагандинской 91,1%, Актыбинской 92,3%. Акмолинской 92,4%, Жамбылской 94,6% и Западно-Казахстанской 94,7% областях. Ревакцинация против туберкулеза проведена 4 843 детям в возрасте 6 лет (1,4%).

Охват первичным комплексом вакциной против дифтерии, коклюша, столбняка, вирусного гепатита В, полиомиелита, гемофильной инфекцией составил – 96,7%, вакцинацией охвачено всего 323 449 детей, в том числе до 1 года 318 835. Рекомендуемый охват достигли практически все регионы, кроме Акмолинской 89,8% и Восточно-Казахстанской 94,7% областей (Рис.59). Вместе с тем, в некоторых регионах наблюдается превышение 100% показателя охвата АКДС-1, что свидетельствует о недостатках в планировании целевых групп, подлежащих вакцинации: Алматинская 100,8%, Атырауская 100,6%, Мангистауская 101,9% области и гг. Астана 102,8%, Шымкент 100,4% (рис.59).

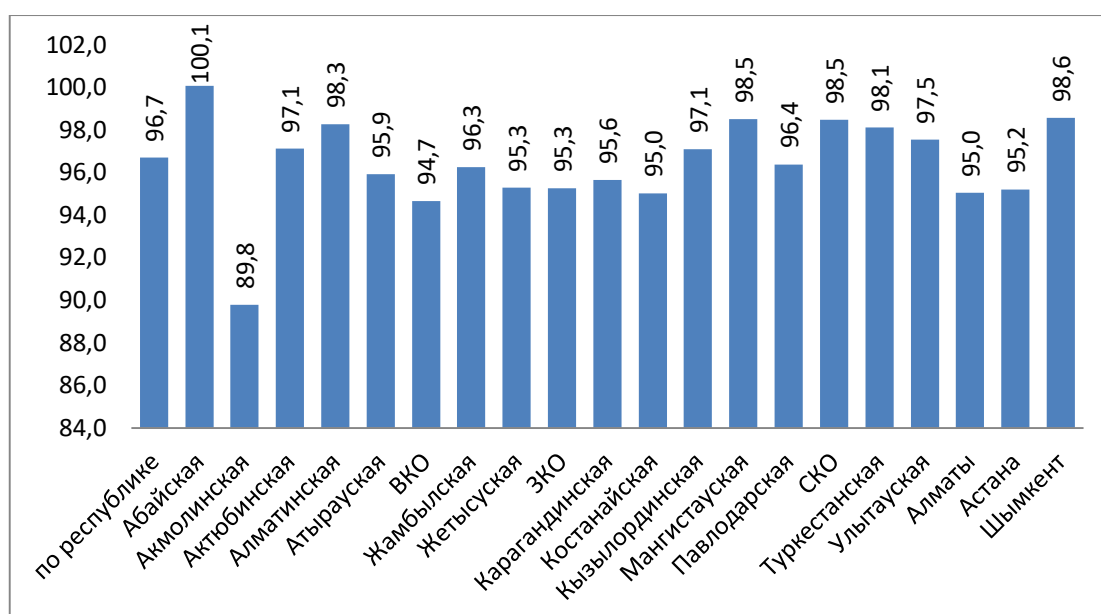


Рисунок 59. Охват вакцинацией против коклюша, дифтерии, столбняка, вирусного гепатита В, полиомиелита, гемофильной инфекцией детей до 1 года по регионам и РК за 2023 год (%)

В возрасте до 2-х лет:

Против пневмококковой инфекции привито в возрасте до 2-х лет 333 411 детей (94,9%), рекомендуемый охват не достигнут по г. Астана 92,5%, в Восточно-Казахстанской 89,9%, Акмолинской 90,8%, Карагандинской 91,2%, Алматинской 91,4%, Павлодарской 92,8%, Атырауской 93,0% и Жамбылской 94,5% областях.

Охвачено ОПВ4 - всего 359 971 детей, из них в возраст до 2 –х лет 332 937 (94,8%). Недостижение рекомендуемого охвата за счет следующих регионов: Кызылординская 78,2%, Алматинская 79,1%, Атырауская 92,1% области, город Астана 92,9%, Мангистауская 93,3%, Карагандинская 93,6% и Восточно-Казахстанская области. Наблюдается переохват в Павлодарской 100,0%, Абай 100,4% и Северо-Казахстанской 112,8% областях.

Ревакцинацией против коклюша, дифтерии, столбняка, гемофильной инфекции, полиомиелита в возрасте 18 месяцев охвачено 330 446 детей (94,0%). Ниже рекомендуемого охвата: город Астана 85,8%, Карагандинская 89,5%, Акмолинская 89,8%, Атырауская 90,0% области, город Шымкент 91,3%, Восточно-Казахстанская 91,3%, Костанайская 93,5%,

Актюбинская 94,2% области и город Алматы 93,1%. Вместе с тем, по Северо-Казахстанской области наблюдается переохват 102,0% (рис. 60).

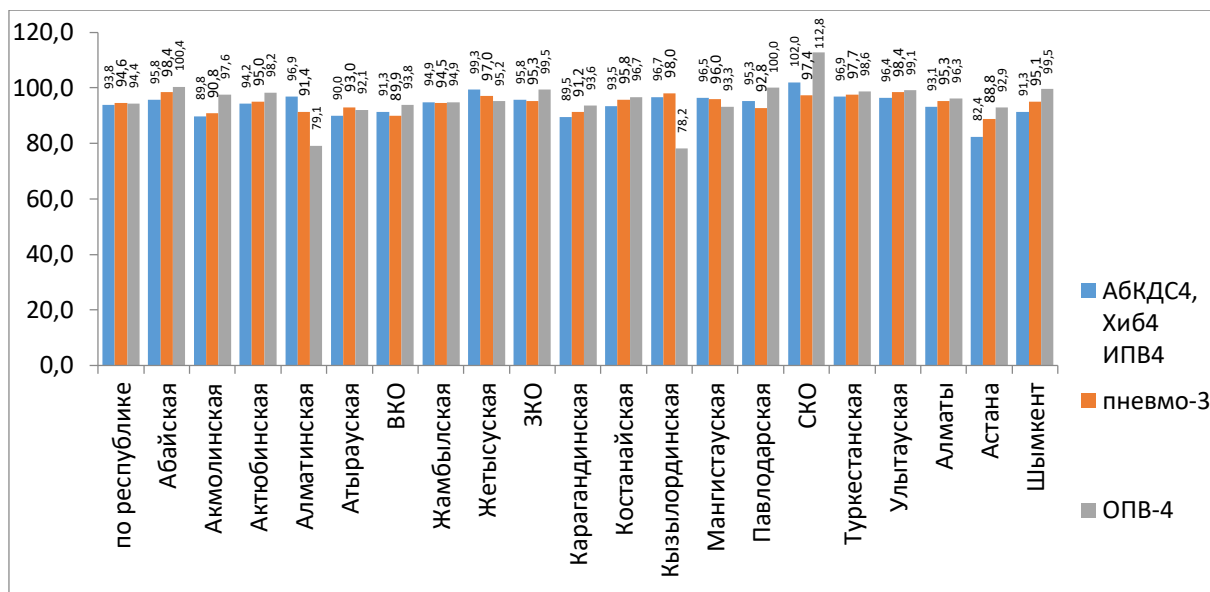


Рисунок 60. Охват вакцинацией против пневмококковой инфекции, ревакцинацией против коклюша, дифтерии, столбняка, вирусного гепатита В, полиомиелита, гемофильной инфекции по регионам и РК за 2023 год (%)

Ревакцинировано против коклюша, дифтерии, столбняка (АБКДС5) 381 902 детей, в том числе в возрасте 6 лет – 355 666 (99,4%). Все регионы достигли рекомендуемый охват. Также по некоторым регионам наблюдается переохват: Абай 100%, Мангистауская 100,5%, Улытауская 100,9%, Жетысуская 100,9%, Восточно-Казахстанская 101,2%, Северо-Казахстанская 103,7%, Алматинская 106,6% и Акмолинская 108,4% области (рисунок 61).

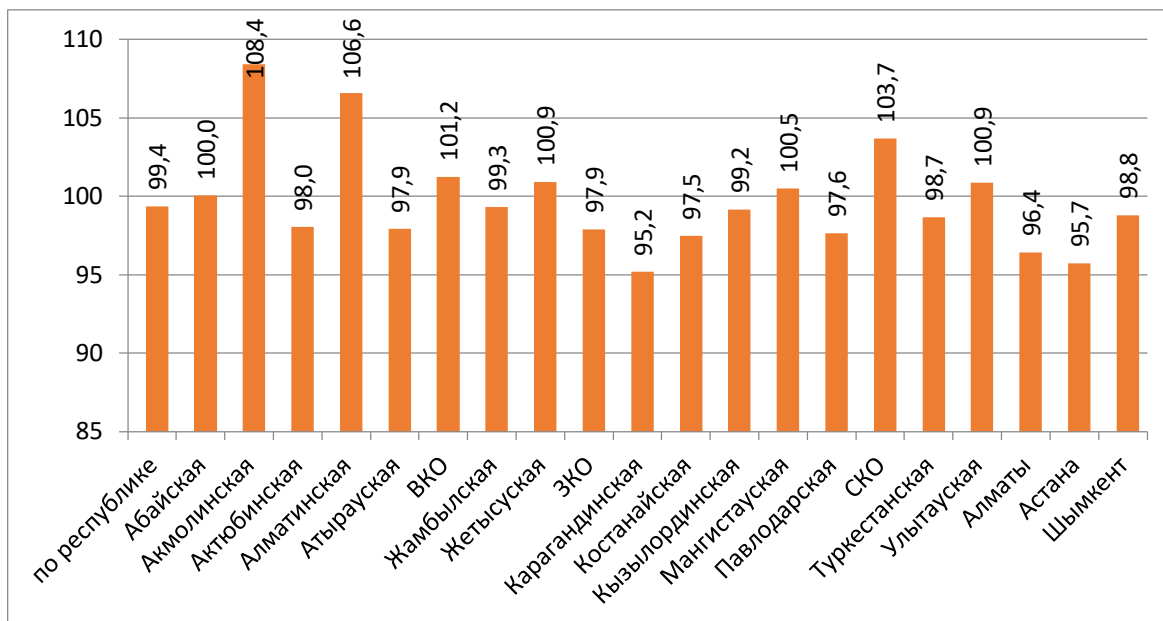


Рисунок 61. Ревакцинация против коклюша, дифтерии, столбняка (АБКДС) в возрасте в возрасте 6 лет (%)

Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита проведена 425 803 детям, в том числе возрасте до 2 лет – 354 773 (101,0%). Превышение 100% охвата по республике за счет следующих регионов: Абай 100,7%, Акмолинская 103,4%, Алматинская 100,1%, Атырауская 106,9%, Жамбылская 101,1%, Жетысуская 102,1%, Карагандинская 100,5%, Кызылординская 102,4%, Мангистауская 104,4%, Северо-Казахстанская 102,6%, Улытауская 100,4% области, гг. Алматы 103,1% и Шымкент 100,9%.

Ревакцинировано против кори, краснухи, эпидемического паротита 419 630 детей, в том числе в возрасте 6 лет – 356 562 (99,7%). Все регионы достигли рекомендуемый охват. Вместе с тем, в некоторых регионах наблюдается превышение 100% охвата: Жетысуская 100%, Западно-Казахстанская 100,1%, Кызылординская 100,1%, Северо-Казахстанская 100,4%, Мангистауская 101,2%, Восточно-Казахстанская 101,7%, Алматинская 102,5% и Акмолинская 107,9% области (рис. 62).

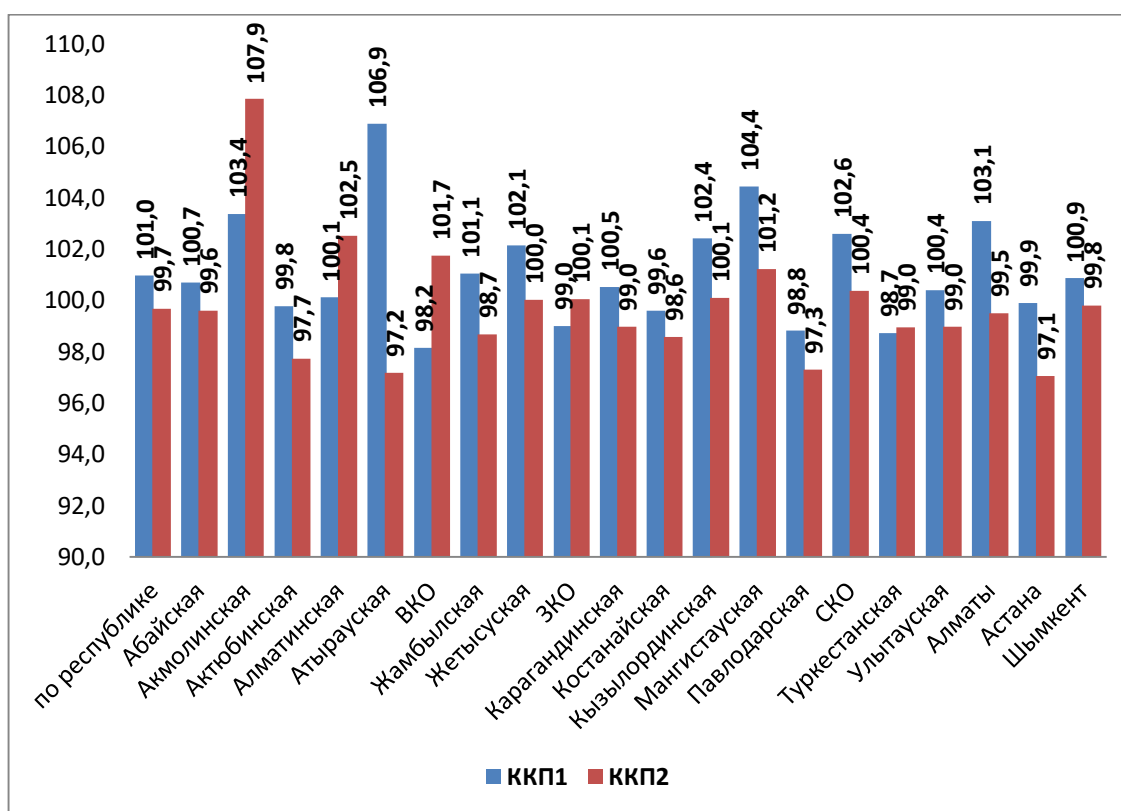


Рисунок 62. Охват вакцинацией и ревакцинацией против кори, краснухи, эпидемического паротита по регионам и РК за 2023 год (%)

Вакциной АДС-М в возрасте 16-17 лет охвачено 209 814 подростков, охват составил 78,8%. Низкий охват АДС-М наблюдается повсеместно кроме Западно-Казахстанской 95,5% области, города Алматы 96,1%, Павлодарской 96,1% и Северо-Казахстанской 97,3 областей.

Вакцинировано против дифтерии, столбняка 492 414 **взрослого населения**, что составило 71,7% целевой группы. Низкий охват АДС-М среди взрослого населения наблюдается повсеместно кроме Кызылординской 95,6%, Павлодарской 96,4% областей и города Алматы 98,5% (рис. 63).

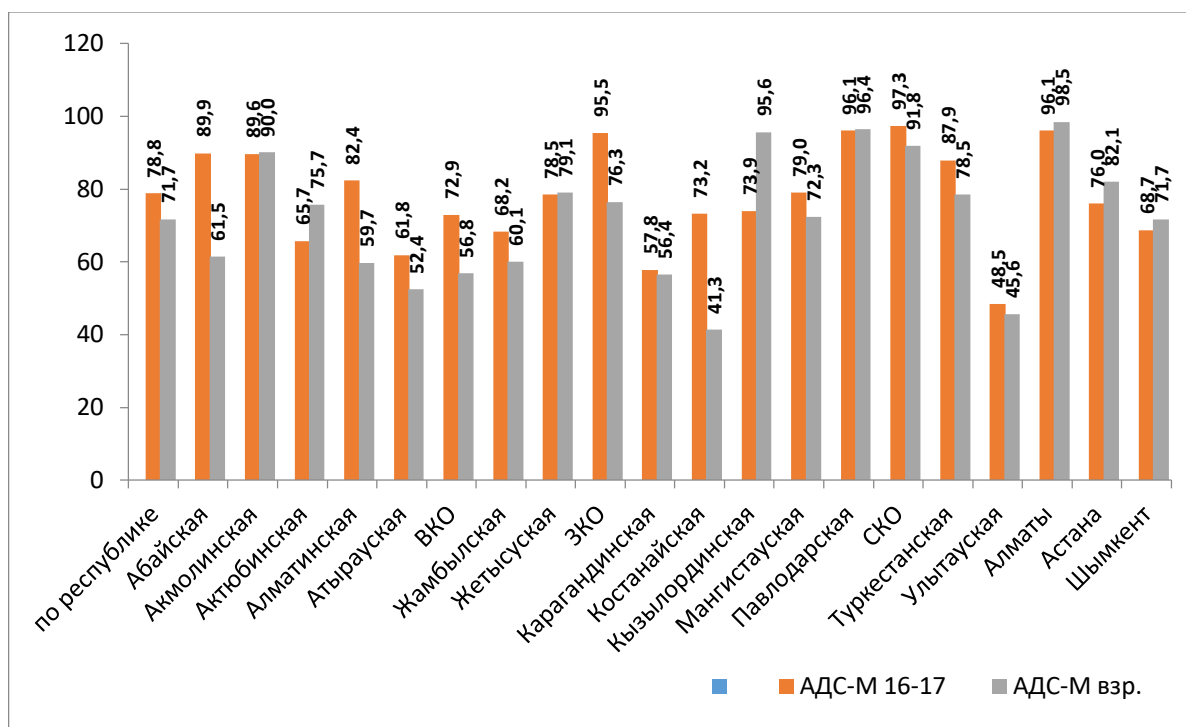


Рисунок 63. Охват ревакцинацией против дифтерии, столбняка подростков и взрослых по регионам и РК за 2023 год (%)

Вакцинация против вирусного гепатита А проведена во всех регионах, в целом по республике, 1 дозой охвачено 426 759 (78,56%), 2 дозам 392 760 (72,30%) из 543 214 подлежащих лиц. В том числе дети 2-х лет – ВГА1-370 708 (90,36%), ВГА2 – 336 636 (82,06%). Охват иммунизацией детей 2-х лет ниже республиканского уровня отмечается в: области Абай 48,92%, Атырауской 56,61%, Кызылординской 58,27%, Западно-Казахстанской 58,32%, Восточно-Казахстанской 62,70%, Павлодарской 70,18% и Мангистауской 73,05% областях, по городу Алматы 73,67%, Туркестанской 75,23%, Акмолинской 77,54% и Карагандинской 80,99% областях (табл.3).

Таблица 3. Охват вакциной ВГА-2 за 2021-2022-2023 года, заболеваемость острым вирусным гепатитом А за 2023 год

Наименование регионов	2021 год	2022 год	2023 год	заболеваемость за 2023 год (абс. число)
	Удельный вес привитых детей 2-х лет ВГА-2 (%)	Удельный вес привитых детей 2-х лет ВГА-2 (%)	Удельный вес привитых детей 2-х лет ВГА-2 (%)	
Республика Казахстан	56,52	69,10	82,06	1907
Акмолинская	74,40	74,54	77,54	9
Актюбинская	81,92	94,48	96,13	32
Алматинская	79,79	93,96	125,89	242
Атырауская	65,04	55,39	56,61	27
В-Казахстанская	3,54	28,48	62,70	163
Жамбылская	41,79	77,35	92,67	45

3-Казахстанская	38,86	37,30	58,32	16
Карагандинская	79,30	77,33	80,99	81
Костанайская	86,86	88,53	88,99	18
Кызылординская	75,86	73,87	58,27	93
Мангистауская	84,32	82,63	73,05	39
Павлодарская	68,47	71,77	70,18	33
С-Казахстанская	75,21	80,41	83,01	5
Туркестанская	102,89	42,81	75,23	59
г.Алматы	52,45	80,62	73,67	370
г.Астана	66,72	96,06	91,97	175
г.Шымкент	76,52	86,27	83,42	136
Абай	-	-	48,92	198
Жетысуская	-	-	138,22	120
Улытауская	-	-	85,89	46

Согласно данным таблицы №1, в некоторых регионах за 2023 год было привито вакциной ВГА-2 меньше детей 2-х лет по сравнению с 2022 годом. Так, например, в: Кызылординской (за 2022г.-73,87%, за 2023г.-58,27%), Мангистауской (за 2022г.-82,63%, за 2023г.-73,05%), Павлодарской (2022г.-71,77%, 2023г.-70,18%) областях, по городу Алматы (2022г.-80,62%, 2023г.-73,67%), по городу Астана (2022г.-96,06%, 2023г.-91,97%), по городу Шымкент (2022г.- 86,27%, 2023г.- 83,42%). В результате низкого охвата вакцинацией ВГА-2 за 2023 год в некоторых регионах отмечается рост заболевания острым вирусным гепатитом А, так в области Абай (198 случаев, показатель заболеваемости на 100 тыс. 32,45 при республиканском 9,62), Алматинской (242 случаев, показатель заболеваемости -15,96), Восточно-Казахстанской (163 случаев, показатель заболеваемости -22,31), Жетысуской (120 случаев, показатель заболеваемости – 17,79) областях, по городу Алматы (370 случаев, показатель заболеваемости – 16,59), по городу Астана (175 случаев, показатель заболеваемости – 13,06) и по городу Шымкент (136 случаев, показатель заболеваемости – 11,68).

Вакцинировано против вирусного гепатита В по эпидемиологическим показаниям: всего 10 047 взрослых, в том числе медицинских работников – 5 680 (56,5%), реципиентов – 2 384 (23,7%), студентов - 626 (6,23%), контактных в очагах - 929 (9,2%), пациенты, подлежащие к гемодиализу, трансплантации – 147 (1,5%), ВИЧ-инфицированные – 48 (0,5%), онкогематологические больные – 234 (2,3%).

Согласно отчетов ДСЭК в 2023 году в республике функционировали 6 213 прививочных кабинетов, обеспеченность холодильным оборудованием, термоконтейнерами составила 100%. Вместе с тем, требует замены всего 56 холодильников, в том числе в Акмолинской 4, Жамбылской 10, Костанайской 4, Кызылординской 2, Северо-Казахстанской 4, Туркестанской 17 и г. Шымкент 15. Потребность в приобретении дополнительных холодильников – 90, из них в Акмолинской 10, Атырауской 3, Жамбылской 10, Костанайской 12, Кызылординской 15, Мангистауской 15, Туркестанской 8, по городам Алматы 6 и Шымкент 11 соответственно.

Специалистами филиала НПЦСЭЭиМ при осуществлении мониторинговых визитов в медицинские организации регионов были выявлены следующие нарушения: не соблюдение требований хранения вакцин, режима «холодовой цепи», ведение отчетно-учетных форм по учету движения вакцин и регистрации профилактических прививок.

1.17.2 Отказы от вакцинации

На 01.01.2024 года в Республике Казахстан всего в нарастании зарегистрировано 39792 отказов от профилактических прививок, в том числе за 4 квартал 2023 года зарегистрировано 5078 новых случаев отказов, что в 2,8 раза больше, чем за аналогичный период 2022 года (1786 сл.). Из числа отказов от профилактических прививок были привиты – 2132 лиц (42,0 %).

Наибольшее количество отказов приходится на детей в возрасте до 1 года – 24409 (61,3%). Среди детей в возрастной группе 1-2 года зарегистрировано – 6472 отказов (16,3%), 3-5 лет- 5190 (13,0%), 6-15 лет -3070 (7,7%), старше 16 лет – 651 (1,6%).

По данным регионов, установлен высокий удельный вес отказов по г. Алматы – 27,7% (11028 случаев) от всех случаев отказов по республике, Атырауской 11,6% (4615 случаев), Актыбинской 8,5% (3376 случаев), Мангистауской 6,1% (2416 случаев), Акмолинской 5,7% (2257 случаев), ЗКО 5,2% (2072 случаев) и Жетысуской 5,0% (1998 случаев) областям (рис.64).

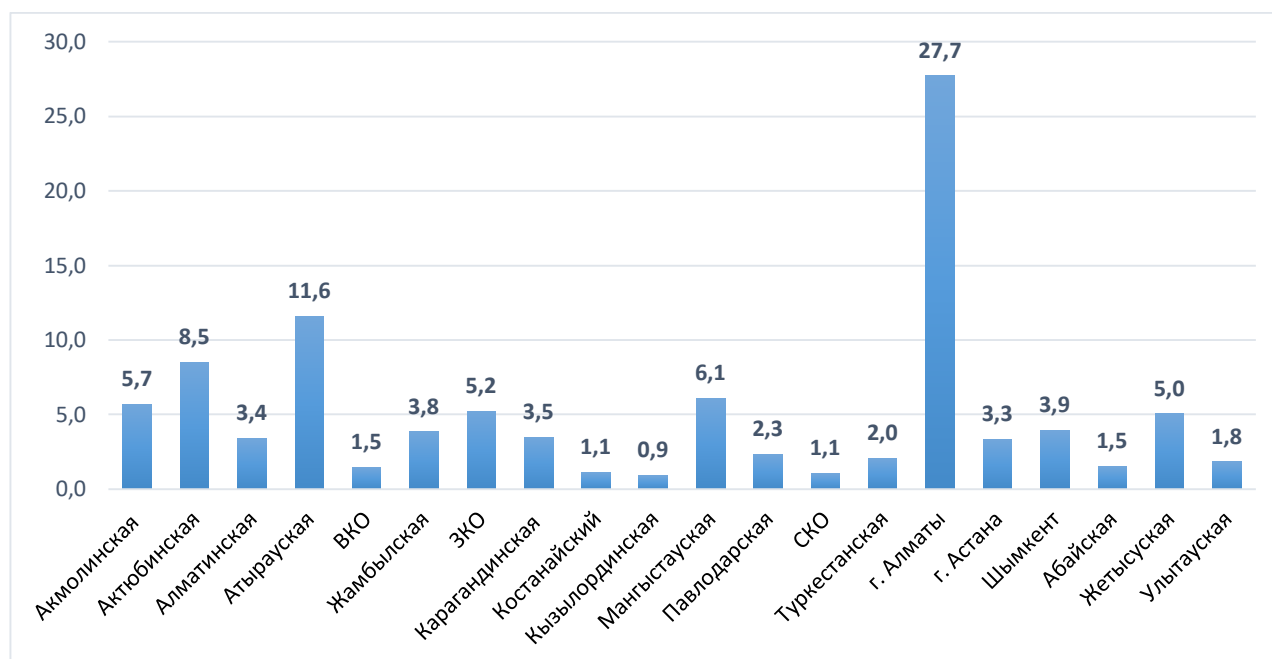


Рисунок 64. Удельный вес отказов от профилактических прививок в разрезе регионов за 12 месяцев 2023 года (%)

По возрастной структуре высокий удельный вес отказавшихся от профилактических прививок детей до 1 года приходится на г.Алматы (93,6%), Абайская (84,1%), Атырауская (83,8%), Восточно-Казахстанская (74,2%), Алматинская (73,2%), Актыбинская (66,6%) и Улытауская (63,3%) области соответственно.

Отказы от вакцинации против вирусного гепатита В составили 65,9 %, на БЦЖ приходится 59,6% отказов, АБКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ – 49,8%, АБКДС+Хиб+ИПВ – 47,2%, вакцина против пневмококковой инфекций – 44,2%, ОПВ-37,9%, ККП – 37,0%, АБКДС – 17,5%, АДС-М – 2,6%, ВГА-0,2%.

Высокий удельный вес отказов от вакцинации ВГВ приходится на Западно-Казахстанскую (86,0%), Атыраускую (83,6%) области, г. Астана (77,0%), г. Алматы (76,0%), Алматинскую (71,0%), и Актыбинскую (70,3%) области; от вакцинации БЦЖ в Западно-

Казахстанской (87,0%) и Атырауской (83,6%) областях, г. Астана (77,0%), в Актыбинской (70,1%), Павлодарской (68,1%) и Туркестанской (67,0%) областях; от АБКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ в г. Астана (100,0%), Костанайской (91,7%), Мангистауской (89,3%), Актыбинской (83,7%), Жетысуской (80,9%), Туркестанской (79,0%) и Алматинской (74,1%) областях; от АБКДС+Хиб+ИПВ в г.Астана (100,0%), Павлодарской (96,8%), Костанайской (94,2%), Жетысуской (88,5%), Мангистауской (83,9%), Туркестанской (79,1%), Актыбинской (77,0%), Кызылординской (75,5%) и Алматинской (74,5%) областях; от ОПВ в г. Астана (91,0%), Мангистауской (88,2%), Костанайской (87,4%), Кызылординской (78,7%), Актыбинской (74,7%), Туркестанской (69,9%) и Северо-Казахстанской (62,1%) областях; от пневмовакцины в Костанайской (94,2%), Мангистауской (93,2%), Жетысуской (86,6%), Актыбинской (80,6%) областях, г. Астана (79,0%), Туркестанской (71,3%) и Алматинской (70,7%) областях; от ККП в Костанайской (91,0%) и Мангистауской (80,7%) областях, г. Астана (79,0%), г. Шымкент (76,6%), Актыбинской (75,2%), Туркестанской (68,8%), Кызылординской (65,8%) и Северо-Казахстанской (60,9%) областях; от АБКДС в Мангистауской (43,8%), Северо-Казахстанской (40,0%), Актыбинской (38,7%) областях и по г.Шымкент (38,8%).

Основными причинами отказов являются личные убеждения – 58,0% (5607 сл.). По религиозным мотивам отказались от профилактических прививок- 21,6% (8595) лиц. Кроме того, недоверие к вакцинам выразили 14,1% (5607), на негативную информацию через средства массовой информации (далее – СМИ) (интернет ресурсы, пресса, ТВ) указали 5,9% (2361) отказавшихся от вакцинации, у других детей в семье зарегистрирована реакция у 0,1% (51) отказавшихся лиц от профилактических прививок, документированное осложнение на предыдущую дозу выявлено у 0,27% (108) отказавшегося (рис. 65).



Рисунок 65. Причины отказов от профилактических прививок по республике за 12 месяцев 2023 г. (%)

Высокой доля отказов от вакцинации по религиозным убеждениям регистрируется в западном регионе республики, где данный показатель составляет выше 50%, так в Атырауской области – 63,1%, Актыбинской области – 52,9% отказов.

Высокий удельный вес отказов по личным убеждениям отмечен в Жетысуской (87,7%), СКО (83,2%), и г. Алматы (80,4%), Павлодарской (77,8%) и Костанайской (73,3%) областях.

За 2023 год по республике проводилась информационно-разъяснительная работа по профилактике отказов от профилактических прививок. Специалистами департаментов

областей и городов за отчетный период распространено наглядного пособия, в т.ч. памятки, буклеты, литературы - 180 282, транслировано видеороликов о пользе иммунизации- 12 444, выступления по телевидению- 470, выступления по радио- 800, проведено встреч с населением- 16 088, организовано и проведено встреч с представителями религиозных общин- 1 676, проведено бесед в школах молодых матерей- 50 444, опубликовано статей в СМИ- 1 335, размещено материалов на веб-сайтах- 11 274, выпущено санитарных бюллетеней- 17 748, прочитано лекций- 40 236.

С целью подготовки медицинских работников по республике проведено всего 2 915 обучающих семинаров, где подготовлено 12 979 врачей, 30 439 средних медицинских работников, направлено на переподготовку 656 медработников.

1.17.3 Эпиднадзор за неблагоприятными проявлениями после иммунизации (НППИ)

За анализируемый период по республике зарегистрировано всего 21 случаев неблагоприятных проявлений (далее - НППИ) после иммунизации вакциной БЦЖ, что составило 0,01% на 372 365 вакцинированных против туберкулеза.

Осложнения после введения БЦЖ характеризуются лимфаденитами – 9 сл. (43,0%), 4 сл. (19,0%) подкожного холодного абсцесса, 5 сл. (23,8%) келоидного рубца и 3 сл. (14,2%) остита/поверхностной язвы.

При анализе данных регионов, установлено, что высокий удельный вес неблагоприятных проявлений после иммунизации вакциной БЦЖ зарегистрированы в Алматинской – 6 случаев (27,0%), Жамбылской – 4 случаев (19,0%) областях, г. Алматы – 4 случаев (19,0%). В остальных регионах: Акмолинской и Атырауской областях по 2 случая (9,5%), Восточно-Казахстанской, Абайской и Кызылординской по 1 случаю (5,3%).

По сериям вакцины БЦЖ: на серию 0371 – 3 случаев (14,3%); на серию 0371G009 – 3 случая (14,3%); на серии 0371G009, 1628, 0371G091 и 0371Q091 – по 2 случая (9,5%); на серии 0379, 0371G069, 0379G214, 0370G050, 0371Q069, 0379Q085 и 3706050 по 1 случаю (4,7%).

Таким образом:

1. Не достигнут рекомендуемый охват вакциной БЦЖ в родильных домах по республике за счет следующих регионов: Улытауская 86,9%, Жамбылская 87,4%, Жетысуская 88,2%, области, город Алматы 88,3%, Алматинская 88,3%, Карагандинская 90,5% области, город Астана 90,7%, Атырауская 91,5%, Северо-Казахстанская 92,7%, Акмолинская 93,2%, Актыбинская 93,7% и Западно-Казахстанская 93,8% области;

2. Не достигнут рекомендуемый охват вакциной ВГВ-1 в родильных домах по республике. Низкий охват ВГВ-1 в роддоме наблюдается в Алматинской 55,8%, Улытауской 76,9% и Жетысуской 85,5% областях, в гг. Астана 88,2% и Алматы 88,5%, Атырауской 88,7%, Северо-Казахстанской 90,1%, Карагандинской 91,1%, Актыбинской 92,3%. Акмолинской 92,4%, Жамбылской 94,6% и Западно-Казахстанской 94,7% областях;

3. В некоторых регионах наблюдается превышение 100% показателя охвата первичным комплексом вакциной против дифтерии, коклюша, столбняка, вирусного гепатита В, полиомиелита, гемофильной инфекцией, что свидетельствует о недостатках в планировании целевых групп подлежащих вакцинации: Алматинская 100,8%, Атырауская 100,6%, Мангистауская 101,9% области и г. Шымкент 100,4%;

4. Против пневмококковой инфекции рекомендуемый охват не достигнут по г. Астана 92,5%, в Восточно-Казахстанской 89,9%, Акмолинской 90,8%, Карагандинской 91,2%, Алматинской 91,4%, Павлодарской 92,8%, Атырауской 93,0% и Жамбылской 94,5% областях;

5. Не достигнут рекомендуемый охват ОПВ4 по республике за счет следующих регионов: Кызылординская 78,2%, Алматинская 79,1%, Атырауская 92,1% области, город Астана 92,9%, Мангистауская 93,3%, Карагандинская 93,6% и Восточно-Казахстанская области. Наблюдается переохват в Павлодарской 100,0%, Абай 100,4% и Северо-Казахстанской 112,8% областях;

6. В некоторых регионах не достигнут рекомендуемый охват ревакцинацией против коклюша, дифтерии, столбняка, гемофильной инфекции, полиомиелита в возрасте 18 месяцев: город Астана 82,4%, Карагандинская 89,5%, Акмолинская 89,8%, Атырауская 90,0% области, город Шымкент 91,3%, Восточно-Казахстанская 91,3%, Костанайская 93,5%, Актюбинская 94,2% области и город Алматы 93,1%. Вместе с тем, по Северо-Казахстанской области наблюдается переохват 102,0%;

7. В некоторых регионах наблюдается превышение 100% показателя охвата ревакцинации против коклюша, дифтерии, столбняка (АБКДС5): Абай 100%, Мангистауская 100,5%, Улытауская 100,9%, Жетысуская 100,9%, Восточно-Казахстанская 101,2%, Северо-Казахстанская 103,7%, Алматинская 106,6% и Акмолинская 108,4% области;

8. Превышение 100% охвата вакцинации против кори, краснухи, эпидемического паротита по республике за счет следующих регионов: Абай 100,7%, Акмолинская 103,4%, Алматинская 100,1%, Атырауская 106,9%, Жамбылская 101,1%, Жетысуская 102,1%, Карагандинская 100,5%, Кызылординская 102,4%, Мангистауская 104,4%, Северо-Казахстанская 102,6%, Улытауская 100,4% области, гг. Алматы 103,1% и Шымкент 100,9%;

9. Превышение 100% охвата ревакцинацией против кори, краснухи, эпидемического паротита наблюдается в Жетысуской 100%, Западно-Казахстанской 100,1%, Кызылординской 100,1%, Северо-Казахстанской 100,4%, Мангистауской 101,2%, Восточно-Казахстанской 101,7%, Алматинской 102,5% и Акмолинской 107,9% областях;

10. Низкий охват АДС-М в возрасте 16-17 лет (78,8%) наблюдается повсеместно кроме Западно-Казахстанской 95,5% области, города Алматы 96,1%, Павлодарской 96,1% и Северо-Казахстанской 97,3 областей;

11. Низкий охват АДС-М среди взрослого населения (71,7%) наблюдается повсеместно кроме Кызылординской 95,6%, Павлодарской 96,4% областей и города Алматы 98,5%;

12. В некоторых регионах за 2023 год было привито вакциной ВГА-2 меньше детей 2-х лет по сравнению с 2022 годом. Так, например, в: Кызылординской (за 2022г.-73,87%, за 2023г.-58,27%), Мангистауской (за 2022г.-82,63%, за 2023г.-73,05%), Павлодарской (2022г.-71,77%, 2023г.-70,18%) областях, по городу Алматы (2022г.-80,62%, 2023г.-73,67%), по городу Астана (2022г.-96,06%, 2023г.-91,97%), по городу Шымкент (2022г.- 86,27%, 2023г.-83,42%);

1.18. Эпидемиологическая и эпизоотическая ситуация по карантинным и особо опасным инфекциям

1.18.1. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу

Уровень заболеваемости туберкулезом населения по республике за 2023 год в сравнении с 2022 годом снизился на 5,6%, зарегистрировано 6899 вновь выявленных случаев туберкулеза (2022 г. – 7158 сл.). Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 34,8 против 36,9 за 2022 год. Превышение республиканского показателя заболеваемости (34,8) отмечается в Актюбинской (37,4), Алматинской (38,3), Павлодарской (38,5), Улытау (38,5), Костанайской (39,0), Абайской (39,6), Жетысуской (39,7), Северо – Казахстанской (40,2), Восточно-Казахстанской (42,6), Западно – Казахстанской (44,4), Атырауской (46,0) и Кызылординской (47,4) областях (рис. 66).

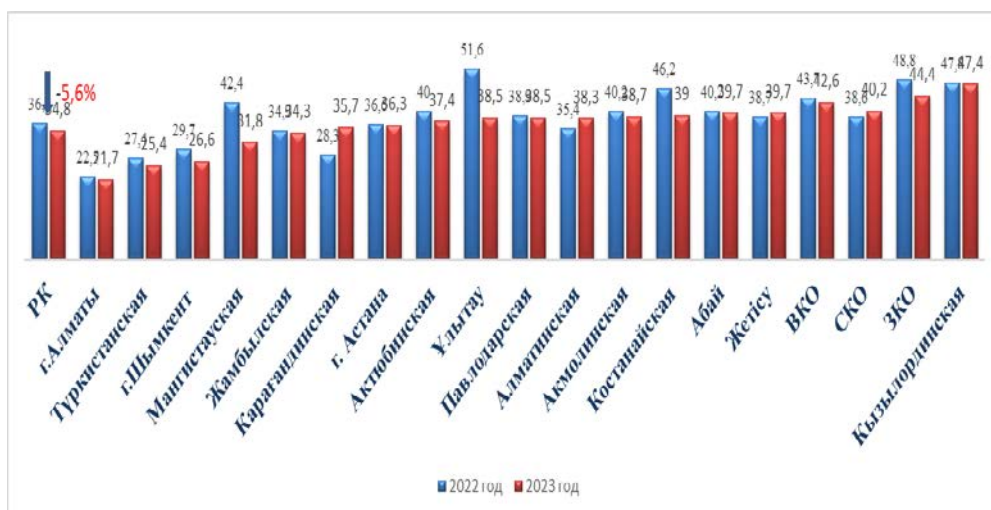


Рисунок 66. Сравнительная заболеваемость туберкулезом по регионам РК за 2022 – 2023 гг.

В структуре заболеваемости туберкулезом на долю туберкулеза органов дыхания приходится 88,4% (6103), высокий удельный вес туберкулеза органов дыхания сохраняется в Северо-Казахстанской (96,3%), Павлодарской (94,3%), Костанайской (93,2%), Улытау (94%), Атырауской (92,5%) областях.

По республике туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением заболело – 2358 (34,2%). Высокий удельный вес заразной формы туберкулеза отмечается в Алматинской (36,6%), Жамбылской (37,6%), Костанайской (39,6%), Улытауской (51,8%), Абайская (42,9%), Атырауской (46,8%), Мангистауской (54,2%) областях.

В целом по республике заболело туберкулезом 302 детей, показатель заболеваемости туберкулезом на 100 тысяч данного контингента составило –5,3 против 5,1 за 2022 год, заболеваемость детей вырос на 3,5%.

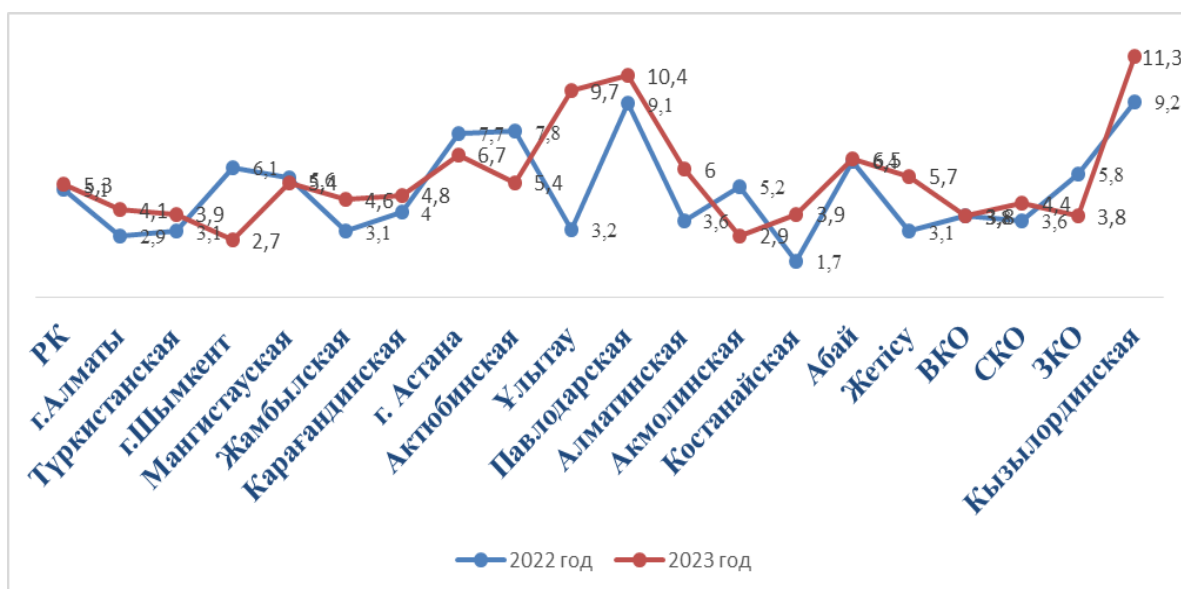


Рисунок 67. Сравнительная заболеваемость туберкулезом среди детей до 14 лет в разрезе регионов РК за 2022 – 2023 гг.

Отмечен рост заболеваемости туберкулезом детей в Алматинской области на 12 случаев, Жамбылской, Жетысуской областях на 5 случаев, Кызылординской на 6 случаев, город Алматы на 7 случаев. Превышение республиканского показателя заболеваемости туберкулезом среди детей в Кызылординской (11,3), Павлодарской (10,4), Улытауской (9,7), Атырауской (7,9) областях и в городе Астана (6,7). В Павлодарской (10,4), Кызылординской (11,3) областях показатель заболеваемости детей превышает средне республиканский показатель (5,3) в 1,9 – 2,1 раза (рис.67).

По республике заболело 259 подростка, показатель заболеваемости составил 28,5 (за 2022 год – 33,02), т.е. уровень заболеваемости туберкулезом подростков снизился на 13,8% (рис. 68).

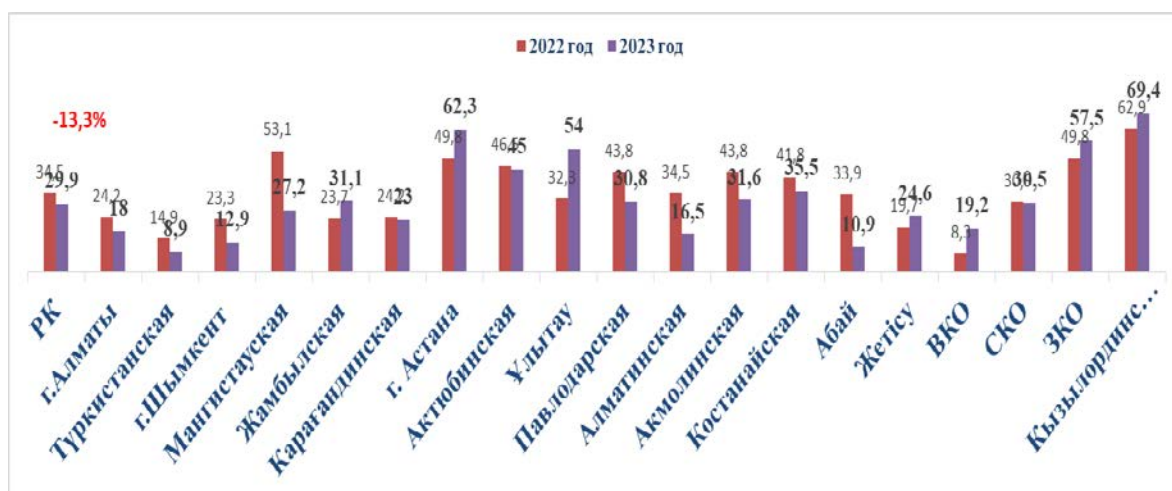


Рисунок 68. Сравнительная заболеваемость туберкулезом среди подростков в разрезе регионов РК за 2022 – 2023 гг.

Отмечен рост заболеваемости среди подростков В Жамбылской на 7 случаев, Кызылординской области на 4 случаев, в Западно – Казахстанской области на 3 случая, в г. Астана на 8 случаев.

Уровень заболеваемости подростков в Актюбинской (47,4), Кызылординской (67,3), Атырауской (100,2) областях превышает республиканский показатель (28,5) в 1,6 - 3,5 раза.

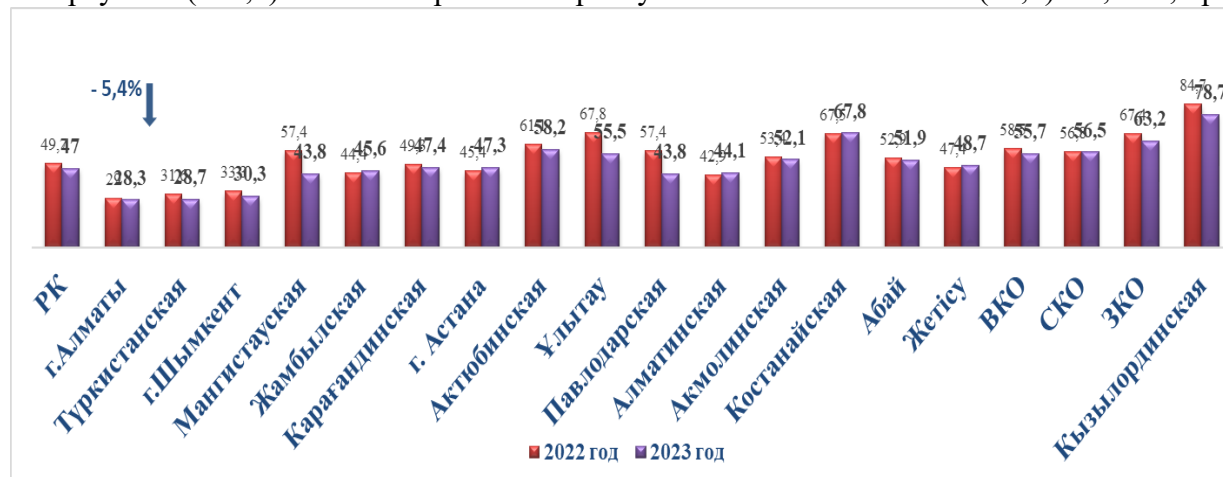


Рисунок 69. Сравнительная показатель распространенности туберкулеза в разрезе регионов РК за 2022 – 2023 гг.

Показатель распространенности туберкулёза по республике составил 47,0 против 49,7 за 2022 год, т.е. уровень распространенности снизился на 5,4%. Вместе с тем, остается высоким показатель распространенности туберкулёза в Кызылординской (78,7), Костанайской (67,8), Атырауской (66,2) и Западно-Казахстанской (63,2), Актыубинской (58,2), Северо-Казахстанской (56,5), Восточно-Казахстанской (55,7), Улытау (55,5) областях при республиканском показателе – 47,0 (рис. 69).

Уровень распространенности туберкулеза в Кызылординской области (78,7), превышает республиканский показатель (47,0) в 1,6 раза.

По республике в течение 2023 года умерло от туберкулеза 235 больных, показатель смертности составил 1,2 на 100 тысяч населения, против 1,4 за 2022 год. Показатель смертности в Северо-Казахстанской (2,8), Карагандинской области (2,4), Восточно-Казахстанской (2,2), Западно - Казахстанской (1,9), Улытау (1,8) и город Астана (1,7) превышает республиканский показатель (1,2).

1.18.1.1. Заболеваемость туберкулёзом контактных лиц в очагах туберкулезной инфекции

Всего в очагах туберкулезной инфекции по республике в общении учтено 56065 человек, из них взрослых – 33247, детей – 18931, подростков – 3887 (рис.70).

В 2023 году среди контактных 56065 выявлено 224 (0,4%) случаев туберкулеза, из них 134 (60%) взрослых, 58 (26%) детей, 32 (14%) подростков.

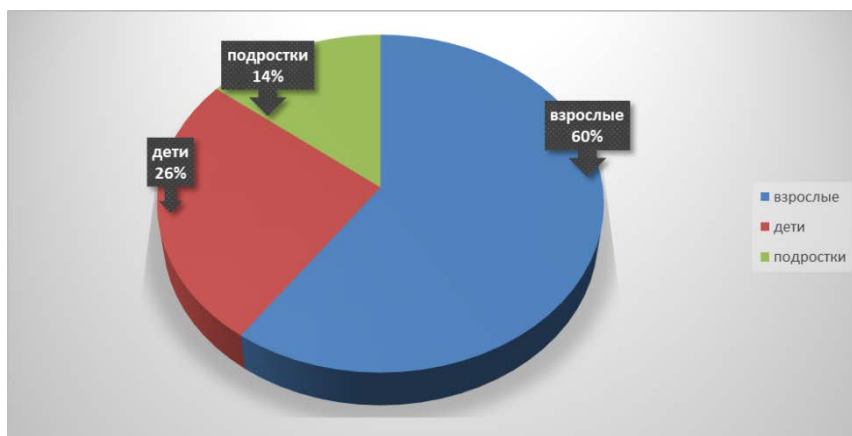


Рисунок 70. Возрастное распределение заболевших среди контактных лиц (удельный вес в %)

В республике зарегистрировано 224 случаев туберкулеза, показатель заболеваемости – 399,5, что по сравнению с показателем заболеваемости 2022 года (237 случаев-484,0) снизилась на 13 случаев.

Показатель заболеваемости туберкулезом среди контактных лиц по сравнению с аналогичным периодом прошлого года увеличился на 9 случаев в Акмолинской области, Костанайской области – на 8, Кызылординской области на 3 случая, область Жетысу на 2 случая, Северо-Казахстанской, Улытауской, Абайской, Алматинской, Атырауской областях и город Алматы по 1 случаю.

Из заболевших 18 (8%) находились в контакте с очагом туберкулеза от 6 месяцев до 1 года, это Павлодарской область – 10 случаев, Кызылординская область – 6, Алматинской, Карагандинская область по 1 случаю.

Основными мерами инфекционного контроля в домашних условиях являются своевременная изоляция бациллярных больных, своевременная госпитализация в стационар

и соблюдение режима противотуберкулезного лечения лечащими в амбулаторных домашних условиях и своевременное обследование контактных лиц и лечение латентной туберкулезной инфекции среди контактных в домашних очагах бактериологически подтвержденного туберкулеза легких.

Показатель заболеваемости туберкулезом среди населения на 100 тыс. населения в республике составил 399,5, в том числе среди взрослых – 403,0 среди детей – 306,4 и среди подростков – 823,3.

Показатель заболеваемости туберкулезом, зарегистрированный среди контактных лиц в Костанайской (716,9), Улытауской (2020,2) областях в 1,7 – 5 раза выше республиканского показателя (399,5), что свидетельствует о неудовлетворительном проведении профилактических мероприятий в очагах туберкулеза (рис. 71).

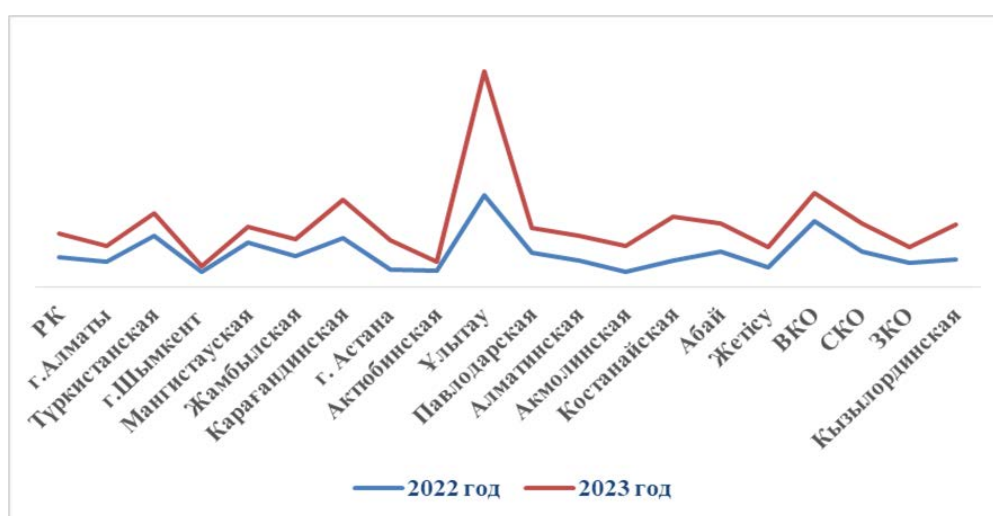


Рисунок 71. Показатель заболеваемости туберкулезом, зарегистрированный в республике в 2022 – 2023 гг. в очагах туберкулеза

По республике зарегистрировано 58 случаев туберкулеза среди детей в очагах туберкулеза (306,4), по сравнению с аналогичным периодом прошлого года (66 случая - 362,0) снизилась на 8 случая.

Из 58 случаев, зарегистрированных среди детей в очаге туберкулеза, Кызылординская, Жамбылская областях – 7 случаев (12%), Алматинская, Атырауская, Мангистауская областях – 6 случаев (10,3%), Павлодарской области - 4 случая (6,9%), горадах Астана, Алматы и Карагандинская, Туркестанской, Восточно-Казахстанской, Улытауской областях - 3 случая (5,2%) и Костанайской, Абайской областях – 2 случая (3,4%).

Среди подростков в очагах туберкулеза зарегистрировано 32 случая (823,3), что на 5 случаев больше, чем за аналогичный период прошлого года (27 случаев – 821,7). Показатель заболеваемости в городах Алматы (1379,3), Астана (1204,8) и Атырауской (1298,7), Кызылординской (1488,1), Костанайской (1538,5), Жетысуской (1639,3), Северо – Казахстанской (1724,1), Улытауской (8333,3) областях в 1,5-10 раза выше республиканского показателя (823,3).

В республике за 2023 год выявлено и зарегистрировано 2359 очагов туберкулеза с бактериовыделением (БК+). В этих очагах во взаимоотношениях учтено 24629 человек, в том числе детей и подростков - 10335.

Вновь выявленных очагах туберкулеза с бактериовыделением (БК+) обследованием охвачено 10334 (99,9%) детей из 10335 больных, только дети из очагов Костанайской области (99%) не охвачены полным обследованием. В результате обследования выявлено

1085 ребенка, впервые инфицированных микобактериями туберкулеза, из них 1016 (93,6%) охвачены химиопрофилактикой. Напомним, что по общему приказу все дети в возрасте до 5 лет в очаге БК+ туберкулез независимо от результата пробы Манту проводят химиопрофилактику, но приказ остается невыполненным.

Впервые по Республике химиопрофилактикой охвачено 93,6% инфицируемых (1016) детей, в Мангистауской области – 28,4%, город Алматы – 65,9%. Низкий охват химиопрофилактики является следствием недостаточной разъяснительной работы медицинских работников среди родителей.

В целом по республике из очагов туберкулеза в детских дошкольных учреждениях оздоровлено 4541 детей (57,3%), что на 26,5% меньше по сравнению с аналогичным периодом прошлого года (78%) (табл. 4).

Таблица 4. Удельный вес изоляцией детей и подростков по республике за 2023 г.

№	Наименование городов и областей	Подлежало	Изолировано	%
1.	Абай	199	108	54,3
2.	Акмолинская	390	371	95,1
3.	Актюбинская	229	229	100,0
4.	Алматинская	4092	1221	29,8
5.	Атырауская	332	202	60,8
6.	В-Казахстанская	3	3	100,0
7.	Жамбылская	126	103	81,7
8.	Жетісу	160	160	100,0
9.	ЗКО	27	27	100,0
10.	Карагандинская	57	57	100,0
11.	Костанайская	127	127	100,0
12.	Кызылординская	117	117	100,0
13.	Мангистауская	314	173	55,1
14.	Павлодарская	949	949	100,0
15.	СКО	393	393	100,0
16.	Туркестанская	270	159	58,9
17.	Улытауская	0,0	0,0	0,0
18.	г. Астана	88	88	100,0
19.	г. Алматы	31	31	100,0
20.	г. Шымкент	24	23	95,8
21.	По РК	7928	4541	57,3

Показатель заболеваемости туберкулезом среди населения на 100 тыс. населения в республике - 484,0, в том числе среди взрослых – 524,1, среди детей – 362,0 и среди подростков – 821,7.

Вместе с тем, охват оздоровлением детей и подростков в Алматинской области (29,8%), Абайской (54,3%) и Мангистауской (55,1%) областях выполнен ниже республиканского показателя (57,3%).

Рентгенологическим обследованием охвачено 21787 человек в республике (88,5%), низкий охват отмечен в г. Астана (38,8%) и Кызылординской (55,8%), Карагандинской (83%) областях. По итогам проверки у 18 (0,1%) человек выявлены «положительные» результаты, в том числе в г. Астана (11), Жамбылской (3), Туркестанской (3), Мангистауской (1) областях.

Флюорографическое обследование населения группы высокого риска и обязательного контингента

По республике в 2023 году на флюорографическое обследование запланировано 8719579 человек, обследовано 8240183 (94,5%), «положительный» результат выявлен у 4214 больных (0,1%).

Среди декретированных групп на флюорографическое обследование запланировано 4063559, количество обследованных-3970858 (97,7%), выявлено 2171 больных. В Улытауской облсть и город Шымкент (91,4%) план выполнен ниже.

Среди безработных и пенсионеров запланировано 4656020 человека, обследовано 4269325 (91,7%), выявлено 2043 больных.

Выполнение плана флюорографического обследования в республике среди групп риска (состоящих на диспансерном учете с хроническими неспецифическими заболеваниями легких, сахарным диабетом, алкоголизмом, наркоманией, ВИЧ/СПИДом)-98,4%:

По Республике флюорографическим обследованием контингент с наркоманией охвачено на 94,3%, Мангистауской - 85,9%, Жамбылской – 87,8%, Восточно-Казахстанской - 88%, ЗКО - 89,8%;

охват лиц, страдающих алкоголизмом, по Республике- 92,6%, Жамбылской – 76,7%, Алматы-88%, Атырауской области-88,8%, Восточно-Казахстанской – 89,2%;

С охватом ВИЧ / СПИДа по республике – 96,2%, низкий охват в Костанайской (85,4%), Жамбылской (91,2%), Атырауской (92,1%), Туркестанской (92,2%), Северо – Казахстанской (89,9%) областях;

Хронические неспецифические заболевания легких флюорографическим обследованием охвачены в республике на 96,6%, выполнены ниже в Мангистауской (71%) и Улытауской (92,1%) областях;

Среди контингентов, получающих иммуносупрессивное лечение, план выполнен на 95,9% в республике, ниже - в Улытауской (92%), ВКО (87,7%), СКО (84%), и город Шымкент (85,4%).

Лица с остаточными явлениями в легких любой этиологии выполнили план в республике на 99%, ниже показатели зарегистрированы в Улытауской (95,4%), Жетысуской (95,8%) и Кызылординской, Туркестанской (96,3%), Костанайской (96%) областях.

При контакте с больными туберкулезом флюорографическим обследованием охвачено 99,6%, ниже показатели были в Абайской (93,1%) и Улытауской (96%) областях.

Среди освободивших из исправительных учреждений флюорографическим обследованием в республике было охвачено 94,7%, ниже показатели зарегистрированы в Атыруской (56,9%), Восточно-Казахстанской (55,1%) Кызылординской (63,6%), Мангистауской (65,2%), Костанайской (76,5%) областях и город Шымкент (74,3%).

Флюорографическое обследование среди обязательных контингентов выполнено в республике на 97,5%, ниже показатели оказались в Костанайской (94,6%), Улытауской (92,5%), Карагандинской (94,7%) областях и город Шымкент (90%).

План флюорографического обследования среди медицинских работников выполнен в республике на 97,9%, Костанайской области – на 90,7%, Улытауской области – на 95,6%. Из них план флюорографического обследования среди социально-медицинских учреждений выполнен в республике на 97,2%, а в Туркестанской области – на 81%, Карагандинской области на -91,5%, Жетысуской области на – 94%.

Охват флюорографическим обследованием подростков в возрасте от 15 до 17 лет выполнен в республике на 96,7%, в Улытауской области – 84,3%, Карагандинской области – 89,3% и город Шымкент – 85,3%.

Охват обязательным флюорографическим обследованием членов семей новорожденных без вакцинации БЦЖ выполнен в республике на 95,4%, ниже в Мангистауской, Жамбылской (82,1%), Жетысуской (91%), Улытауской (79,1%) областях.

Охват женщин в послеродовом периоде флюорографическим обследованием до выписки из роддома составляет 98,2%. В Жетысуской (93,8%), Мангистауской (92,3%) областях и город Шымкент (89,3%) женщины, родившие в роддоме, не охвачены полным флюорографическим обследованием.

Контингент лиц, получающих специальные социальные услуги в медико-социальных учреждениях (организациях) стационарного типа, психоневрологических диспансерах, охвачен флюорографическим обследованием на 95,2%, в Костанайской области – на 90,3%, Атырауской (90,5%), Туркестанской области – на 92,9%, Улытауской области на 93,6%.

Охват флюорографическим обследованием контингента подследственных и осужденных выполнен в республике – 97%, Костанайской области – 49,8%, Жетысуской области – 72,6%, Жамбылской – 86,3%.

Флюорографическим обследованием охвачено 97,4% работников пищевой промышленности, общественного питания и продуктовых магазинов, выполнено 89% Костанайской области, 95,4% – Улытауской области и 96% – город Шымкент.

Обеспеченность флюорографическим обследованием среди работников дошкольных организаций, специальных школ, лицеев, гимназий в республике составила – 98,1%, Улытауской области – 91,5%, Жетысуской области – 92,4% и город Шымкент - 96%.

При флюорографическом обследовании работников вузов охвачено 96,8%, Карагандинская (80,7%), Улытауской (91,9%), Жетысуская (92,5%) области малообеспечены.

Обеспеченность флюорографическим обследованием среди лиц, прибывших на временное проживание в РК, в том числе по трудовой миграции, в республике составляет – 99,6%, Западно-Казахстанская (87,5%) области и город Шымкент (95,7%) малообеспечена.

1.18.1.2. Туберкулинодиагностика

В целом по Республике план охвата детей туберкулинодиагностикой выполнен на 92,1%, ниже выполнен в Алматинской (63%), ВКО (86,9%), Мангистауской (77,2%) областях (табл. 5).

Из них охват пробами Манту детей «опасной» группы в республике составил 94%, ниже этого показателя в Алматинской (62,7%), Атырауской (89,5%) областях.

Рекомбинантным туберкулезным тестом на аллергены было обследовано 267580 из 260658 детей, у 7347 был выявлен «положительный» результат. Из 7347 детей, впервые инфицируемых микобактериями туберкулеза по Республике, химиопрофилактикой охвачены 5633 (76,7%). Низкая обеспеченность химиопрофилактикой в Мангистауской (33,8%),

Восточно – Казахстанской области (37,2%), Улытау (52,8%) областях и городах Шымкент (37,5%), Астана (63,5%).

Таблица 5. Удельный вес охвата туберкулинодиагностикой детей по республике в разрезе городов и областей за 2023 г.

№	Наименование городов и областей	Запланировано	Проверено	%
1.	Абай	72317	66874	92,5
2.	Акмолинская	52002	52294	100,6
3.	Актюбинская	90281	84739	93,9
4.	Алматинская	183920	115814	63,0
5.	Атырауская	79189	71286	90,0
6.	В-Казахстанская	39929	34686	86,9
7.	Жамбылская	111636	116587	104,4
8.	Жетісу	75141	74491	99,1
9.	З-Казахстанская	39764	38941	97,9
10.	Карагандинская	137616	135209	98,3
11.	Костанайская	67577	71849	106,3
12.	Кызылординская	117694	116269	98,8
13.	Мангистауская	104639	80785	77,2
14.	Павлодарская	67567	65788	97,4
15.	С-Казахстанская	24831	26667	107,4
16	Туркестанская	336604	314806	93,5
17	Ұлытау	37892	35140	92,7
18	г. Астана	127754	123391	96,6
19	г. Алматы	129000	116394	90,2
20	г. Шымкент	171562	161610	94,2
21	По республике	2066915	1903620	92,1

1.18.1.3. Вакцинация новорожденных против туберкулеза

По республике охват новорожденных противотуберкулезными прививками составил 92,6% (2022 год – 93,4%). В городе Алматы (88,2%) и Алматинской (88,3%), Жетысуской (88,2%), Улытауской (86,9%) областях обеспеченность новорожденных противотуберкулезными прививками выполнена низко (должно быть выполнено не менее 95%) (табл. 6).

Таблица 6. Удельный вес охвата вакцинацией против туберкулеза новорожденных по республике за 2023 г.

№	Наименование городов и областей	Родилось	Вакцинировано	%
1.	Абай	9816	9383	95,6
2.	Акмолинская	10587	9869	93,2
3.	Актюбинская	19600	18369	93,7
4.	Алматинская	26753	23634	88,3
5.	Атырауская	16321	14941	91,5
6.	В-Казахстанская	8877	8655	97,5
7.	Жамбылская	24857	21728	87,4
8.	Жетісу	12243	10798	88,2
9.	З-Казахстанская	11936	11195	93,8
10.	Карагандинская	16927	15332	90,6
11.	Костанайская	9705	9270	95,5
12.	Кызылординская	18786	18208	96,9
13.	Мангистауская	20812	19901	95,6
14.	Павлодарская	9695	9203	94,9
15.	С-Казахстанская	5281	4896	92,7
16.	Туркестанская	54690	52266	95,6
17.	Ұлытау	3994	3470	86,9
18.	г. Астана	32960	29894	90,7
19.	г. Алматы	48128	42470	88,2
20.	г. Шымкент	29944	29522	98,6
21.	По республике	391912	363004	92,6

Вместе с тем по Республике 7613 ребенка (1,9%) не привиты от отказа родителей, отказ от вакцинации выше республиканского показателя в городах Алматы (3,3%), Астане (3,2%) и Западно-Казахстанской (3,8%), Карагандинской (4,0%), Актюбинской (4,3%), Атырауской (5,0%) областях. В целом, это связано с тем, что в первичных медико-санитарных организациях на женских советах не проводилась разъяснительная работа матерей о важности противотуберкулезных прививок во время беременности и профилактике туберкулеза.

Таким образом:

1. В республике в 2022 году показатель заболеваемости туберкулезом (6899 случаев – 34,8) снизился на 5,6% по сравнению с показателем заболеваемости 2022 года (7158

случаев – 36,9), в Атырауской области показатель заболеваемости туберкулезом населения (46,0), в 1,6 раза выше республиканского показателя (34,8).

2. В Павлодарской (10,4), Кызылординской (11,3) областях показатель заболеваемости детей превышает средне республиканский показатель (5,3) в 1,9 – 2,1 раза.

3. Показатель заболеваемости среди подростков в 2023 году (28,5) снизилась на 13,8% по сравнению с предыдущим годом (33,0). Отмечен рост заболеваемости среди подростков в Жамбылской на 7 случаев, Кызылординской области на 4 случаев, в Западно – Казахстанской области на 3 случая, в г. Астана на 8 случаев. Уровень заболеваемости подростков в Актыбинской (47,4), Кызылординской (67,3), Атырауской (100,2) областях превышает республиканский показатель (28,5) в 1,6 - 3,5 раза.

4. Зарегистрировано 66 осложненных случаев туберкулеза (2022г. - 68), то есть на 2 случая меньше, чем в 2022 году.

5. Показатель распространенности туберкулеза по республике составил 47,0 против 49,7 за 2022 год, т.е. уровень распространенности снизился на 5,4%. Вместе с тем, остается высоким показатель распространенности туберкулеза в Кызылординской (78,7), Костанайской (67,8), Атырауской (66,2) и Западно-Казахстанской (63,2), Актыбинской (58,2), Северо-Казахстанской (56,5), Восточно-Казахстанской (55,7), Улытау (55,5) областях при республиканском показателе – 47,0.

6. В целом по республике от активной формы туберкулеза на долю резистентной формы туберкулеза приходится 55,7%;

7. В республике зарегистрировано 224 случая туберкулеза, показатель заболеваемости – 399,5, что по сравнению с показателем заболеваемости 2022 года (237 случаев-484,0) снизилась на 13 случаев.

8. По республике в течение 2023 года умерло от туберкулеза 235 больных, показатель смертности составил 1,2 на 100 тысяч населения, против 1,4 за 2022 год.

9. По республике охват новорожденных противотуберкулезными прививками составил 92,6% (2022 год – 93,4%), в том числе в городе Алматы (88,2%) и Алматинской (88,3%), Жетысуской (88,2%), Улытауской (86,9%) областях охват новорожденных прививками против туберкулеза ниже рекомендуемого.

10. В целом по Республике план охвата детей туберкулинодиагностикой выполнен на 92,1%, ниже выполнен в Алматинской (63%), ВКО (86,9%), Мангистауской (77,2%) областях,

11. Среди групп риска (состоящих на диспансерном учете с хроническими неспецифическими заболеваниями легких, сахарным диабетом, алкоголизмом, наркоманией, ВИЧ/СПИДом) исполнение плана флюорографического обследования в республике - 98,4%.

1.18.2. Эпидемиологическая ситуация по Конго-Крымской геморрагической лихорадке

В республике сохранена сложная эпидемическая ситуация по Конго-Крымской геморрагической лихорадке (далее – ККГЛ) (табл. 7).

Таблица 7. Регистрация случаев по ККГЛ среди населения в республике в период с 2014 по 2023 гг.

№	Наименование	2014 год		2015 год		2016 год		2017 год		2018 год	
		Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.
1.	Жамбылская	1	0,09	5	0,5	7	0,6	6	0,5	9	0,8
2.	Кызылординская	1	0,1	1	0,1	5	0,6	2	0,2	4	0,5

3.	Туркестанская	4	0,2	6	0,2	15	0,5	8	0,3	5	0,2
4.	г. Шымкент	-	-	-	-	-	-	-	-		
5.	Жамбылская	1	0,09	2	0,2	1	0,08	2	0,1	12	1,0
6.	Кызылординская	9	1,1	9	1,1	12	1,5	20	2,3	13	1,5
7.	Туркестанская	9	0,4	5	0,2	4	0,2	12	0,6	13	0,6
8.	г. Шымкент	0	0	1	0,09	2	0,2	7	0,6	1	0,08
9.	Актюбинская	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,1
	По республике	19	0,4	17	0,3	19	0,4	41	0,8	40	0,6

В период 2014 – 2023 годы в эндемичных районах в г. Шымкент и Туркестанской, Жамбылской, Кызылординской и Актюбинской областях зарегистрировано всего 215 случаев ККГЛ, из них 43 летальных (рис. 72).

Все случаи ККГЛ подтверждены лабораторно, методами ИФА и ПЦР.

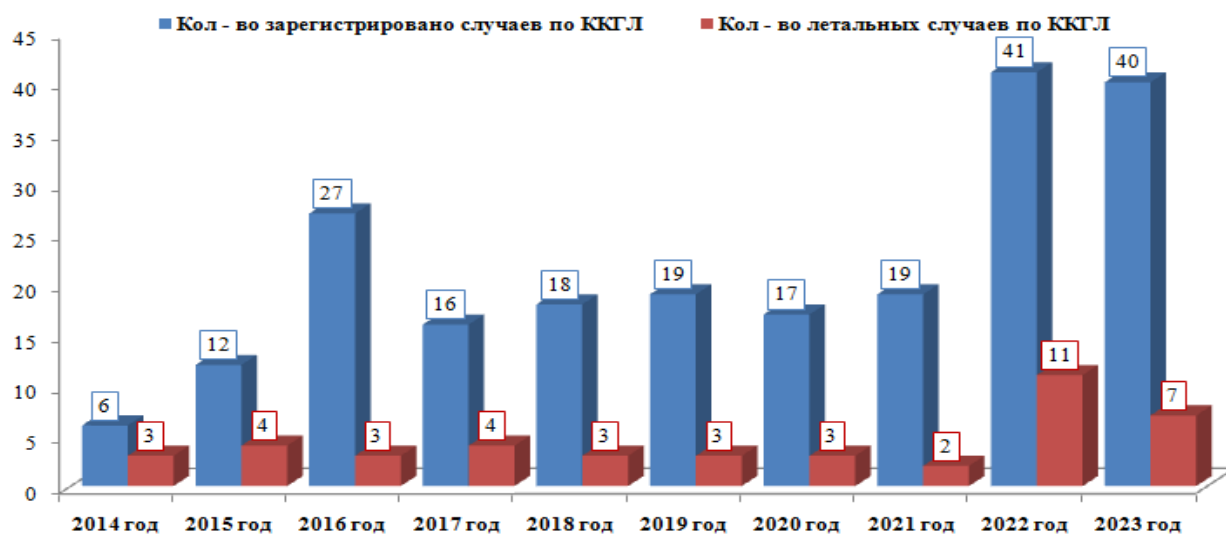


Рисунок 72. Зарегистрированные летальные случаи ККГЛ среди населения, РК, с 2014 по 2023 годы

За вышеуказанный период зарегистрировано всего 215 случаев ККГЛ, в том числе в г. Шымкент и Туркестанской - 92 (42,8%), Кызылординской - 76 (35,3%), Жамбылской - 46 (21,4%) и Актюбинской – 1 (0,5%) областях.

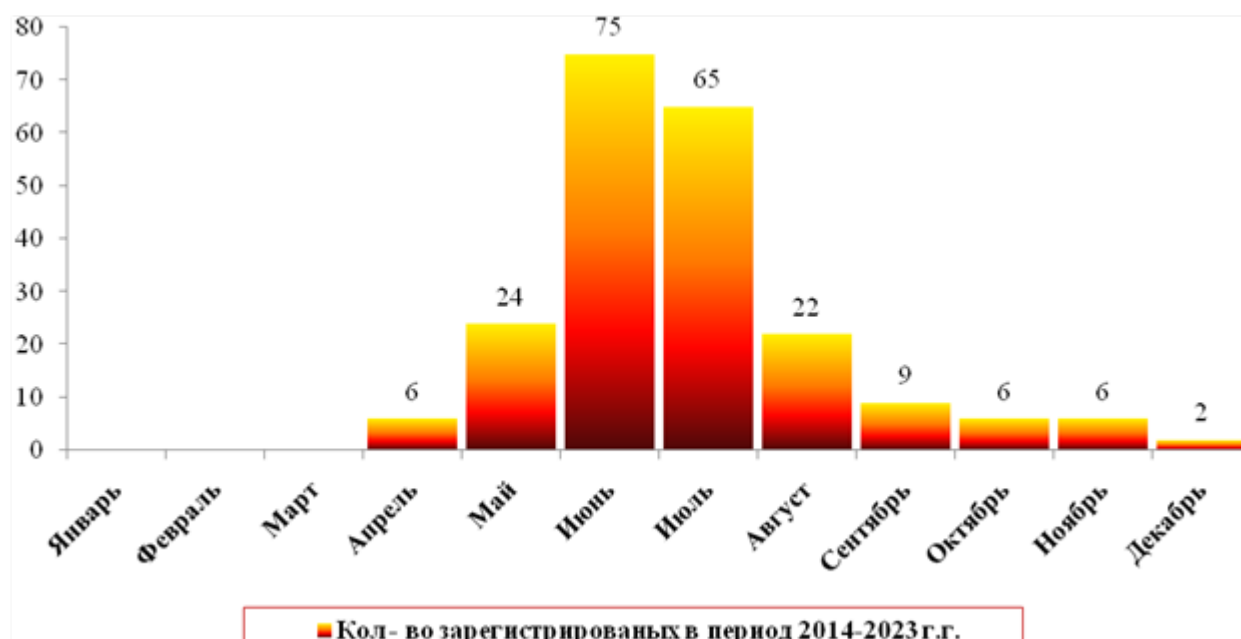


Рисунок 73. Регистрация случаев ККГЛ по месяцам среди населения, РК, с 2014 по 2023 годы

Согласно данным заболеваемости ККГЛ основная доля в основном регистрируются в летние (июнь, июль, август) месяцы – 75,3%, весенние (апрель, май) месяцы – 13,9%, осенние (сентябрь, октябрь, ноябрь) месяцы – 9,7% и 2 (1,1%) зафиксированы в зимнем (декабрь) месяце (рис.73).

В республике в 2024 году среди населения зарегистрировано 40 случаев ККГЛ (2021 г. -19; 2022 г. -41) с показателем заболеваемости 0,6 на 100 тыс. населения (2021 г. -0,1; 2022 г. - 0,8). Уровень заболеваемости ККГЛ по республике за 2023 год (40 случаев) в сравнении 2022 годом (1случай) снизился (табл. 8).

Таблица 8. Количество и показатель заболеваемости населения Конго-Крымской геморрагической лихорадкой по республике за 2021 - 2023 гг.

№	Наименование	2021 г.		2022 г.		2023 г.		2022 - 2023 гг +/-
		Кол	Пок	Кол	Пок	Кол	Пок	
1.	Жамбылская	1	0,09	2	0,1	12	1,0	+ 6 раза
1.1.	Сарысуский					1	2,2	+1 случай
1.2.	Байзакский			1	0,9	2	1,9	+2 случаев
1.3.	Жамбылский					1	1,3	+1 случай
1.4.	Шуский	1	0,9			8	7,5	+8 случаев
1.5.	г. Тараз			1	0,2			-1 случай
2.	Кызылординская	12	1,4	20	2,3	13	1,5	-1,5 раза
2.1.	Кармакшинский	1	1,6	1	1,0	1	1,1	На одном уровне

2.2.	Жалагашский			4	11,3			- 4 случаев
2.3.	Сырдаринский	3	7,8	5	13,0	1	2,6	- 4 случаев
2.4.	Шиелинский	4	4,8	4	4,7	4	4,7	На одном уровне
2.5.	Жанакорганский			3	3,4	6	7,5	+ 2,2 раза
2.6.	г. Кызылорда	4	1,2	3	0,8	1	0,3	-2 случаев
3.	Туркестанская	4	0,09	12	0,6	13	0,6	+1 случай
3.1.	г. Арыс			1	1,3			-1 случай
3.2.	Казыгуртский	1	0,9	2	1,8			-2 случаев
3.3.	Махтааралский					1	0,8	+1 случай
3.4.	Жетысайский					2	1,1	+2 случаев
3.5.	Ордабасинский			2	1,5	1	0,7	-1 случай
3.6.	Отырарский			1	1,8	2	4,2	+1 случай
3.7.	Келесский	1	0,7	2	1,6	3	2,4	+1 случай
3.8.	Толембиский	1	0,8			1	0,9	+1 случай
3.9.	Кентауский	1	0,5					-
3.10.	г. Туркестан			2	1,0	1	0,4	-1 случай
3.11.	Сауранский			2	1,9	2	2,0	На одном уровне
4.	г. Шымкент	2	0,2	7	0,6	1	0,08	-7,5 раза
4.1.	Абайский			4	1,2			-4 случаев
4.2.	Әл – Фарабиский			2	0,9			-2 случаев
4.3.	Енбекшинский	2	0,7	1	0,3			-1 случай
4.4.	Каратауский					1	0,5	+1 случай
5.	Актюбинская					1	0,1	+1 случай
5.1.	г. Актобе					1	0,2	+1 случай
6.	По республике	19	0,1	41	0,8	40	0,6	-1 случай

В 2023 году по республике показатель летальности от ККГЛ остается высоким - 7 (17,5%) случаев (2021г.- 2 сл, 2022 г. – 11 сл), из них в Кызылординской области зарегистрировано – 3 случая, Туркестанской области – 1 случай и Жамбылской области – 3 случая (табл. 9).

Таблица 9. Показатель смертности населения Республики Казахстан от ККГЛ за 2022-2023 гг., РК

№	Наименование	2022 г.	2023 г.	+ / -
---	--------------	---------	---------	-------

		Кол	Пок	Кол	Пок	
1.	Жамбылская	1	0,08	3	0,2	+ 2,5 раза
2.	Кызылординская	6	0,7	3	0,3	- 2,3 раза
3.	Туркестанская	1	0,05	1	0,05	На одном уровне
4.	г. Шымкент	3	0,3	-	-	- 3 случаев
5.	По республике	11	0,2	7	0,1	- 2,0 раза

Уровень смертности от ККГЛ по республике за 2023 год (7 сл) в сравнении с 2022 годом (11 сл) снизился – 57,1%.

Следует отметить, что в Жанакорганском районе Кызылординской области зарегистрирован с 1 случай со смертельным исходом, который участвовал в убое и разделке животного.

В республике за 2023 год зарегистрировано 152 случаев с подозрением на ККГЛ (2021 г. – 52; 2022 г. – 167), из них предположительных случаев – 71 (46,7%) и вероятных случаев – 81 (53,3%) (табл. 10).

Таблица 10. Количество случаев с подозрением на Конго-Крымской геморрагической лихорадкой по республике за 2021 - 2023 годы

№	Наименование	Всего			Из них:					
					предположительных случаев			вероятных случаев		
		2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
1.	Жамбылская	8	26	37	6	14	11	2	12	26
2.	Кызылординская	19	50	48	9	26	33	10	24	15
3.	Туркестанская	21	77	61	3	35	27	18	42	34
4.	г. Шымкент.	4	14	5	0	2		4	12	5
5.	По республике	52	167	151	18	77	71	34	90	80

Из 152 случаев с подозрением на ККГЛ у 112 больных диагнозы были изменились на другие, в том числе: геморрагическая лихорадка неизвестной этиологии – 6 (4,0%), острая респираторная вирусная лихорадка – 41 (27,0%) и другие-65 (43,0%) (рис. 74).

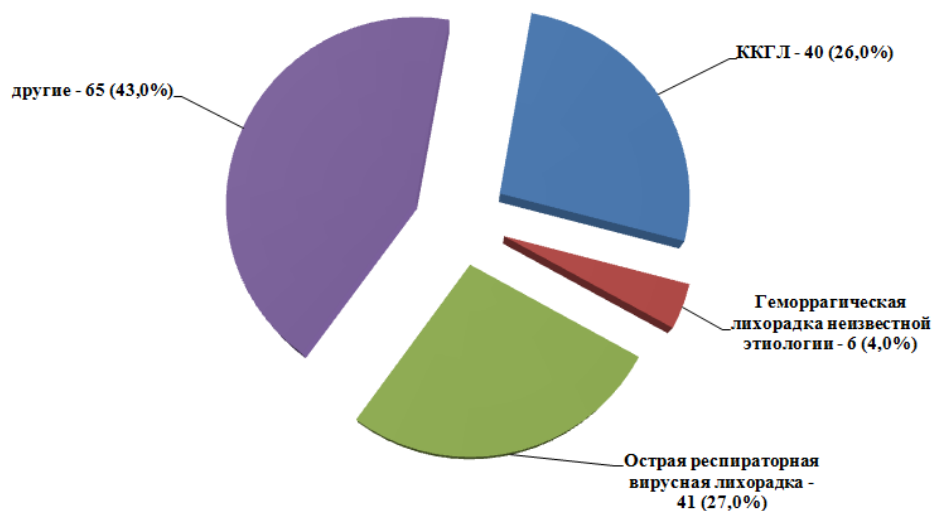


Рисунок 74. Количество и удельный вес больных подозрением и подтверждением ККГЛ в 2023 году в республике (всего – 151)

Основные клинические характеристики больных: повышение температуры, слабость, появление различных геморрагических высыпаний, кровотечение из носа, гематомы на местах инъекции.

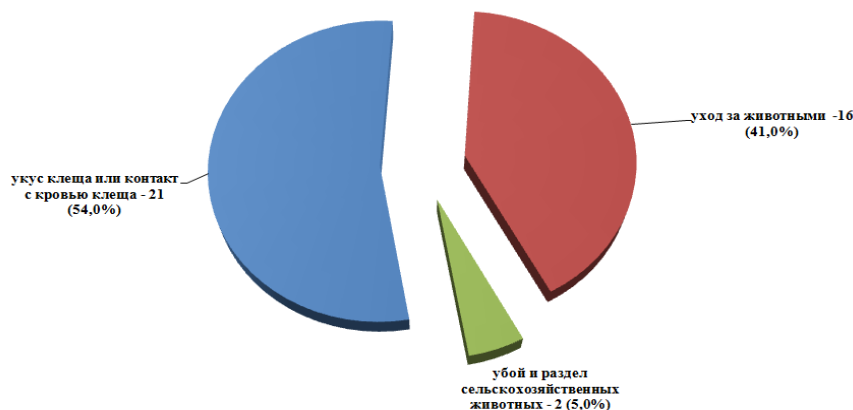


Рисунок 75. Удельный вес по источнику инфицирования 40 подтвержденных случаев ККГЛ среди населения в 2023 году

Эпидемиологический анамнез показал, что из 40 заболевших у 21 (54,0%) заболевание связано с укусом клеща, при уходе за сельскохозяйственными животными заболело - 16 (41,0%), в результате убоя и разделки сельскохозяйственных животных - 2 (5,0%) (рис. 75).

По половому составу заболевание ККГЛ регистрировалось среди мужчин – 30 (75,0%) случаев и женщины - 10 (25,0%) случаев (рис.76).



Рисунок 76. Удельный вес мужчин и женщин, зарегистрированных в 2023 году среди населения по 40 подтвержденному случаю ККГЛ

Данная информация свидетельствует о том, что мужчины являются основным контингентом подтвержденными заражению ККГЛ в связи с наиболее частным проведением сельскохозяйственных работ (контакта с клещами и возможного зараженного сельскохозяйственными животными).

Заболеваемость среди сельского населения составила 32 случая (80,0%) и городского населения 8 случаев (20,0%) (рис. 77).

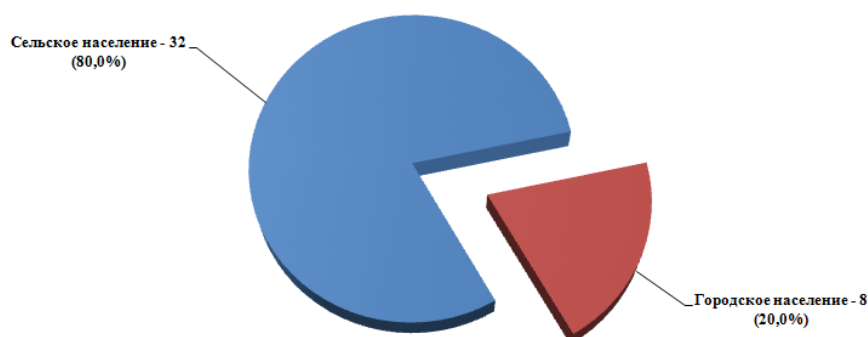


Рисунок 77. Распределение случаев ККГЛ среди городского и сельского населения в РК за 2023 год

По возрасту больных: Из 40 зарегистрированного случая ККГЛ: до 7 лет 1 случай (2,0%), 7 - 14 лет 1 случай (2,0%), 15 – 17 лет 3 (8,0%), 18 – 29 лет 5 (13,0%) и 30 лет и старше - 30 случая заболевания (75,0%) (рис. 78).



Рисунок 78. Удельный вес по возрасту 40 подтвержденного случая ККГЛ среди населения в 2023 году

По профессиональной деятельности регистрация случаев ККГЛ наблюдалась среди 1 (2,0%) студент, медицинских работников 2 (5,0%), школьников 4 (10,0%), сельскохозяйственных работников 5 (12,0%), работающих 6 (15,0%), безработных 11 (28,0%), других 11 (28,0%) (рис. 79).

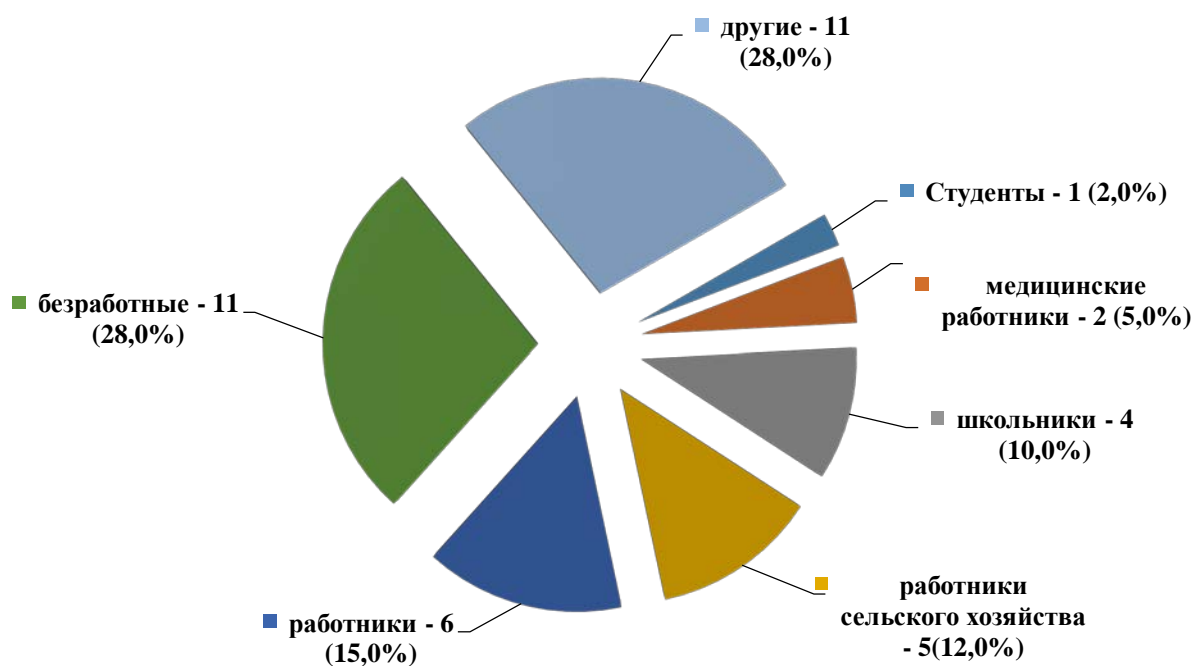


Рисунок 79. Удельный вес по профессиональному составу 40 подтвержденного случая ККГЛ среди населения в 2023 году

По республике в 2023 году с укусами клеща в ПМСП областей обратилось -4276 человек (2021 год -1586, 2022 год - 3965), из них г. Шымкент – 649 и Туркестанской области - 1623 человек, Кызылординской - 1332, Жамбылской - 672 (табл. 11).

Таблица 11. Показатель лиц, пострадавших от укусов клещей по республике в разрезе областей за 2021 - 2023 годы

№	Наименование	Кол-во зарегистрированных укусов клеща						2022-2023г.г. +/-
		2021 г.		2022 г.		2023 г.		
		Кол	Пок	Кол	Кол	Пок	Кол	
1.	Жамбылская	274	24,1	634	55,2	672	55,2	+ 38 жағдай
2.	Кызылординская	331	41,2	990	116,4	1332	157,5	+ 1,3 есеге
3.	Туркестанская	734	36,4	1534	75,7	1623	79,1	+ 1,0 есеге
4.	г. Шымкент	247	23,0	807	74,0	649	56,8	-1,3 есеге
5.	По республике	1586	31,5	3965	77,5	4276	81,4	+ 1,0 есеге

Показатель пострадавших лиц от укусов клещей по республике за 2023 год (81,4) в сравнении с 2022 годом (77,5) возрос в 1,0 раза, в том числе в Туркестанской (1,0) и Кызылординской (1,3) областях А также Жамбылской области – 38 случаев (табл. 12).

Таблица 12. Количество населения, пострадавшего от укусов клещей и госпитализированного в 2021-2023 годах в РК

№	Наименование	Количество госпитализированных с укусами клещей		
		2021 г.	2022 г.	2023 г.
1.	Жамбылская	8	26	37
2.	Кызылординская	19	50	48
3.	Туркестанская	21	77	61
4.	г. Шымкент	4	14	5
5.	Актюбинской	-	-	1
6.	По республике	52	167	152

Из 4276 пострадавших от укусов клещей в республике 152 человек (3,5%) госпитализированы и получили медицинскую помощь, остальное - 4124 взяты на медицинский контроль.

Помимо мониторинга в эндемичных территориях по ККГЛ нами проводится дополнительное мониторирование и в других регионах страны. И на основании собранных данных настораживает тот факт, что ареал клещей распространяется по всей республике и есть возможная вероятность sporadic заболеваний ККГЛ среди населения и в других регионах страны.

В Актюбинской, Алматинской, Атырауской, Жетысуской, Западно-Казахстанской, Карагандинской и Улытауской областях в 2023 году показатель пострадавших от укусов клещей на 100 тыс. населения (69,3) снизились в 1,1 раза по сравнению с показателем 2022 года (76,4). А, в Актюбинской (1,3), Атырауской (1,3), Карагандинской (1,2) областях возрос (табл. 13).

Таблица 13. Количество пострадавших от укусов клещей в Актюбинской, Алматинской, Атырауской, Западно-Казахстанской и Карагандинской областях в 2021-2023 годах и показатель на 100 тыс. населения.

№	Наименование	Кол-во зарегистрированных укусов клеща						2022-2023 г.г. +/-
		2021 г.		2022 г.		2023 г.		
		Кол	Пок	Кол	Кол	Пок	Кол	
1.	Актюбинская	372	40,1	324	35,2	438	47,0	+ 1,3 есеге
2.	Алматинская	2493	117,8	2545	169,3	2208	145,7	-16,2%
3.	Атырауская	89	13,5	129	19,3	175	25,3	+ 1,3 есеге
4.	Жетысуская	-	-	751	110,9	516	76,5	-44,9%
5.	ЗКО	253	38,2	379	57,1	387	56,2	-16,0%
6.	Карагандинская	88	6,2	292	25,5	372	31,2	+ 1,2 есе
7.	Ұлытау	-	-	15	6,6	4	1,8	-3,6 есеге
8.	По республике	3295	57,0	4435	76,4	4100	69,3	-1,1 есеге

ЭПИЗОТИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ

Территория г. Шымкент и Жамбылской, Кызылординской, Туркестанской областей является неблагополучными по ККГЛ.

По республике охват населенных пунктов зоолого - паразитологической работой возросло с 1397 в 2022 году до 1468 в 2023 году, при этом зоологическая работа проводится не в полном объеме, т.е. зоологами, энтомологами и зоолого - паразитологической группой филиала НЦЭ не проводятся изучение и рекогносцировочная работа по фенологическим (яйцо, личинка, нимфа, имаго) стадиям, их динамики развития, цикличности и активности иксодовых клещей и сбор клещей на лабораторные исследования в недостаточном количестве, в связи с этим не возможно оценить истинную эпизотическую ситуацию.

В 2023 году для изучения природного очага ККГЛ в южных регионах республике сбором клещей охвачено - 1468 (99,2%) населенных пунктов (2021 г. – 1347; 2022 г. – 1397), из имеющихся 1480 населенных пунктов. Из них в г. Шымкент – 48 (100%) и Туркестанской области – 835 (100%), Кызылординской - 238 (100%) и Жамбылской – 347 (96,6%) (табл. 14).

Таблица 14. Количество обследованных населенных пунктов зоологической работой в г. Шымкент и Жамбылской, Кызылординской, Туркестанской областях за 2021 - 2023 годы (всего населенные пункты - 1480)

№	Наименование	Населенные пункты всего	Из них:					
			2021 г.		2022 г.		2023 г.	
			обсле дован	%	обсле дован	%	обследов	%

			о		о		ано	
1.	Жамбылская	359	228	63,5	281	78,3	347	96,6
2.	Кызылординская	238	239	100	239	100	238	100
3.	Туркестанская	835	838	99,4	835	99,0	835	100
4.	г. Шымкент	48	42	100	42	100	48	100
5.	По республике	1480	1347	90,8	1397	94,2	1468	99,2

Виды иксодовых клещей в г. Шымкент, Жамбылской, Кызылординской и Туркестанской областях

Климатические условия в южных регионах Казахстана (в г. Шымкент и Жамбылской, Кызылординской и Туркестанской областях) с высокими среднегодовыми температурами, а ландшафтное состояние относится в полупустынным и пустынным районам. И данное географическое положение является основными резервуаром, носителей и распространителей инфекции ККГЛ так как виды *A. a. asiaticum*, *H. anaticum*, *H. scupense*, *H. marginatum*, *D. niveus*.

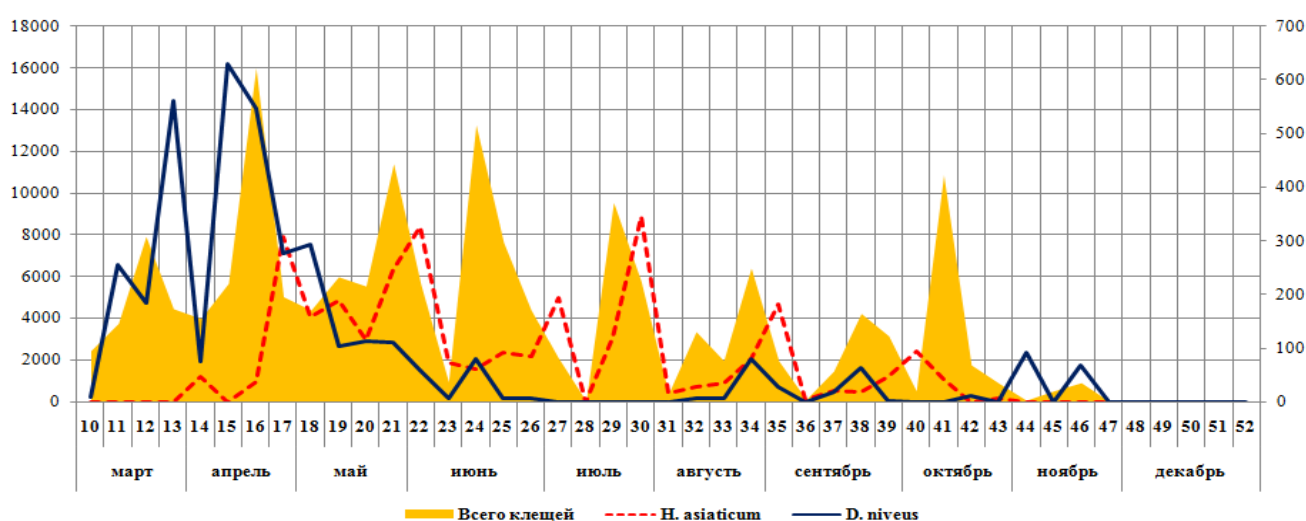


Рисунок 80. Количество собранных клещей в г. Шымкент, Жамбылской, Кызылординской Туркестанской областях в период с 10 по 52 неделю в 2023 году

В результате рекогносцировочный зоологического работ за последние 2021-2023 годы индекс доминирования иксодовых клещей составил в г. Шымкент- *H. anaticum* -40,1, *H. marginatum*-24,6, *H. scupense*-20,4, *H. a. asiaticum*-8,9, *D. niveus*-0,1 и другим видам клещей-26,3, в Туркестанской области - *H. anaticum* - 45,3, *H. scupense*-32,6, *H. a. asiaticum*-17,5, *D. niveus*-0,05 и другим видам клещей-4,55, в Кызылординской области - *D. niveus*-63,5, *H. a. asiaticum*-14,9 и другим видам клещей - 21,6 и в Жамбылской области - *D. niveus*-78,4, *H. a. asiaticum*-7,1 и другим видам клещей-14,5 (рис. 80).

В Шымкенте и Жамбылской, Кызылординской, Туркестанской областях в 2023 году в результате зоологического мониторинга диапауза распространения иксодовых клещей в природе достигла с 1-ой декады марта до 3-й декады ноября.

Основные переносчики ККГЛ *H. a. asiaticum* с 2-ой декады марта 2-я диапауза со 1 – ой декады ноября, *D. niveus* распространение клеща в природе с 1-ой декады марта до 2 – ой декады июня, 2 – я диапауза с 3 - ой декады августа и достигает 3-ой декады ноября.

В результате проведенных 1 флаг-часов было собрано 1-58 экз. клещей. Данный показатель отмечен в Жамбылской области - 1,5, Кызылординской - 30,0 и Туркестанской – 58,0 экз. клещей.

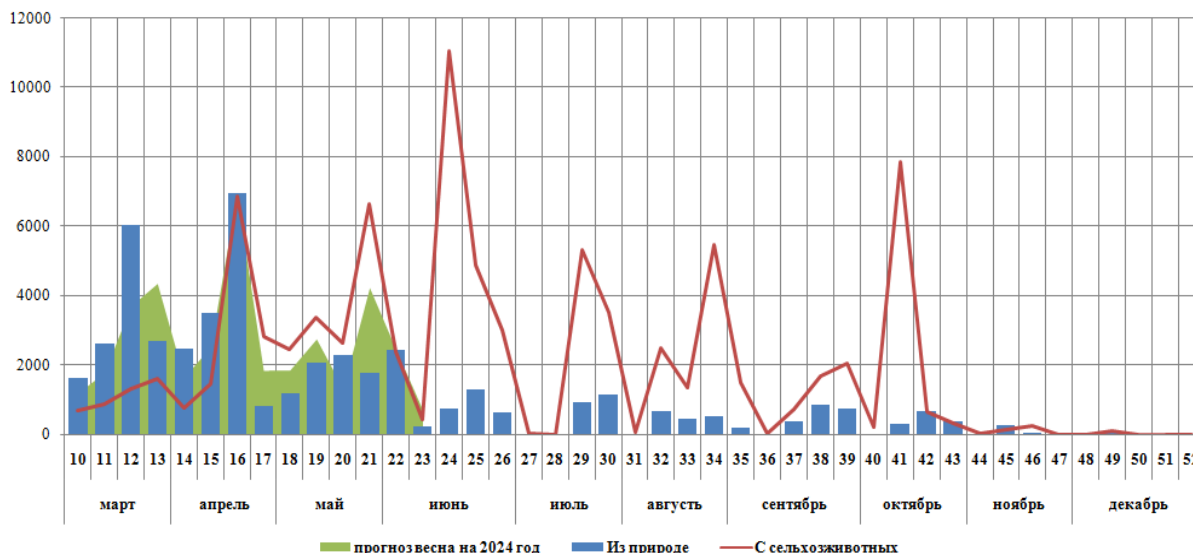


Рисунок 81. Собранные иксодовые клещи в природ и у сельскохозяйственных животных 2023 г. в г. Шымкент и Жамбылской, Кызылординской и Туркестанской областях в период с 10 по 52 неделю и прогноз на весенний период 2024 года

В Шымкенте в Жамбылской, Кызылординской, Туркестанской областях за 2021 - 2022 годы индекс обилия клещей, собранных в природе -58,9% наблюдался в весенние месяцы (март, апрель, май) (рис. 81).

Из проведенного анализа эпидемического и эпизоотического состояния ККГЛ в 2021-2023 годах в республике, прогнозируется осложнение эпидемического и эпизоотического состояния ККГЛ в г. Шымкент и Жамбылской, Кызылординской Туркестанской областях на весну 2024 года (март, апрель, май).

По стадиям развития иксодовых клещей в весенние и осенние месяцы 2023 г. у сельскохозяйственных животных стадии иксодовых клещей нимфа, имаго (яйцо→личинка→нимфа→имаго).

Индекс встречаемости клещей у сельскохозяйственных животных составил в городе Шымкент (11,7%), Туркестанской области (66,6%), Жамбылской области (100%) и Кызылординской области (100%).

В данных регионах прогнозируется встреча перезимовавшие имаго и личинок, стадии нифа иксодовых клещей у сельскохозяйственных животных весной (март, апрель, май) 2024 года. По республике в 2023 году собранно 163191 иксодовых клещей (2021 г. – 135562; 2022 г. - 167271) (табл. 15).

Таблица 15. Количество собранных клещей на ККГЛ в республике за 2021 - 2023 гг.

№	Наименование	2021 год	2022 год	2023 год
---	--------------	----------	----------	----------

1.	Жамбылская	31710	30452	37380
2.	Кызылординская	43071	46223	35537
3.	Туркестанская	54528	83802	81835
4.	г. Шымкент	6253	6794	8439
5.	По республике	135562	167271	163191

По республике в 2023 году исследовано на ККГЛ 16127 проб иксодовых клещей (2021 г. – 12814; 2022 г. - 15651), из них 570 (3,7%) проб с положительными результатами (2021 г. – 347; 2022 г. – 389) (табл. 16).

Таблица 16. Количество исследованных проб клещей и положительные результаты на ККГЛ в республике за 2021 - 2023 гг.

№	Наименование	2021 год			2022 год			2023 год		
		Проб	полож.	%	Проб	полож.	%	Проб	полож.	%
1.	Жамбылская	3008	53	1,7	2751	93	3,5	3444	67	1,9
1.1.	Мойынкумский	1663	43	2,6	1565	53	5,1	915	24	2,6
1.2.	Сарысуский	478	6	1,2	386	19	3,5	975	27	2,8
1.3.	Таласский	571	4	0,7	602	20	3,5	606	16	2,6
2.	Кызылординская	5098	182	3,5	5323	152	2,8	4265	287	6,7
2.1	Аралский	497	13	2,6	504	30	6,0	415	36	8,6
2.2.	Казалинский	295	51	17,3	282	4	1,4	300	76	25,3
2.3.	Жалагашский	744	10	1,3	620	30	4,8	474	8	1,6
2.4.	г. Кызылорда	363	10	2,7	371	13	3,5	284	18	6,3
3.	Туркестанская	4212	91	2,1	6941	130	1,9	7587	192	2,5
3.1.	г. Арыс	263	4	1,5	420	8	1,9	398	46	11,5
3.2.	Казыгуртский	268	2	0,7	389	9	2,3	546	15	2,7
3.3.	Отырарский	309	2	0,6	377	7	1,9	521	15	2,9
3.4.	Толембиский	205	2	1,0	243	0	0	482	14	2,9
3.5.	Тулкибасский	222	0	0	282	1	0,4	579	20	3,4
3.6.	Шардаринский	235	14	5,9	437	15	3,5	417	18	4,3
3.7.	г. Туркестан	55	0	0	85	0	0	145	4	2,7
3.8.	Сауранский	-	-	-	234	1	0,5	447	18	4,0
4.	г. Шымкент	496	21	4,2	636	14	3,7	831	24	2,9

4.1.	Абайский	230	18	7,8	268	9	6,2	207	8	3,8
4.2.	Эл – Фарабский	57	1	1,7	65	2	4,3	127	1	0,8
4.3.	Туранский	-	-	-	-	-	-	185	14	7,5
5.	По республике	12814	347	2,7	15651	389	2,5	16127	570	3,7

Удельный вес положительных результатов на ККГЛ от иксодовых клещей по республике составил – 3,7%, в Кызылординской области – 6,7%.

Высокий удельный вес положительных результатов на ККГЛ от клещей был отмечен в г. Шымкент Туранском (7,5%) и Абайском (6,2%) районе, Жамбылской области Сарысуском (2,8%), Мойынкумском (2,6%), Таласском (2,6%) районе, Кызылординской области Аральском (8,6%), Казалинском (25,3%) районах и городе Кызылорда (6,3%) и г. Арыс (11,5%) Шардаринском (4,3%), Сауранском (4,0%), Тулкибасском (3,4%), Отырарском (2,9%), Толебиском (2,9%) и Казыгуртском (2,7%) районе и Туркестан (2,7%) Туркестанской области.

В г. Шымкент и Жамбылской, Кызылординской Туркестанской областях в 2023 году положительные клещи по ККГЛ - 570 проб составил – 50,7% в весенние (март, апрель, май) месяцы, 37,4% - в летние (июнь, июль, август) месяцы и 11,9% в осенние (сентябрь, октябрь, ноябрь) месяцы (рис.82).

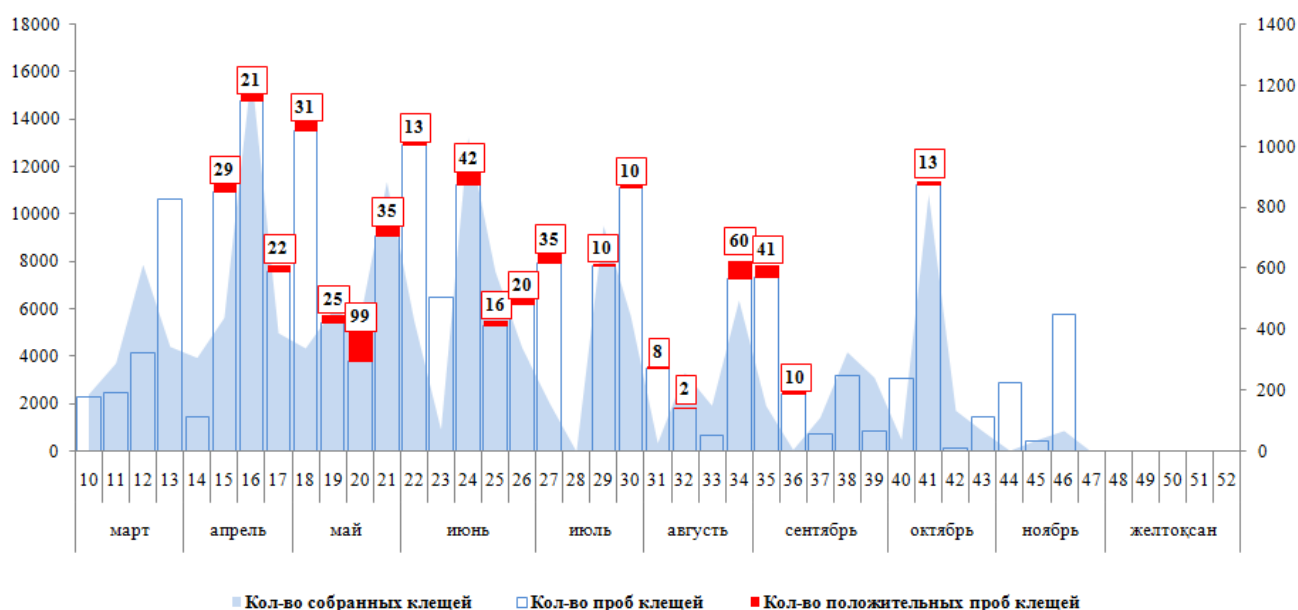


Рисунок 82. Пробы и результаты клещей исследованные по ККГЛ в 2023 году в период с 10 по 52 неделю

На основании проведенного зоологического мониторинга в Актюбинской, Алматинской, Атырауской, Жетысуской, Западно-Казахстанской, Карагандинской и Ұлытау областях республики в 2023 году было собрано 38913 клещей (2021г.-18973; 2022г.-21585) (табл. 17).

Таблица 17. Пробы и результаты клещей, исследованные в ККГЛ за 2021 - 2023 годы в Актюбинской, Алматинской, Атырауской, Жетысуской, Западно-Казахстанской, Карагандинской и Ұлытау областях

№	Наименование	2021 г.				2022 г.				2023 г.			
		Клещи и всего	проб	пол.	%	Клещи и всего	проб	пол.	%	Клещи и всего	проб	пол.	%
1.	Актюбинская	2788	396	10	2,5	2026	473	7	1,5	7121	205	1	0,5
1.1.	Байганинский	734	40	1	2,5	528	74	0	0	0	0	0	0
1.2.	Иргизский	255	79	0	0	200	32	2	6,2	1769	41	0	0
1.3.	Шалкарский	1261	256	9	3,5	1133	325	5	1,5	3930	134	1	0,7
2.	Алматинская	13500	270	0	0	5500	110	0	0	5250	110	0	0
3.	Атырауская	1481	171	0	0	999	125	0	0	1105	112	0	0
4.	Жетысуская	-	-	-	-	8000	0	0	0	7250	145	0	0
6.	ЗКО	0	0	0	0	759	0	0	0	2195	158	10	6,3
7.	Карагандинская	1204	368	0	0	4133	317	0	0	9773	360	0	0
8.	Ұлытау	-	-	-	-	168	89	0	0	520	71	0	0
9.	По республике	18973	1205	10	0,8	21585	1398	7	0,5	38913	1336	11	0,8

В Актюбинской, Алматинской, Атырауской, Жетысуской, Западно - Казахстанской, Карагандинской и Улытауской областях в 2023 году из 1336 исследованных проб клещей (2021 г. - 1205; 2022 г. - 1398) выявлены положительные результаты ККГЛ (2021 г. - 10; 2022 г. - 7), удельный вес - 0,8% (2021 г. - 0,8% ; 2022 г. - 0,5%). Из исследованных клещей в 2023 году выявлены положительные результаты ККГЛ в Шалкарском (0,7%) районе Актюбинской области и Бокейординском (21,7%) районе в Западно Казахстанской области.

В г. Астане и Абайской, Акмолинской, Восточно – Казахстанской, Костанайской и Павлодарской областях в 2021-2023 годах проведено исследование 1521 проб клещей ККГЛ (2021 г. - 282; 2022 г. - 952; 2023 г. - 287), результаты отрицательные (табл. 18).

Таблица 18. Количество исследованных проб клещей на ККГЛ в республике за 2021 - 2023 гг.

№	Наименование	2021 год			2022 год			2023 год		
		Клещи и всего	проб	пол.	Клещи и всего	проб	пол.	Клещи и всего	проб	пол.
1.	Абайская	-	-	-	307	307	0	4873	0	0
2.	Акмолинская	80	0	0	7652	92	0	7650	92	0
3.	В-Казахстанская	0	0	0	276	276	0	7699	0	0
4.	Костанайская	4750	94	0	88	88	0	18769	92	0
5.	Павлодарская	2623	185	0	182	182	0	15219	93	0
6.	С- Казахстанская	0	0	0	0	0	0	5400	0	0

7.	г. Астана	3	3	0	7	7	0	3552	10	0
8.	г. Алматы	0	0	0	0	0	0	69	0	0
9.	По республике	7456	282	0	8512	952	0	63231	287	0

ПРОВЕДЕННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

В г. Шымкент и Жамбылской, Кызылординской и Туркестанской областях в 2023 году в результате проведенных зоологических работ, выявлено 58 новых неблагополучных населенных пунктов, в том числе в Кызылординской (14) и Туркестанской (44) областях, что свидетельствует о расширении ареала вирусных клещей (таблица 19).

Таблица 19. Количество неблагополучных населенных пунктов, зарегистрированных в ККГЛ в 2022-2023 гг. в РК

№	Наименование	Количество неблагополучных населенных пунктов		-/ +	Кол-во вновь выявленных неблагополучных нас. пунктов
		01.01.2022 г.	01.01.2023 г.		
1.	Жамбылская	36	33	- 3 нас. пункт	0
2.	Кызылординская	116	106	+10 нас. пункт	14
3.	Туркестанская	85	102	+17 нас. пункт	44
4.	г. Шымкент	11	11	-	0
5.	По республике	248	252	+4 нас. пункт	58

В г. Шымкент и Жамбылской, Кызылординской, Туркестанской областях для проведения дезинсекционных мероприятий в природных очагах по ККГЛ в 2023 году выделено 915 222 451 млн. тенге, из них;

- для санитарно-защитной зоны – 316 315 941 тенге;
- для сельскохозяйственных животных и скотопомещения – 488597502 тенге;
- для буферных зон – 110 309 008 тенге.

ПО ФИЛИАЛАМ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ»

В республике в 2023 году в санитарной защитной зоне в Жамбылской области применялись - Дельтаметрин (порошок) и «Фаворит В. К. Э.» (жидкость), Кызылординская область-«Фипронил-0,11%» (порошок), «Циперметрин - 25%» (жидкость), город Шымкент и Туркестанская область - «Фипрон-0,2%», «Ципертрин» инсектоакарацитарные дезинсекционные препаратами проведена противоклещевая обработки.

Все противоклещевые обработки проведены в 252 неблагополучных населенных пунктах общей площадью 152,9 кв. км. (табл.20).

Таблица 20. Санитарно-профилактические, противоклещевые мероприятия за 2023 г.

№	Наименование	Проведение обработок		Кол. очагов ККГЛ		Освоение денежных
		Число нас.	Площадь	Проведена	Площадь	

		пунктов	проведения (кв.км.)	обработка	проведения (кв.м)	средств
1.	Жамбылская	33	38,34	18	6147	80050539
2.	Қызылординская	106	41,18	63	13296	69774505
3.	Туркестанская	102	71,27	64	11802	161410852
4.	г. Шымкент	11	2,10	4	680	5080045
5.	По республике	252	152,9	149	31925	316315941

А также проведены дезинсекционные противоклещевые мероприятия в 149 эпидемических очагах ККГЛ на площадь 31925 кв. м. (рис. 83).

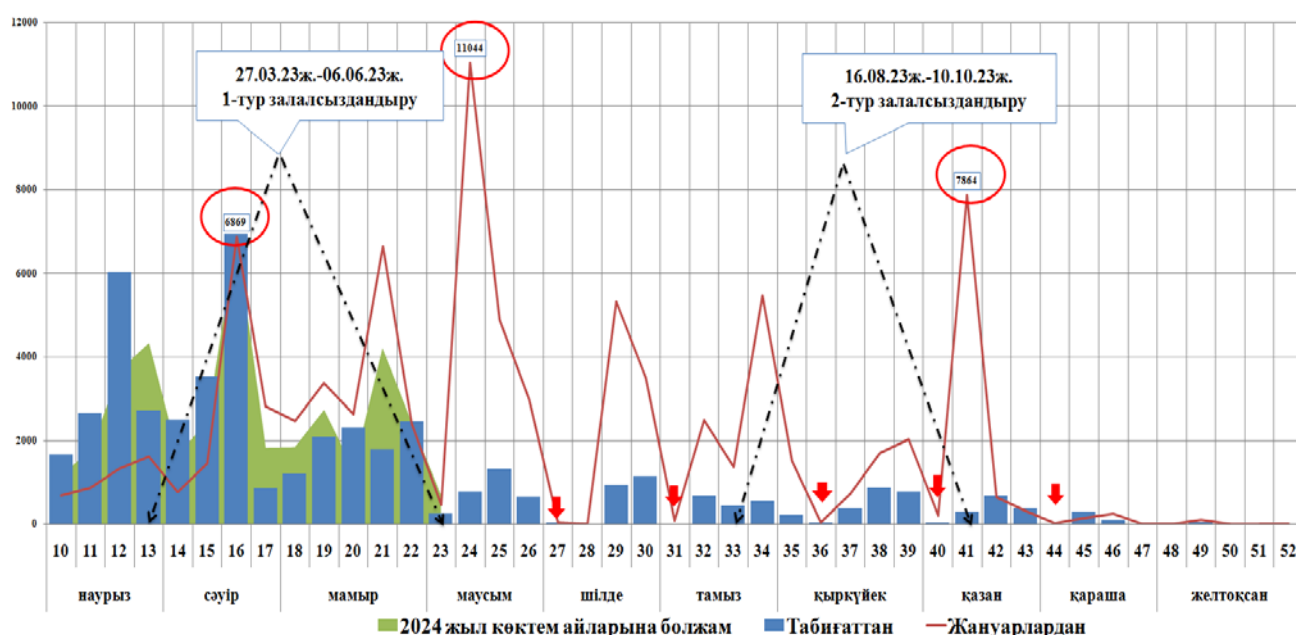


Рисунок 83. В городе Шымкенте и Кызылординской, Жамбылской и Туркестанской областях в 2023 году противоклещевая обработка

ПО МЕСТНЫМ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫМ ОРГАНАМ (АКИМАТ)

В республике в 2023 году применялись следующие препараты в г. Шымкент - «Дизицип» и «Дельтаметрин», Жамбылской области - «Эктозин», «Диазинон», «Парисар», «Ципэк», «Креолин», «Дельтометрин», «Дуэт», Кызылординской области - «Циперметрин»-5%, Туркестанской области - «Дизицип», «Дельтаметрин» сельскохозяйственных животных и их ското помещений и буферной зоны противоклещей обработке инсектоакарацитными препаратами.

В г. Шымкенте и Жамбылской, Кызылординской, Туркестанской областях за 2023 год противоклещевая обработка проводилась в 1047 населенных пунктах, противоклещевой обработкой сельскохозяйственных животных охвачено 7738930 голов скота (план 7738930), из них КРС -1972157 голов (план 1972157), МРС – 5766773 голов (план 5766773), а также 388881 скотопомещениях на площадь 4358440 м2. (табл. 21).

Таблица 21. Санитарно-ветеринарные противоклещевые мероприятия за 2023 год (скотопомещения и сельскохозяйственные животные)

№	Наименование	Проведение обработок			Кол-во животных	Из них:		Выделено денежных сред.
		Кол. нас. пунктов	Кол. скотопомещений	Площадь обработ. кв.м		КРС	МРС	
1.	Жамбылская	33	8516	2902739	445152	95912	349240	115570021
2.	Кызылординская	106	30824	1658320	556052	223179	332873	155444546
3.	Туркестанская	835	344459	37078381	6554397	1557767	4996630	197716559
4.	г. Шымкент	73	5082	1950000	183329	95299	88030	19866376
5.	По республике	1047	388881	43589440	7738930	1972157	5766773	488597502

За 2023 год противоклещевые обработки буферных зон природных очагов ККГЛ площадью составила 20,67 кв.км, санитарно - профилактическая противоклещевая обработка проводилась в 2 (весна, осень) тура (табл. 22).

Таблица 22. Санитарно-ветеринарные противоклещевые мероприятия за 2023 год (буферных зон и обработка очагов)

№	Наименование	Кол. нас. пунктов	Буферная зона		Кол. очагов ККГЛ		Выделено денежных сред.
			Кол. нас. пунктов	Площ. обработ. кв.м	Скотопомещение	Кол. живот.	
1.	Жамбылская	33	33	1,65	2	20	12841114
2.	Кызылординская	106	106	0,68	111	723	43825704
3.	Туркестанская	835	835	14,59	64	1135	48157326
4.	г. Шымкент	73	43	3,75	0	0	5484864
5.	По республике	1047	1017	20,67	177	1878	110309008

В г. Шымкент и Жамбылской, Кызылординской и Туркестанской областей из 1506 населенных пунктов 576 (38,2%) обеспечены купками для противоклещевой обработки мелкого рогатого скота, в том числе (табл. 23): Жамбылской области в 154 из 359 населенных пунктов (42,8%); Кызылординской области из 239 населенных пунктов 85

(35,5%); Туркестанской области из 835 населенных пунктов 321 (38,4%); городе Шымкент из 73 населенных пунктов 16 (22,0%).

Таблица 23. Количество населенных пунктов в г. Шымкент и Жамбылской, Кызылординской и Туркестанской областей, охваченных купками для сельскохозяйственных животных

№	Наименование	Кол-во нас. пунктов	Кол-во нас. пунктов охватом купками	%	Кол-во нас. пунктов не обеспечен купками	%
1.	Жамбылская	359	154	42,8	205	57,2
2.	Кызылординская	239	85	35,6	154	64,4
3.	Туркестанская	835	321	38,4	514	61,6
4.	г. Шымкент	73	16	22,0	57	78,0
5.	По республике	1506	576	38,2	930	61,8

1.18.3. Эпидемиологическая ситуация по геморрагической лихорадке с почечным синдромом

В республике в период 2014 – 2023 годы в 2 регионах зарегистрировано 44 случаев населения Геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (далее - ГЛПС) среди населения (табл. 24).

Таблица 24. Динамика зарегистрированных случаев по ГЛПС среди населения в республике в период с 2014 по 2023 гг

№	Наименование	2014 год		2015 год		2016 год		2017 год		2018 год	
		Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.
1.	Актюбинская	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,1
2.	З - Казахстанская	12	1,9	3	0,5	4	0,6	12	1,8	6	0,9
3.	По республике	12	0,07	3	0,02	4	0,02	12	0,06	7	0,04
№	Наименование	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
		Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.
1.	З - Казахстанская	2	0,3	1	0,1	0	0	0	0	3	0,5
2.	По республике	2	0,01	1	0,01	0	0	0	0	3	0,02

ГЛПС среди населения зарегистрированы в Западно-Казахстанской с 43 (97,7%) случаев и Актюбинской областях с 1 (2,3%) случаев.

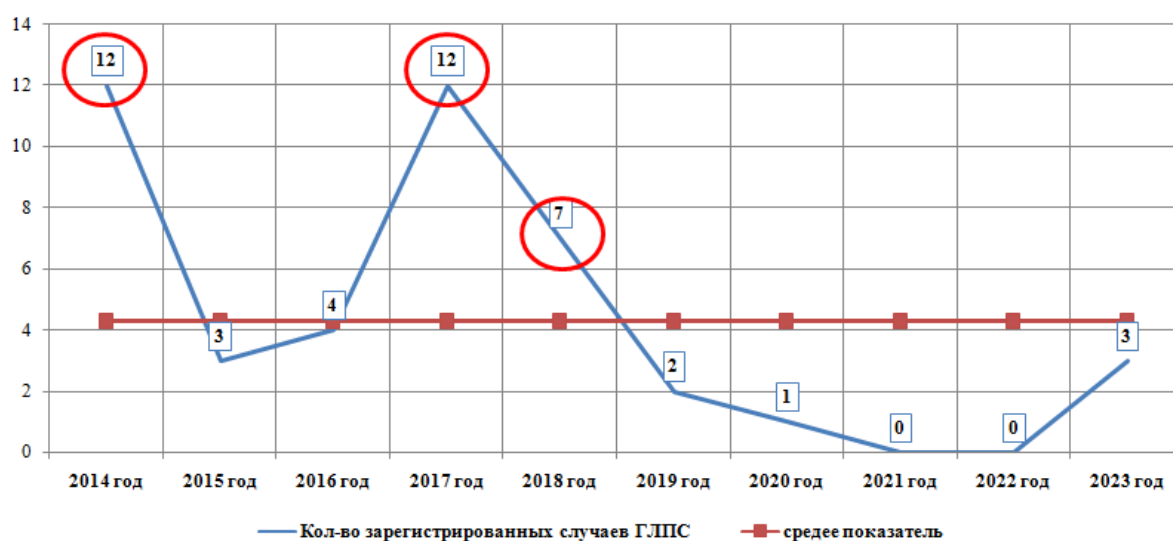


Рисунок 84. зарегистрировано случаев ГЛПС среди населения с 2013 – по 2022 годы в РК

В республиканском в 2023 года зарегистрировано 3 случая ГЛПС среди населения (2021 г. -0; 2022 г. -0) (рис.84).

Летальных исходов, вспышечных, групповых заболеваний не зарегистрировано.

Заболеваемость по ГЛПС среди сельского населения составила 2 случая (67,0%) и городского населения 1 случай (33,0%) (рис. 85).



Рисунок 85. Распределение случаев ГЛПС среди городского и сельского населения в РК за 2023 год, % (n=3)

По возрасту больных: 1 (33,0%) - 18 – 29 лет и 2 (67,0%) - старше 40 лет (рис.86).

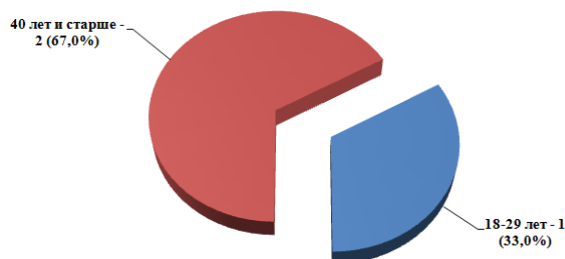


Рисунок 86. Количество и удельный вес по возрасту 3 подтвержденных случаев ГЛПС среди населения в 2023 году

В 2023 году 1 случай (33,0%) работающие и 2 случаев (67,0%) пенсионеров зарегистрированных по ГЛПС (рис.87).



Рисунок 87. Количество и удельный вес по профессиональной специальности 3 подтвержденных случаев ГЛПС среди населения в 2023 году

ЭПИЗООТИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ

Для изучения природного очага ГЛПС в Актюбинской и Западно - Казахстанской областях в 2023 году зоолого - паразитологическим обследованием охвачено -296 населенных пунктов, из имеющихся 783 (2021г. – 29; 2022 г. – 149), в остальных 487 (62,2%) населенных пунктах, не проводилось зоологическое обследование на ГЛПС (табл. 25).

Таблица 25. Количество обследованных населенных пунктов зоолого – паразитологическими группами в 2021 - 2023 годы в Актюбинской и Западно-Казахстанской областях

№	Наименование	Кол –во населенных пунктов	Из них:					
			2021 год		2022 год		2023 год	
			Кол -во	%	Кол -во	%	Кол -во	%
1.	Западно – Казахстанская обл.	429	29	6,7	63	14,6	256	59,7
1.1.	Акжайкский	49	0	0	2	4,0	31	63,2
1.2.	Бәйтерекский	68	0	0	4	19,0	51	75,0
1.3.	Бокейордский	21	7	2,5	8	29,6	21	100
1.4.	Бурлинский	27	6	22,2	19	70,3	14	51,8
1.5.	Жанакалинский	27	0	0	13	72,2	12	44,4
1.6.	Жанибексий	18	12	17,6	2	2,9	3	16,7
1.7.	Казталовский	48	0	0	1	2,0	17	35,4
1.8.	Каратюбинский	22	0	0	1	4,5	22	100
1.9.	Сырымский	38	0	0	1	2,6	38	100

1.10.	Таскалинский	28	0	0	1	3,5	6	21,4
1.11.	Теректинский	52	1	1,9	2	3,8	23	44,2
1.12.	Шынгирлауский	25	1	4	3	12,0	12	48,0
1.13.	г. Уральск	6	2	33,3	6	100,0	6	100
2.	Актюбинской области	354	-	-	86	24,3	40	11,3
3.	По республике	783	29	3,7	149	19,0	296	37,8

Установлено, что заболеваемость ГЛПС напрямую связана с распространённостью и численностью, а также поражённостью хантавирусами рыжей полевки - основного носителя инфекции.

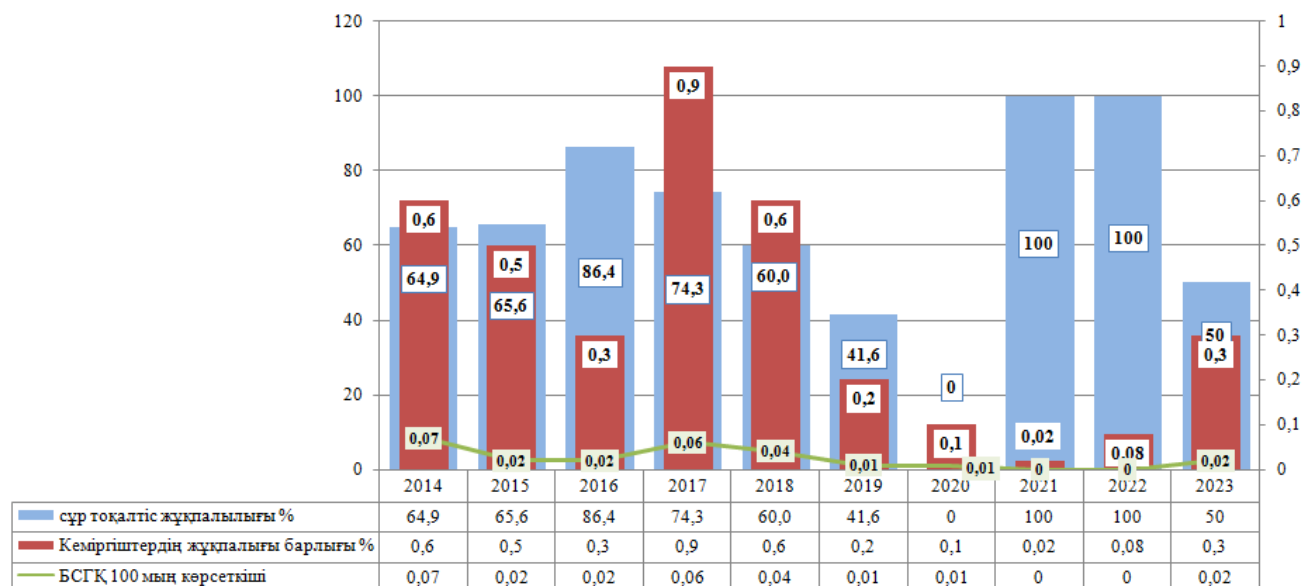


Рисунок 88. Количество лиц заболевших ГЛПС и процент зараженности хантавирусами исследованных грызунов в том числе у рыжей полевки за период 2014 – 2023 г.г. в Западно Казахстанской области

В Западно Казахстанской области в 2023 году отловлено 6265 грызунов (2021 г. – 5146; 2022 г. - 8045) (табл. 26).

Таблица 26. Количество исследованных мелких млекопитающих и положительные результаты по ГЛПС в Западно – Казахстанской области за 2021 - 2023 года

№	Наименование районов, городов	2021 год			2022 год			2023 год		
		Исслед д грызу нов	поло ж	%	Исслед грызуно в	поло ж	%	Исслед д грызу нов	поло ж	%
1.	З-Казахстанская	3886	1	0,02	4723	4	0,08	4953	16	0,3
1.1.	Байтерекский	1007	0	0	894	4	0,4	1066	7	0,6

1.2.	Бокейординский	98	0	0	301	0	0	186	2	1,0
1.3.	Бурлинский	314	0	0	434	0	0	511	5	1,0
1.4.	Теректинский	302	1	0,3	368	0	0	459	0	0
1.5.	г.Уральск	180	0	0	252	0	0	125	2	1,6
2.	Актюбинская	1260	1	0,08	3322	0	0	1312	0	0
2.1.	Мартукский	438	1	0,2	1040	0	0	644	0	0
3.	По республике	5146	2	0,03	8045	4	0,05	6265	16	0,2

За последние 2021-2023 годы хантавирус ГЛПС среди грызунов выявлен в Байтерекском, Бокейординском, Бурлинском, Теректинском районах Западно – Казахстанской области, городе Уральске и Мартукском районе Актюбинской области.

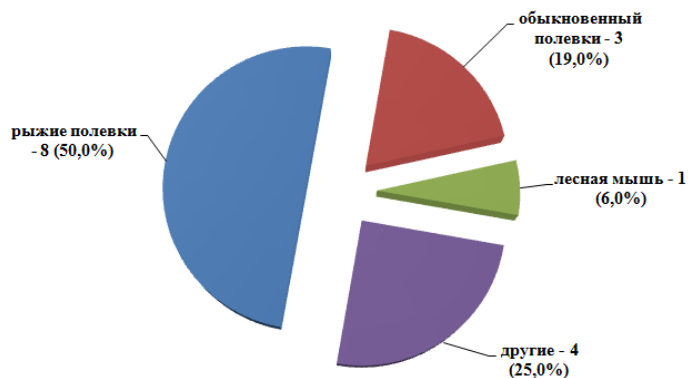


Рисунок 89. Количество и удельный вес положительных результатов исследованных грызунов на ГЛПС в 2023 году

Положительный результат на ГЛПС установлен 8 (50,0%) из 16 грызунов, из них – рыжие полевки, 3 (19,0%) обыкновенные мыши, 1 (6,0%) лесной мыши и 4 (25,0%) других видов грызунов (рис.89).

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

В природном очаге на ГЛПС 2023 году Западно Казахстанской области, где были положительные результаты на хантавирусы для проведения дератизационных мероприятия было выделено – 3912230 тенге, и освоено (100%) (табл. 27).

Таблица 27. Освоение выделенных финансовых средств для дератизационных мероприятий в природном очаге ГЛПС за 2023 годы

№	Район, название города	Нас. пункты		финансы (млн. тенге)		
		Кол-во	площадь (кв.м)	выделено	освоено	%
1.	Бурлинский	7	3012100	993511	993511	100
2.	Байтерекский	7	6813000	2247199	2247199	100
3.	Теректинский	1	376900	124316	124316	100

4.	Шынгырлауский	1	460000	151726	151726	100
5.	г. Уралськ	2	1199000	395478	395478	100
6.	По области	18	11861000	3912230	3912230	100

В 18 неблагополучном населенном пункте в октябре 2023г. Центром дезинфекции по ЗКО проведена барьерная дератизация на площади 11,86 кв. км.

За 2023 год среди населения по профилактике ГЛПС прочитано 588 лекции, проведено 2416 беседы, опубликовано 10 статей, роздано 4884 листовок и выпущено 326 санбюллетеней (табл. 28).

Таблица 28. Санитарно – просветительная работа среди населения за 2023 год, РК

№	Наименование	Теле / Радио	Лекция	Беседы	Статья СМИ	Листовки	Санбюллетени
1.	3- Казахстанской	5	138	566	7	828	28
1	Акжайкский		25	80	1	80	12
2	Байтерекский		9	2		230	2
3	Бокейординский		6	28	1	9	1
4	Бурлинский		27	49	1	65	10
5	Жангалинский		6	30	1	30	
6	Жанибекский	3	3	63	1	36	
7	Казталовский		6	55		55	
8	Каратобинский		6	48	1	53	1
9	Сырымский		10	32	1		
10	Таскалинский		12	75		75	
11	Теректинский		7	70		65	2
12	Чингирлауский		9	26	2	90	
13	г.Уральск	2	12	8	2	40	
2.	Актюбинской	103	450	1850	3	4056	298
3.	По республике	108	588	2416	10	4884	326

В процессе оказания методической помощи специалистами НПЦСЭЭиМ показаны методы расставления ловушко – ночей на барьерной площади и поселковом участке, а также расчет по отловленным грызунам (рис. 90).



Рисунок 90. Оказана практическая помощь мобильной зоолого-паразитологической группе

1.18.4. Эпидемиологическая ситуация по бруцеллезу

В целом в республике продолжается тенденция на снижение числа случаев впервые выявленных больных бруцеллезом. Однако, эпидемическая ситуация по бруцеллезу в республике, продолжает оставаться неблагоприятной. Превышение средне республиканского показателя заболеваемости бруцеллезом населения на протяжении многих лет регистрируется в южных регионах республики: в Алматинской, Жамбылской, Жетысуской, Кызылординской, и Туркестанской областях.

По республике заболеваемость населения бруцеллезом снизилась с 1443 случаев в 2014 году до 448 в 2021 году, вместе с тем в 2022 и 2023 годах отмечено рост заболеваемости до 681 и 693 случаев соответственно (табл. 29).

Таблица 29. Десятилетняя динамика заболеваемости бруцеллезом населения республики по регионам за 2014 -2023 гг., РК

№	Наименование	2014 г.		2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.	
		кол.	пок.	кол.	пок.	кол.	пок.	кол.	пок.	кол.	пок.
1.	Акмолинская	25	3,4	28	3,8	12	1,6	16	2,2	6	0,8
2.	Актюбинская	24	3,0	44	5,4	33	4,0	24	2,9	21	2,5
3.	Алматинская	278	14,1	237	12,4	177	8,8	188	9,6	139	7,0
4.	Атырауская	15	2,7	25	4,4	55	9,3	44	7,3	65	10,6
5.	В-Казахстанская	140	10,0	103	7,4	94	6,7	94	6,7	82	5,9
6.	Жамбылская	280	26,0	252	23,1	230	20,7	212	19,0	200	17,9
7.	З-Казахстанская	53	8,5	62	9,9	25	4,0	77	12,0	51	7,9
8.	Карагандинская	18	1,3	16	1,2	10	0,7	13	0,9	13	0,9
9.	Костанайская	16	1,8	44	5,0	35	4,0	30	3,4	16	1,8
10.	Кызылординская	82	11,2	91	12,2	58	7,7	94	12,2	87	11,2

11.	Мангистауская	2	0,3	2	0,3	2	0,3	1	0,2	10	1,5
12.	Павлодарская	16	2,1	26	3,4	27	3,6	14	1,8	13	1,7
13.	С-Казахстанская	4	0,7	7	1,2	-	-	-	-	2	0,4
14.	О-Қазақстан	482	17,8	382	13,8	279	10,0	287	10,0	-	-
15.	Туркестанская	-	-	-	-	-	-	-	-	235	12,1
16.	г. Алматы	4	0,3	2	0,1	3	0,2	4	0,2	8	0,5
17.	г. Астана	4	0,5	13	1,6	7	0,8	6	0,6	2	0,2
18.	г. Шымкент	-	-	-	-	-	-	-	-	48	5,0
19.	По республике	1443	8,5	1334	7,7	1047	5,9	1104	6,2	998	5,5

продолжение

№	Наименование	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		кол.	пок.	кол.	пок.	кол.	пок.	кол.	пок.	кол.	пок.
1.	Абай	-	-	-	-	14	2,3	41	6,1	13	2,1
2.	Акмолинская	8	1,1	1	0,1	5	0,7	23	3,0	10	1,3
3.	Актюбинская	17	2,0	14	1,6	10	1,1	20	2,2	41	4,4
4.	Алматинская	138	6,8	86	4,2	23	1,6	63	4,2	53	3,5
5.	Атырауская	24	3,8	8	1,3	2	0,3	6	0,9	10	1,5
6.	В-Казахстанская	66	4,8	50	3,6	24	3,3	22	2,9	29	4,0
7.	Жамбылская	184	16,4	127	11,3	98	8,6	103	9,0	92	7,6
8.	Жетысуская	-	-	-	-	58	8,6	81	12,0	119	17,6
9.	З-Казахстанская	47	7,2	38	5,9	37	5,6	48	7,2	40	5,8
10.	Карагандинская	18	1,3	8	0,6	2	0,2	24	1,5	27	2,3
11.	Костанайская	16	1,8	12	1,4	5	0,6	13	1,5	45	5,2
12.	Кызылординская	73	9,3	30	3,8	41	5,0	46	5,4	44	5,2
13.	Мангистауская	5	0,8	2	0,3	3	0,4	10	1,3	3	0,4
14.	Павлодарская	18	2,4	16	2,1	32	4,0	37	4,7	40	5,2
15.	С-Казахстанская	5	0,9	-	-	-	-	1	0,2	1	0,2
16.	Туркестанская	163	8,2	91	4,6	76	3,8	105	5,2	95	4,6
17.	Ұлытау	-	-	-	-	1	3,4	-	-	2	0,9
18.	г. Алматы	27	1,5	2	0,1	5	0,3	14	0,7	7	0,3

19.	г. Астана	4	0,4	2	0,2	1	0,1	3	0,2	5	0,4
20.	г. Шымкент	28	2,9	17	1,7	11	1,0	21	1,9	17	1,5
21.	По республике	841	4,6	504	2,8	448	2,4	681	3,5	693	3,5

По республике показатель заболеваемости бруцеллезом населения за 2022, 2023 годы (3,5) в сравнении с 2021 годом (2,4) возрос в 1,5 раза (рис. 91).

Причинами неблагоприятной эпизоотической и эпидемической ситуации по республике в 2022 и 2023 годах являются:

- в не полном объеме проведение ветеринарной службой противобруцеллезных мероприятий (несвоевременное и неполное проведение обследования сельскохозяйственных животных на бруцеллез, несвоевременная изоляция и сдача на убой положительно реагирующих на бруцеллез животных, несвоевременное оздоровление населенных пунктов (хозяйств) от бруцеллеза и др.);

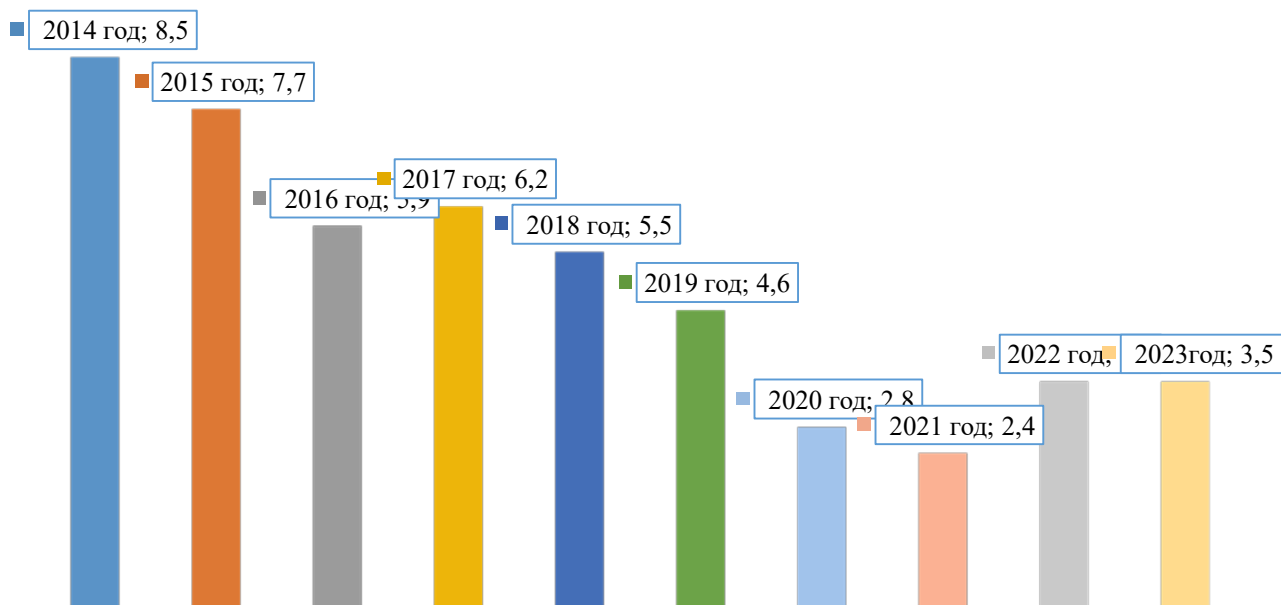


Рисунок 91. Динамика регистрации лабораторно подтвержденных случаев бруцеллеза в республике за последние 10 лет (2013-2023 г.г.)

- в не полном объеме проводится информационно-просветительная работа по профилактике бруцеллеза среди населения, по этому населения при уходе за животными не применяют средства индивидуальной защиты и имеет место употребление сырого молока.

По республике в течение 2023 года зарегистрировано 693 случая заболевания бруцеллезом среди населения и показатель на 100 тысяч населения составил 3,5, против 3,5 (681 сл.) за 2022 год, т.е. уровень заболеваемости населения бруцеллезом возрос в на 12 случаев. В Костанайской области заболеваемость населения бруцеллезом возросла в 3,5 раза, Актюбинской области - в 2,0 раза, Жетысуской - на 46,7%, Восточно-Казахстанской, Атырауской, Карагандинской, Павлодарской, Ұлытау областей и г. Астана областей - от 2 до 7 случаев (табл. 30).

Таблица 30. Заболеваемости бруцеллезом населения в республике за 2022-2023 годы

№	Наименование	2022 год		2023 год		+ / -
		кол.	пок.	кол.	пок.	
1.	Абай	41	6,1	13	2,1	- в 2,9 раза
2.	Акмолинская	23	3,0	10	1,3	- в 2,3 раза
3.	Актюбинская	20	2,2	41	4,4	+ на 2,0 %
4.	Алматинская	63	4,2	53	3,5	- на 16,7%
5.	Атырауская	6	0,9	10	1,5	+ на 4 сл.
6.	В-Казахстанская	22	2,9	29	4,0	+ на 7 сл.
7.	Жамбылская	103	9,0	92	7,6	- на 15,6%
8.	Жетысуская	81	12,0	119	17,6	+ на 46,7%
9.	З-Казахстанская	48	7,2	40	5,8	- на 8 сл.
10.	Карагандинская	24	1,5	27	2,3	+ на 3 сл.
11.	Костанайская	13	1,5	45	5,2	+ в 3,5 раза
12.	Кызылординская	46	5,4	44	5,2	- на 2 сл.
13.	Мангистауская	10	1,3	3	0,4	- на 7 сл.
14.	Павлодарская	37	4,7	40	5,2	+ на 3 сл.
15.	С-Казахстанская	1	0,2	1	0,2	на одном уровне
16.	Туркестанская	105	5,2	95	4,6	- на 11,5%
17.	Ұлытау	-	-	2	0,9	+ на 2 сл.
18.	г. Алматы	14	0,7	7	0,3	- на 7 сл.
19.	г. Астана	3	0,2	5	0,4	+ на 2 сл.
20.	г. Шымкент	21	1,9	17	1,5	- на 4 сл.
21.	По республике	681	3,5	693	3,5	+ на 12 сл.

Показатель заболеваемости бруцеллезом населения Костанайской (5,2), Кызылординской (5,2), Павлодарской (5,2), Западно-Казахстанской (5,8), Жамбылской (7,6) и Жетысуской (17,6) областях превышает республиканский показатель (3,5) в 1,5 - 5,0 раза.

В основном заболеваемость бруцеллёзом определяют южные регионы республики (Алматинская, Жамбылская, Жетысуская, Кызылординская, Туркестанская) и Актюбинской, Западно-Казахстанской, Костанайской, Павлодарской областях, в которых зарегистрировано 569 (82,0%) случаев бруцеллёза среди населения от общего числа выявленных больных по республике, из них на Жетысускую область приходится - 20,9% (119), Туркестанскую область - 16,7% (95), Жамбылскую - 16,2% (92), Алматинскую - 9,3% (53), Костанайскую - 7,9% (45), Кызылординскую - 7,7% (44), Актюбинскую - 7,2% (41), Западно-Казахстанскую - 7,0% (40) и Павлодарскую - 7,0% (70) (рис.92).



Рисунок 92. Распределение заболевших бруцеллезом в республике по регионам за 2023 год, %

По республике среди детей до 14 лет зарегистрировано 90 (13,0%) случаев и подростков - 51 (7,0%) (рис. 93).



Рисунок 93. Распределение заболевших бруцеллезом в республике по возрастам за 2023 год, %, РК

Заболеваемость детей бруцеллезом в целом по республике за 2023 год (90 сл., пок. 1,6) в сравнении с 2022 годом (83 сл., пок. 1,3) возрос на 6,7%. В Жетысуской области заболеваемость детей бруцеллезом возросла в 3,5 раза, Актюбинской области - на 6 случаев, Костанайской области - на 5 случаев, Жамбылской области - на 4 случая и Восточно-Казахстанской, Мангистауской – по 2 случая и Павлодарской – на 1 случай (табл. 31).

Таблица 31. Заболеваемость бруцеллезом детей в республике за 2022-2023годы

№	Наименование	2022 год		2023 год		+ / -
		кол.	пок.	кол.	пок.	
1.	Абай	3	1,9	1	0,7	- на 2 сл.
2.	Акмолинская	3	1,6	1	0,5	- на 2 сл.
3.	Актюбинская	-	-	6	2,2	+ на 6 сл.

4.	Алматинская	10	2,1	4	0,8	- на 6 сл.
5.	Атырауская	-	-	-	-	-
6.	В-Казахстанская	2	1,3	4	2,5	+ на 2 сл.
7.	Жамбылская	14	3,7	18	4,9	+ на 4 сл.
8.	Жетысуская	4	2,1	14	7,3	+ в 3,5 раза
9.	З-Казахстанская	3	1,8	-	-	- на 3 сл.
10.	Карагандинская	4	1,5	3	1,1	- на 1 сл.
11.	Костанайская	-	-	5	2,9	+ на 5 сл.
12.	Кызылординская	11	4,1	8	2,9	- на 3 сл.
13.	Мангистауская	1	0,4	3	1,1	+ на 2 сл.
14.	Павлодарская	3	1,7	4	2,3	+ на 1 сл.
15.	С-Казахстанская	-	-	-	-	-
16.	Туркестанская	21	2,8	17	2,2	- на 4 сл.
17.	Ұлытау	-	-	-	-	-
18.	г. Алматы	1	0,2	-	-	- на 1 сл.
19.	г. Астана	-	-	-	-	-
20.	г. Шымкент	3	0,8	2	0,5	- на 1 сл.
21.	По республике	83	1,5	90	1,6	+ на 6,7%

Остается высоким показатель заболеваемости детей в Восточно-Казахстанской (2,5), Костанайской (2,9), Кызылординской (2,9), Жамбылской (4,9) и Жетысуской (7,3) областях превышает республиканский показатель (1,6) в 1,6 - 4,6 раза.

Уровень заболеваемости подростков бруцеллезом в целом по республике за 2023 год в сравнении с 2022 годом возрос на 1 случай. Зарегистрировано 51 случаев заболевания бруцеллезом среди подростков и показатель на 100 тысяч данного контингента составил 5,6, против 6,1 (50 сл.) за 2022 год (табл. 32).

Таблица 32. Заболеваемости бруцеллезом подростков в республике за 2021-2023 годы

№	Наименование	2022 год		2023 год		+ / -
		кол.	пок.	кол.	пок.	
1.	Абай	-	-	-	-	-
2.	Ақмолинская	1	3,3	-	-	- на 1 сл.
3.	Ақтөбинская	1	3,0	3	7,9	+ на 2 сл.

4.	Алматинская	10	14,9	6	9,4	- на 4 сл.
5.	Атырауская	-	-	1	3,5	+ 1 жағдай
6.	В-Казахстанская	-	-	-	-	-
7.	Жамбылская	12	19,5	3	4,8	- в 4,1 раза
8.	Жетысуская	8	28,4	14	46,4	+ в 1,6 раза
9.	З-Казахстанская	1	3,6	2	4,3	+ на 1 сл.
10.	Карагандинская	1	2,1	-	-	- на 1 сл.
11.	Костанайская	-	-	-	-	-
12.	Кызылординская	1	2,5	9	21,6	+ на 8 сл.
13.	Мангистауская	-	-	-	-	-
14.	Павлодарская	2	6,9	1	3,3	- на 1 сл.
15.	С-Казахстанская	-	-	-	-	-
16.	Туркестанская	12	11,6	11	9,9	- на 1 сл.
17.	Ұлытау	-	-	-	-	-
18.	г. Алматы	-	-	1	1,0	+ на 1 сл.
19.	г. Астана	-	-	-	-	-
20.	г. Шымкент	1	2,1	-	-	- на 1 сл.
21.	По республике	50	6,1	51	5,6	+ на 1 сл.

В Жетысуской области отмечен рост заболеваемости подростков бруцеллезом в 1,6 раза, Кызылординской области - на 8 случаев, Актюбинской области - на 2 случая, г. Алматы и Атырауской, Западно-Казахстанской областях - по 1 случаю.

Заболеваемость среди сельского населения составила 543 (78,0%) случаев и городского населения 150 (22,0%) случая (рис. 94).



Рисунок 94. Распределение заболевших бруцеллезом в республике по городским и сельским населением за 2023 год, %, РК

У сельского населения подверженность к заболеванию бруцеллезом в 3,6 раза выше, чем у городского.

Высокий удельный вес заболеваемости в сельской местности зарегистрирован в Северо-Казахстанской (100%), Ылытау (100%), Алматинской (96,2%), Западно-Казахстанской (95,0), Костанайской (93,3%), Туркестанской (91,6%), Атырауской (90,0%), Жамбылской (87,6%) и Абай (84,6%) областях, при республиканском показателе - 78,4%.

Следует отметить, что от общего количества зарегистрированных больных 650 (94,0%) выявлены в хозяйствах или населенных пунктах, считающихся благополучными по заболеваемости бруцеллезом сельскохозяйственных животных (рис. 95).

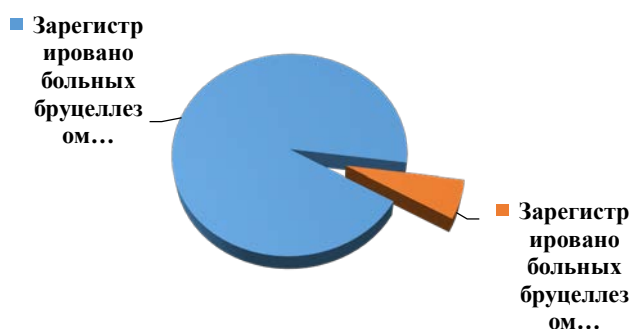


Рисунок 95. Распределение заболевших бруцеллезом в республике по благополучным и не благополучным по бруцеллезу населенных пунктах или хозяйствах за 2023 год, %

В г.г. Алматы, Астана, Шымкент и во всех областях (кроме Северо-Казахстанской) все больные выявлены в благополучных хозяйствах или населенных пунктах, что говорит о распространении бруцеллеза среди сельскохозяйственных животных в благополучных населенных пунктах и о несвоевременном выявлении в них больного бруцеллезом животного.

Основными источниками инфекции остаются сельскохозяйственные животные индивидуального сектора, в т. ч. МРС - в 385 случаях (55,0%), КРС - в 195 случаях (28,0%), другие животные - 5 случаях (1,0%). В 108 (16,0%) случаях источник заражения не установлен (рис. 96).

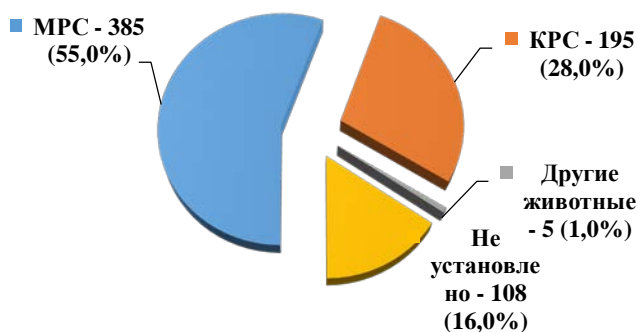


Рисунок 96. Распределение заболевших бруцеллезом людей в республике по источникам инфекции за 2023 год, %

Следует отметить, что в г. Алматы - в 7 (100%) случаях источник инфекции не установлен, Мангистауской области - в 3 (100%) случаях, г. Астана – в 4 (80,0%) случаях, Костанайской - в 15 (33,3%) случаях, Кызылординской - в 12 (27,3%) случаях, Восточно-Казахстанской - в 5 (17,2%) случаях, Алматинской - в 9 (17,0%) случаях, по республике - 16,0%.

Превалирующим путем передачи инфекции был контактный путь (уход за больными животными) - 60,0% (419), алиментарный - 22,0% (152) и смешанный – 6,0% (40). Пути и факторы передачи не выявлены в 12,0% (82) случаев (рис. 97).

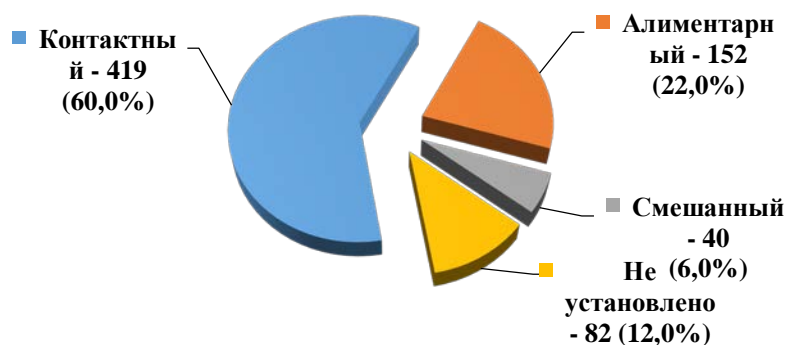


Рисунок 97. Распределение заболевших бруцеллезом людей в республике по путям передачи за 2023 год, %, РК

По представленным данным департаментов санитарно-эпидемиологического контроля гг. Астана, Алматы, Шымкент и областей за 2023 год было зарегистрировано 655 очагов бруцеллеза среди животных (2022 г. - 636), где было выявлено 693 случая заболеваний людей.

Наибольшее количество очагов бруцеллеза выявлено в Жетысуской области - 101 очагов (119 случая больных людей), где выявлено положительно реагирующих на бруцеллез 469 голов сельскохозяйственных животных, Туркестанской области - 93 (95 случаев больных людей) и 456, Жамбылской - 92 (92 случаев больных людей) и 521, Алматинской - 53 (53 случаев больных людей) и 444, Кызылординской - 40 (44 случая больных людей) и 648, Павлодарской - 40 (40 случаев больных людей) и 3108, Костанайской - 39 (45 случаев больных людей) и 2482, Западно-Казахстанской - 39 (40 случая больных людей) и 4980, соответственно.

Все очаги обследованы своевременно. В очагах бруцеллезной инфекции выявлено 2650 контактных лиц с больным бруцеллезом животными, из них 2649 лиц (99,9%) обследованы лабораторно на бруцеллез, выявлены 63 (2,4%) больных бруцеллезом среди контактных лиц.

1.18.4.1. Лабораторная диагностика людей на бруцеллез Республике Казахстан за 2023 год

Все заболевшие бруцеллезом больные обследованы серологическим методом на бруцеллез и у всех больных выявлены бруцеллезные антитела.

Из 693 первично выявленных больных бруцеллезом по республике на гемокультуру обследованы 95,5% (662 больных) (табл.33).

Таблица 33. Обследование больных бруцеллезом на гемокультуру по республике за 2023 год

№	Наименование	Зарегистрировано впервые выявленных больных бруцеллезом	Обследованы на гемокультуру	%	Выделена культура	%
1.	Абай	13	13	100	5	38,5
2.	Акмолинская	10	7	70,0	0	0,0
3.	Актюбинская	41	41	100	13	31,7
4.	Алматинская	53	53	100	5	9,4
5.	Атырауская	10	10	100	2	20,0
6.	В-Казахстанская	29	19	65,5	2	10,5
7.	Жамбылская	92	92	100	92	100
8.	Жетысуская	119	119	100	12	10,1
9.	З-Казахстанская	40	40	100	35	87,5
10.	Карагандинская	27	27	100	4	14,8
11.	Костанайская	45	45	100	0	0,0
12.	Кызылординская	44	41	93,2	12	29,3
13.	Мангистауская	3	0	0,0	0	0,0
14.	Павлодарская	40	29	72,5	3	10,3
15.	С-Казахстанская	1	0	0,0	0	0,0
16.	Туркестанская	95	95	100	93	97,9
17.	Ұлытау	2	2	100	0	0,0
18.	г. Алматы	7	7	100	0	0,0
19.	г. Астана	5	5	100	1	20,0
20.	г. Шымкент	17	17	100	13	76,5
21.	По республике	693	662	95,5	292	44,1

Среди обследованных в 292 случаях (44,1%) выделена культура *Br.melitensis*.

Низкий процент выделения культуры отмечен в г. Астана (20,0%) и Алматинской (9,4%), Жетысуской (10,1%), Павлодарской (10,3%), Восточно-Казахстанской (10,5%), Карагандинской (14,8%), Атырауской (20,0%), Кызылординской (29,3%), Актюбинской (31,7%) и Абай (38,5%) областях, по республике - 44,1%.

В г. Алматы и Акмолинской, Костанайской, Мангистауской, Северо-Казахстанской, Ұлытау областях среди обследованных лиц культура не выделена.

1.18.4.2.ЭПИЗООТИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО БРУЦЕЛЛЕЗУ

Заболееваемость людей бруцеллезом зависит от пораженности бруцеллезом животных. В республике численность поголовья крупного рогатого скота (КРС) на 1 января 2024 года составляет 9 021 637 голов, мелкого рогатого скота (МРС) - 22 124 721 голов и 2 163 740 голов других животных.

Заболееваемость бруцеллезом сельскохозяйственных животных в благополучных населенных пунктах республики

Следует отметить, что 24910 (0,08%) голов положительно реагирующих на бруцеллез животных выявлены в благополучных по бруцеллезу населенных пунктах, в которых не проводятся противобруцеллезные мероприятия.

Зараженность КРС бруцеллезом в благополучных хозяйствах в Восточно-Казахстанской - 1,3%, г. Астана составляет - 0,8 %, Актыбинской области - 0,5%, Западно - Казахстанской - 0,5%, Павлодарской - 0,5%, Карагандинской - 0,4%, при республиканском показателе - 0,2%.

Высокий удельный вес зараженности бруцеллезом МРС зарегистрирован в г. Алматы (0,07 %) и Западно-Казахстанской (0,06%), Актыбинской (0,05%), Восточно-Казахстанской (0,5%), Костанайской (0,05%), Павлодарской (0,04%) областях, при республиканском показателе - 0,02%.

Заболееваемость бруцеллезом сельскохозяйственных животных в неблагополучных населенных пунктах республики

В республике количество поголовья сельскохозяйственных животных в неблагополучных хозяйствах составляет 77319 голов, в т.ч. КРС - 30272 голов, МРС - 39809 и других животных - 7238. Первично исследовано 38607 голов, что составило 49,9%. Среди обследованных сельскохозяйственных животных выявлено 2444 (11,3%) голов КРС положительно реагирующих на бруцеллез, МРС - 1128 (6,7%) голов и 27 (12,8%) голов других животных.

Высокий удельный вес зараженности бруцеллезом КРС зарегистрирован в Костанайской (18,8%) и Актыбинской (36,8%) областях, что превышает республиканский показатель (11,3%) в 1,7 и 3,3 раза соответственно.

Высокий удельный вес зараженности бруцеллезом МРС отмечен в Кызылординской (9,4%) и Акмолинской (9,4%) областях, по республике - 6,7%.

Следует отметить, что до настоящего времени по республике 363 голов положительно реагирующих сельскохозяйственных животных (КРС - 344 голов и МРС - 19 голов) не сданы на убой, в т.ч. в Акмолинской области - 298 голов и Павлодарской - 65 голов.

В республике на 1 января 2023 года состояло на учете 20 неблагополучных населенных пунктов по КРС, в течение 2023 года было выявлено 76 неблагополучных пунктов, оздоровлено 82 пунктов, на 1 января 2024 года осталось - 14, а также по МРС - 3, 25, 25 и 3 соответственно.

До настоящего времени в Костанайской области не оздоровлено 9 неблагополучных населенных пунктов (хозяйств) по бруцеллезу сельскохозяйственных животных, Акмолинской - 3, Северо-Казахстанской - 3, области Абай и Карагандинской област - по 1.

Во всех городах и областях (кроме, Атырауской) нет предприятий по переработке молока больных бруцеллезом животных.

1.18.4.3. Принимаемые меры по профилактике бруцеллёза

По профилактике бруцеллёза было принято 182 решений акима. Вопросы бруцеллеза обсуждались на Координационных Советах 29 раз. Проведено 50 коллегии областного управления здравоохранения. Вопросы заболеваемости бруцеллезом рассмотрены на 198 коллегиях областных и городских департаментов санитарно-эпидемиологического контроля, в т.ч. совместно с ветеринарной службой - 147 (табл. 34).

Таблица 34. Организационно-методическая работа

№	Наименование	Принятые решения акима	Проведено коллегий			
			ТЖК	ОДСБ	СЭБД (Б)	Ветқызметпен бірлесіп
1.	Абай	4	-	-	7	7
2.	Ақмолинская	6	-	-	11	11
3.	Ақтөбинская	20	-	8	25	23
4.	Алматынская	9	-	2	4	3
5.	Атырауская	-	-	1	3	-
6.	В-Казахстанская	5	1	-	1	1
7.	Жамбылская	8	4	8	9	9
8.	Жетісуская	7	-	7	7	7
9.	З-Казахстанская	32	2	-	12	12
10.	Қарағандынская	11	-	1	32	26
11.	Қостанайская	30	-	14	23	23
12.	Қызылордынская	5	4	1	7	1
13.	Мангистауская	-	-	-	3	3
14.	Павлодарская	9	14	1	26	4
15.	С-Казахстанская	11	-	2	4	1
16.	Түркістанская	22	4	4	15	15
17.	Ұлытау	-	-	1	1	1
18.	г. Алматы	2	-	-	-	-
19.	г. Астана	-	-	-	-	-
20.	г. Шымкент	1	-	-	8	-
21.	По республике	182	29	50	198	147

Изданы 11 приказов управлениями здравоохранения, 119 приказов ЦРБ, 38 приказов департаментом санитарно-эпидемиологического контроля и 253 приказов управлением санитарно-эпидемиологического контроля.

Проведены 1022 семинаров, в которых подготовлено 24150 специалистов, в том числе 6830 врачей и 17320 средних медицинских работников. Наложены 3 штрафные санкции (Западно-Казахстанская - 2, Павлодарская - 2) и передано 2 дело в следственные органы (область Абай).

Прочитаны 6513 лекция, 1270 радиолекций, проведены 132 телепередач и опубликованы 1106 статей в СМИ, выпущены 6898 санбюллетеней, проведены 41091 бесед, распространены 66397 листовок и 47021 брошюр.

Выводы: В целом в республике продолжается тенденция на увеличение числа случаев впервые выявленных больных бруцеллезом. Эпидемическая ситуация по бруцеллезу в республике, продолжает оставаться неблагополучной. Превышение средне республиканского показателя заболеваемости бруцеллезом населения на протяжении многих лет регистрируется в южных регионах республики: в Алматинской, Жамбылской, Жетысуской, Кызылординской и Туркестанской областях.

В 2023 году сохранилась сложная эпидемическая ситуация, с высокой долей заболеваемости людей на благополучной по бруцеллезу территории от 57,8% до 100%. Выявление больных в благополучных по бруцеллезу населенных пунктах, регистрация больных с неустановленным источником инфекции, свидетельствуют о не своевременном выявлении больных бруцеллезом животных, при этом больной бруцеллезом человек является «индикатором» эпизоотического неблагополучия территории среди сельскохозяйственных животных.

Прогноз: В связи с регистрацией 93,8% больных бруцеллезом в благополучных по бруцеллезу населенных пунктах, в республике в 2024 году ожидается регистрация более 750 случаев больных бруцеллезом.

1.18.5. Эпидемиологическая ситуация по туляремии

1.18.5.1. Эпидемическая ситуация по туляремии

В республике в период 2014 – 2023 годы в 8 регионах зарегистрировано 18 случаев туляремии среди населения. За 2022-2023гг. случаи не зарегистрированы (табл. 35).

Таблица 35. Динамика зарегистрированных случаев по туляремии среди населения в республике в период с 2014 по 2023 годы

№	Наименование	2014 г.		2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.	
		Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.
1.	Актюбинская									1	0,12
2.	В - Казахстанская	1	0,07					1	0,07		
3.	З - Казахстанская									1	0,16
4.	Карагандинская							1	0,07		
5.	Костанайская									1	0,11
6.	Павлодарская					4	0,53				
7.	С - Казахстанская					1	0,18	2	0,3	1	0,18

8.	г. Алматы					1	0,06				
9.	По республике	1	0,01			6	0,03	4	0,02	4	0,02

Таблица 35. продолжение

№	Наименование	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.	Кол-во	Пок.
1.	Актюбинская	1	0,12								
2.	В - Казахстанская	1	0,07			1	0,07				
7.	По республике	2	0,01			1	0,01				

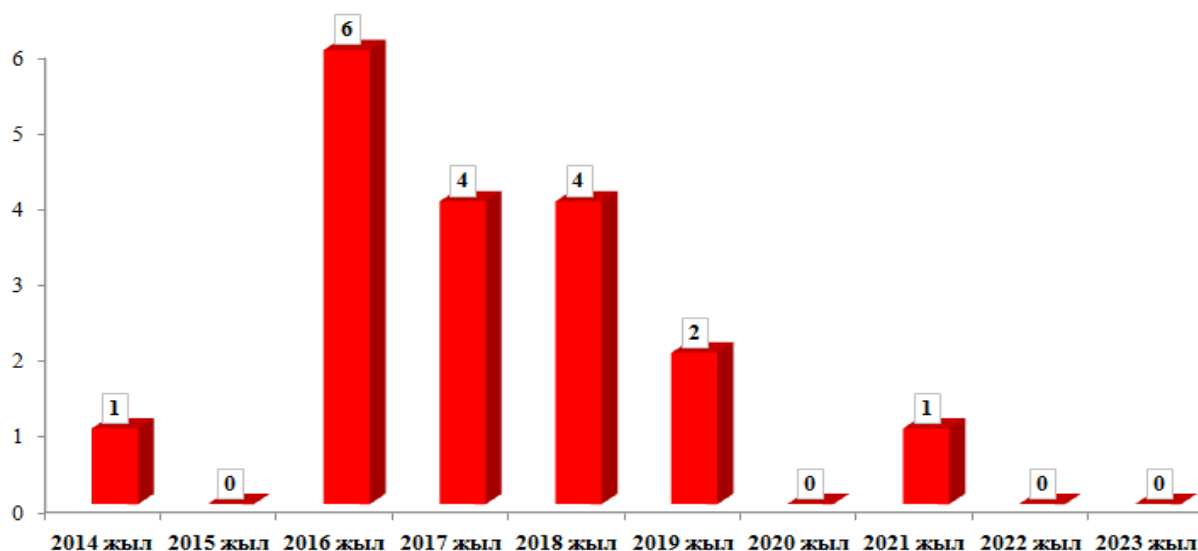


Рисунок 98. Зарегистрированные случаи туляремии среди населения с 2014 – по 2023 годы в РК

За анализируемый период случаев с летальным исходом, групповых заболеваний туляремии не зарегистрировано (рис. 98).

Следует отметить, что одной из причин регистрации туляремии среди населения в вышеуказанных территориях которые являются природными очагами по туляремии является неполное проведение зоолого – паразитологической работы с лабораторным обоснованием в последующим анализом эпидемиологических процессов, а также неудовлетворительное проведение информационно – разъяснительной работы среди населения по профилактике туляремии.

В 2023 году в республике с лихорадкой более пяти дней с лимфаденитами, конъюнктивитами, паротитами, ангинами и длительно текущими пневмониями неясной этиологии у 1067 (2022 года – 969) лиц проводился отбор проб сыворотки крови на туляремию.

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУЛЯРЕМИИ

За 2023 год из запланированных вакцинацией против туляремии 13240 лиц, охваченно 11 099 (83,8%) человек (табл. 36).

Таблица 36. Выполнения плана вакцинации и ревакцинации против туляремии по республике за 2023 года

№	Наименование	Вакцинация			Ревакцинация		
		План	Выполнение	%	План	Выполнение	%
1.	Абайская	993	0	0	255	0	0
2.	Акмолинская	514	467	90,8	1160	1041	89,7
3.	Актюбинская	519	522	100,6	799	793	99,2
4.	Алматинская	1713	1754	102,4	1117	1115	99,8
5.	Атырауская	-	-	-	-	-	-
6.	В-Казахстанская	1821	1464	80,4	956	496	51,9
7.	Жамбылская	117	117	100	658	658	100
8.	Жетысуская	2763	2021	73,0	8829	6308	71,4
9.	З-Казахстанская	2539	2619	103,2	5299	5194	98,0
10.	Карагандинская	78	78	100	149	149	100
11.	Костанайская	524	524	100	-	-	-
12.	Кызылординская	-	-	-	-	-	-
13.	Мангистауская	-	-	-	-	-	-
14.	Павлодарская	188	188	100	280	280	100
15.	С-Казахстанская	1451	1345	92,7	10685	9781	91,5
16.	Туркестанская	-	-	-	-	-	-
17.	Ұлытау	20	0	0	20	0	0
18.	г. Астана	-	-	-	-	-	-
19.	г. Алматы	-	-	-	-	-	-
20.	г. Шымкент	-	-	-	-	-	-
21.	По республике	13240	11099	83,8	30207	25815	85,4

План ревакцинацией против туляремии по республике 2023 году выполнен на 85,4% (подлежало – 30207 лиц, привито - 25815). Низкий охват ревакцинацией против туляремии в Восточно Казахстанской (51,9%) и Жетысуской (71,4%) областях. А, в Абайской (255), Ұлытау (20) областях ни один из запланированных лиц не был повторно вакцинирован против туляремии.

В объеме республики в 2023 году 35397 человек (2021 г. - 18540 человека; 2022 г.- 37520 чел.) были обследованы на пробу тулярина и выявлены положительные результаты у 84 (0,2%) человек (2021 г. -1,7%; 2022 г. -0,2%) (табл. 37).

Таблица 37. Обследовано и результаты проб тулярина среди населения республики в 2021 - 2023 годах

№	Наименование	2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		обследовано	полож.	обследовано	полож.	обследовано	полож.
1.	Абайская	-	-	100	5	177	3
2.	Акмолинская	0	0	50	7	134	16
3.	Актюбинская	0	0	107	0	-	-
4.	Алматинская	0	0	0	0	2817	-
5.	Атырауская	0	0	85	0	-	-
6.	В-Казахстанская	2808	295	6	1	3047	-
7.	Жамбылская	0	0	23	0	-	-
8.	Жетысуская	-	-	356	55	9510	-
9.	З-Казахстанская	8190	0	43	0	7813	13
10.	Карагандинская	39	0	19	0	-	-
11.	Костанайская	520	25	7	0	585	
12.	Кызылординская	0	0	0	0	-	-
13.	Мангистауская	0	0	0	0	-	-
14.	Павлодарская	0	0	0	0	468	2
15.	С-Казахстанская	6983	0	95	20	10785	38
16.	Туркестанская	0	0	0	0	-	-
17.	Ұлытау	-	-	0	0	20	-
18.	г. Астана	0	0	77	1	41	12
19.	г. Алматы	0	0	1	0	-	-
20.	г. Шымкент	0	0	100	5	-	-
21.	По республике	18540	320	37520	89	35397	84

В республике за 2023 год среди населения прочитано 4539 лекции, проведено 862 теле передач, выпущено 3691 санбюллетеней, 1090 проведено семинаров и роздано 43519 листовок (табл. 38).

Таблица 38. Информационно разъяснительная работа среди населения по республике за 2023 год

№	Наименование	Лекция	Санбюллет ней	Теле / Радио	Проведено семинар	Листовки
1.	Абайская	53	101	4	11	4040
2.	Акмолинская	80	175	68	14	604
3.	Актюбинская	355	354	87	55	6388
4.	Алматинская	103	173	32	7	596
5.	Атырауская	75	47	7	5	912
6.	В-Казахстанская	302	224	98	25	6530
7.	Жамбылская	897	454	198	2	2076
8.	Жетысуская	139	42	25	7	483
9.	З-Казахстанская	166	23		48	1989
10.	Карагандинская	145	106	22	33	1829
11.	Костанайская	142		11	25	514
12.	Кызылординская	523	82	60	7	2750
13.	Мангистауская	20	50	8	6	364
14.	Павлодарская	319	302	199	42	4771
15.	С-Казахстанская	725	432	6	21	1767
16.	Туркестанская	117	48	28	644	3132
17.	Ұлытау	17	15	2	7	209
18.	г. Астана	131	526		43	1052
19.	г. Алматы	131	440		43	2142
20.	г. Шымкент	79	96	6	36	1025
21.	ДСЭК на транспорте	20	1	1	9	346
22.	По республике	4539	3691	862	1090	43519

1.18.5.2. ЭПИЗООТИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ТУЛЯРЕМИИ

В республике природных очагах туляремии, эпизоотологическая ситуация остается сложной.

По республике охват населенных пунктов зоологическим обследованием возрос с 1087 в 2021 году до 2894 в 2023 году (2022 г. – 2711) (табл. 39).

Таблица 39. Количество обследованных населенных пунктов зоолого - паразитологической группы в республике за 2021 - 2023 гг. (всего населенные пункты - 6243)

№	Наименование	Населенные пункты, всего	В том числе:					
			2021 г.		2022 г.		2023 г.	
			обсл едов ано	%	обсл едов ано	%	обсл едов ано	%
1.	Абайская	343	-	-	15	4,3	28	8,2
2.	Акмолинская	605	47	7,1	53	8,7	124	20,5
3.	Актюбинская	353	231	65,4	247	69,9	267	75,6
4.	Алматинская	392	102	13,1	28	6,8	28	7,1
5.	Атырауская	155	18	10,5	20	11,7	0	0
6.	В-Казахстанская	363	21	2,7	19	5,2	61	16,8
7.	Жамбылская	382	279	77,7	291	81,0	365	95,5
8.	Жетысуская	88	-	-	124	33,8	76	86,4
9.	З-Казахстанская	429	47	10,6	284	66,2	308	71,8
10.	Карагандинская	358	47	10,7	364	99,2	358	100
11.	Костанайская	517	44	7,8	69	13,3	130	25,1
12.	Кызылординская	238	96	40,1	104	43,5	73	30,7
13.	Мангистауская	49	0	0	0	0	0	0
14.	Павлодарская	340	53	19,4	65	18,5	63	18,5
15.	С-Казахстанская	640	59	9,0	63	9,8	61	9,5
16.	Туркестанская	835	0	0	835	100	835	100
17.	Улытауская	67	-	-	63	94,0	28	41,8
18.	г. Астана	5	4	100	4	100	5	100
19.	г. Алматы	36	33	32,3	35	100	36	100
20.	г. Шымкент	48	6	14,3	28	66,6	48	100
21.	По республике	6243	1087	16,1	2711	41,2	2894	46,3

Но, при этом следует отметить, что зоологическая работа проводится не в полном объеме т.е. в недостаточном объеме проводится сбор клещей, грызунов и материалов из внешней среды на лабораторные исследования.

До настоящего времени в 3349 (53,7%) населенных пунктах не проводилось зоологическое обследование на туляремию.

В Абайской области зоологической работой охвачено только – 28 (8,2%) населенных пунктов, Алматинской – 28 (7,1%), Восточно – Казахстанской – 61 (16,8%), Северо - Казахстанской – 61 (9,5%), Костанайской – 130 (25,1%) и Акмолинской – 124 (20,5%).

На территории Мангистауской области в течение 2021 - 2023 годы ни в одном в населенном пункте зоологическая работа не проводилась.

По республике в 2023 году на туляремию исследовано 206267 иксодовых клещей, 5391 грызунов и 10959 материалов из внешней среды (табл. 40).

Таблица 40. Количество собранных иксодовых клещей, грызунов и материалов из внешней среды для исследования на туляремию по республике за 2021 - 2023 годы

№	Наименование	2021 г.			2022 г.			2023 г.		
		Иксод. клещи	грызуны	Внешняя среда	Иксод. клещи	грызуны	Внешняя среда	Иксод. клещи	грызуны	Внешняя среда
1.	Абайская	-	-	-	5212	237	500	4873	339	253
2.	Акмолинская	7400	146	129	7652	163	230	7650	161	361
3.	Актюбинская	45185	10253	1794	27921	6800	1838	6581	626	1237
4.	Алматинская	13500	470	482	5250	40	47	5250	100	130
5.	Атырауская	524	272	201	151	483	126	0	0	0
6.	В-Казахстанская	5050	596	530	4688	832	150	7699	495	375
7.	Жамбылская	19899	1080	4377	20061	873	3028	20950	194	2087
8.	Жетысуская	-	-	-	8000	470	494	7250	320	316
9.	З-Казахстанская	11350	8763	13	9565	10618	49	1622	243	77
10.	Карагандинская	1204	552	94	4133	608	97	9773	333	160
11.	Костанайская	17340	15	223	14620	44	215	18769	222	1089
12.	Кызылординская	3816	2680	182	1920	2889	154	550	0	128
13.	Мангистауская	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14.	Павлодарская	18728	1158	769	18683	1251	844	15219	997	477
15.	С-Казахстанская	6200	345	430	6900	350	446	5400	345	544
16.	Туркестанская	0	66	96	83802	286	86	81835	702	162
17.	Улытауская	-	-	-	168	41	59	520	0	5
18.	г. Астана	5502	100	3750	3712	101	2942	3852	231	3230
19.	г. Алматы	79	40	251	51	36	348	69	48	316
20.	г. Шымкент	0	60	12	0	56	12	8405	35	12
21.	По республике	155777	26596	13333	222489	26178	11665	206267	5391	10959

По республике за 2023 год исследовано на туляремию серологическим методом 6705 проб иксовых клещей (2021 г. – 4959; 2022 г. - 6305), удельный вес положительных результатов на туляремии от иксовых клещей составил 6,1% (2021 г. – 7,0%; 2022 г. – 4,9%) (табл.41).

Таблица 41. Количество проб и серологически положительные результаты на туляремию собранных иксовых клещей за 2021 - 2023 годы

№	Наименование	2021 г.			2022 г.			2023 г.		
		Проб всего	полож.	%	Проб всего	полож.	%	Проб всего	полож.	%
1.	Абайская	-	-	-	307	25	8,1	224	60	26,8
2.	Акмолинская	332	11	3,3	280	2	0,7	308	3	0,9
3.	Актюбинская	212	10	4,7	504	27	5,4	393	27	6,9
4.	Алматинская	540	54	10,0	220	48	21,8	290	36	12,4
5.	Атырауская	0	0	0	0	0	0			
6.	В-Казахстанская	670	110	16,4	276	30	10,8	484	115	23,7
7.	Жамбылская	341	25	7,3	492	31	6,3	285	28	9,8
8.	Жетысуская	-	-	-	320	55	17,2	220	22	10,0
9.	З-Казахстанская	0	0	0	812	0	0	865	6	0,7
10.	Карагандинская	528	59	11,1	518	6	1,1	999	25	2,5
11.	Костанайская	916	0	0	438	0	0	452		
12.	Кызылординская	32	5	15,6	323	2	0,6	9		
13.	Мангистауская	0	0	0	0	0	0			
14.	Павлодарская	664	10	1,5	947	27	2,8	720	2	0,3
15.	С-Казахстанская	124	0	0	138	0	0	108	5	4,6
16.	Туркестанская	0	0	0	0	0	0	422		
17.	Улытауская	-	-	-	97	0	0	75	2	2,7
18.	г. Астана	521	61	11,7	582	58	9,9	549	84	15,3
19.	г. Алматы	79	0	0	51	0	0	69		
20.	г. Шымкент	0	0	0	0	0	0	233		
21.	По республике	4959	345	7,0	6305	311	4,9	6705	415	6,1

Если, удельный вес серологических положительных результатов на туляремию от иксовых клещей в республике составил - 6,1%, то удельный вес в Абайская (26,8%), Восточно-Казахстанская (23,7%), Алматинская (12,4%), Жетысуская (10,0%), Жамбылская (9,8%), Актюбинская (6,9%) области и г. Астана (15,3%) (рис. 99, табл. 42).

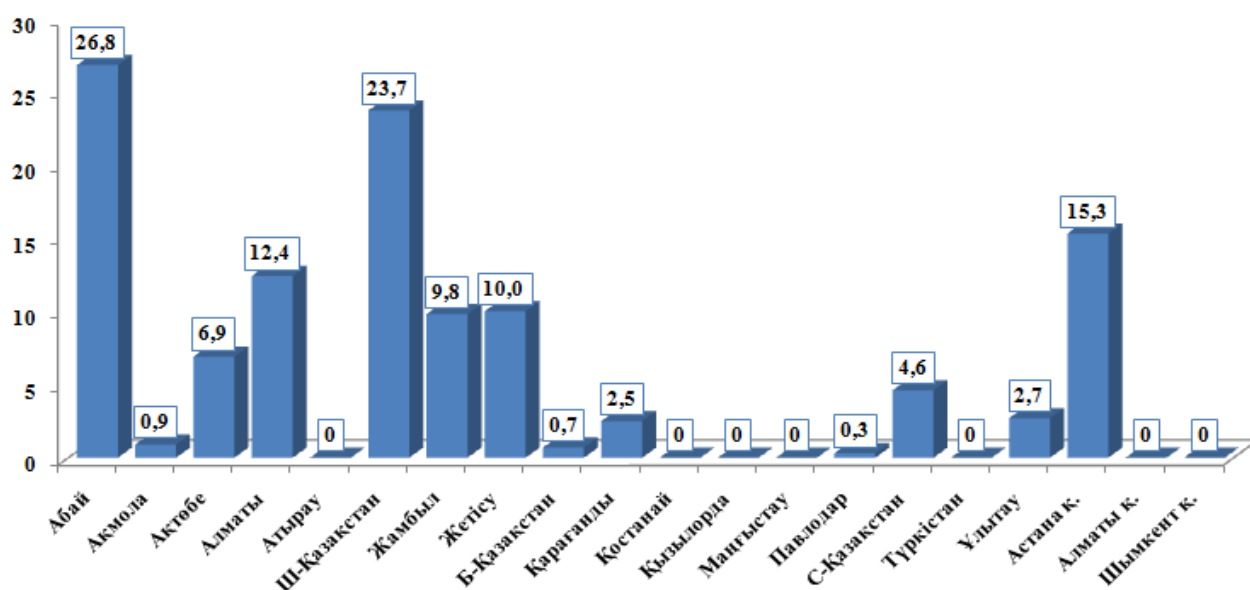


Рисунок 99. Количество серологически положительных проб иксодовых клещей на туляремию в 2023 года в РК

По республике бактериологическим методом на туляремию исследовано 4526 проб иксодовых клещей (2021 г. – 4193; 2022 г. – 5362).

Таблица 42. Количество проб и бактериологически выделенные культуры на туляремию собранных иксодовых клещей за 2021 - 2023 гг., РК

№	Наименование	2021 г.			2022 г.			2023 г.		
		Проб всего	Выделе но культур ы	%	Проб всего	Выделе но культур ы	%	Проб всего	Выделен о культуры	%
1.	Абайская	-	-	-	307			224		
2.	Акмолинская	378			280			308		
3.	Актюбинская	59	11	18,6	390	10	2,5	52		
4.	Алматинская	270			110			145		
5.	Атырауская	0			12					
6.	В-Казахстанская	614			276			484		
7.	Жамбылская	341			408			274		
8.	Жетысуская	-	-	-	160			110		
9.	З-Казахстанская	910	16	1,7	812	13	1,6	865	4	0,5
10.	Карагандинская	54			224			469		

11.	Костанайская	318			438			386		
12.	Кызылординская	0			323			4		
13.	Мангистауская	0								
14.	Павлодарская	664	15	2,2	948	17	1,8	723		
15.	С-Казахстанская	124			138			108		
16.	Туркестанская	0			0					
17.	Улытауская	-	-	-	58			75		
18.	г. Астана	382			427			230		
19.	г. Алматы	79			51			69		
20.	г. Шымкент	0			0			224		
21.	По республике	4193	42	1,0	5362	40	0,7	4526	4	0,09

По республике за 2021 - 2023 годы исследовано на туляремию 14081 проб иксодовых клещей выделенных культур 86 проб в Западно - Казахстанской (33), Павлодарской (32) и Актюбинской (21) областях, что показывает активизацию природных очагов туляремии в Актюбинской и Западно – Казахстанской и Павлодарской областях (табл. 43).

По республике серологическим методом исследованно 12823 грызунов (2021 г. – 21485; 2022 г. - 18330), из них у 139 (1,1%) грызунов были положительные результаты (2021 г. – 197; 2022 г. – 82).

Таблица 43. Количество исследованных грызунов и серологически положительные результаты по республике за 2021 - 2023 годы

№	Наименование	2021 год			2022 год			2023 год		
		Проб всего	полож.	%	Проб всего	полож	%	Проб всего	пол ож.	%
1.	Абайская	-	-	-	237	2	0,8	339	17	5,0
2.	Акмолинская	206	0	0	163	0	0	161		
3.	Актюбинская	10253	11	0,1	6800	10	0,1	626		
4.	Алматинская	470	84	17,8	270	18	6,7	320	39	12,2
5.	Атырауская	272	0	0	483	0	0			
6.	В-Казахстанская	596	38	6,4	832	16	1,9	495	57	11,5
7.	Жамбылская	1080	0	0	873	0	0	194		
8.	Жетысуская	-	-	-	470	32	6,8	200	22	11,0
9.	З-Казахстанская	3577	3	0,0	2543	0	0	8202		

				8						
10.	Карагандинская	552	27	4,8	608	1	0,1	333		
11.	Костанайская	30	0	0	44	0	0	248		
12.	Кызылординская	2680	23	0,8	2889	0	0			
13.	Мангистауская	0	0	0	0	0	0			
14.	Павлодарская	1158	4	0,3	1251	3	0,2	997	4	0,4
15.	С-Казахстанская	345	0	0	350	0	0	345		
16.	Туркестанская	66	0	0	286	0	0	68		
17.	Улытауская	-	-	-	41	0	0			
18.	г. Астана	100	7	7,0	101	0	0	212		
19.	г. Алматы	40	0	0	33	0	0	48		
20.	г. Шымкент	60	0	0	56	0	0	35		
21.	По республике	21485	197	0,9	18330	82	0,4	12823	139	1,1

Удельный вес серологически положительных результатов на туляремию от грызунов по республике составил 0,4% (2021 г. – 0,9%; 2022 г. – 0,4%), в том числе в Алматинской области – 12,2%, Восточно- Казахстанской – 11,5%, Жетысуской – 11,0% и Абайской – 5,0% (рис. 100, табл. 44).

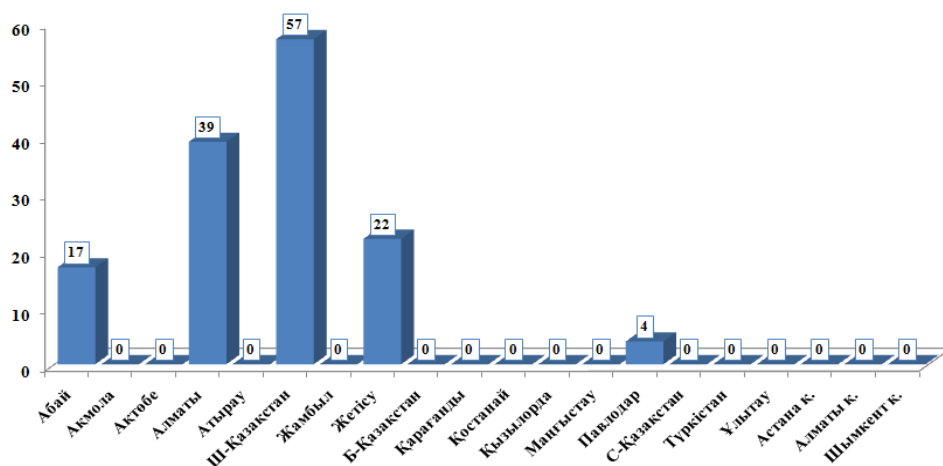


Рисунок 100. Количество выявленных серологически положительных проб на туляремию у исследованных в 2023 году грызунов в РК

По республике бактериологическим методом на туляремию исследовано 4993 грызунов (2021 г. – 17654; 2022 г. – 15843) (таблица 44).

Таблица 44. Количество исследованных грызунов и бактериологически выделенные культуры по республике за 2021 - 2023 годы

№	Наименование	2021 г.			2022 г.			2023 г.		
		Проб всего	Выделен о культуры	%	Проб всего	Выделен о культуры	%	Проб всего	Выделе но культур ы	%
1.	Абайская	-	-	-	237	0	0	339	-	-
2.	Акмолинская	333	0	0	163	0	0	161	-	-
3.	Актюбинская	10253	6	0,0 6	6305	0	0	526	-	-
4.	Алматинская	470	0	0	135	0	0	160	-	-
5.	Атырауская	272	0	0	483	0	0		-	-
6.	В-Казахстанская	1192	0	0	832	0	0	495	-	-
7.	Жамбылская	1080	0	0	873	0	0	167	-	-
8.	Жетысуская	-	-	-	235	0	0	100	-	-
9.	З-Казахстанская	3577	10	0,3	2543	0	0	1990	1	0,0 5
10.	Карагандинская	0	0	0	58	0	0	126	-	-
11.	Костанайская	15	0	0	44	0	0	222	-	-
12.	Кызылординская	0	0	0	2889	0	0	-	-	-
13.	Мангистауская	0	0	0	0	0	0	-	-	-
14.	Павлодарская	216	0	0	271	0	0	208	-	-
15.	С-Казахстанская	106	0	0	350	0	0	345	-	-
16.	Туркестанская	0	0	0	221	0	0	-	-	-
17.	Улытауская	-	-	-	5	0	0	-	-	-
18.	г. Астана	100	0	0	101	0	0	106	-	-
19.	г. Алматы	40	0	0	42	0	0	-	-	-
20.	г. Шымкент	0	0	0	56	0	0	-	-	-
21.	По республике	17654	16	0,0 9	15843	0	0	4993	1	0,0 2

За последние 2021-2023 годы бактериологические культуры на туляремию у 17 грызунов выделен только в Актюбинской (6) и Западно - Казахстанской (11) областях. В 2022 году на туляремию бактериологические культуры не выделено.

По Республике с объектов внешней среды исследовано на туляремию серологическим методом 11166 материала (2021 г – 13581; 2022 г – 11597), из них в 436 (3,9%) пробах дали положительные результаты (2021 г. – 5,0%; 2022 г. – 2,5%) (табл. 45).

Таблица 45. Количество исследованных материалов из объектов внешней среды серологическим методом и положительные результаты на туляремию по республике в 2021 - 2023 годах

№	Наименование	2020 г.			2021 г.			2022 г.		
		Проб всего	полож .	%	Проб всего	полож	%	Проб всего	полож.	%
1.	Абайская	-	-	-	500	60	12,0	233	9	3,8
2.	Акмолинская	156	2	1,3	230	0	0	361	1	0,6
3.	Актюбинская	1794	27	1,5	1838	56	3	1692	42	3,5
4.	Алматинская	450	84	18,7	266	32	12,0	300	44	14,7
5.	Атырауская	201	4	2,0	108	2	1,8	-	-	-
6.	В-Казахстанская	530	25	4,7	100	0	0	315	29	9,2
7.	Жамбылская	4165	62	1,5	3028	7	0,2	1856	30	1,6
8.	Жетысуская	-	-	-	494	46	9,3	220	28	12,7
9.	З-Казахстанская	13	0	0	0	0	0	77	-	-
10.	Карагандинская	94	0	0	97	0	0	160	-	-
11.	Костанайская	427	0	0	302	0	0	1088	-	-
12.	Кызылординская	218	3	1,4	24	0	0	97	2	2,0
13.	Мангистауская	0	0	0	-	0	0	-	-	-
14.	Павлодарская	776	0	0	630	5	0,8	491	-	-
15.	С-Казахстанская	528	0	0	566	0	0	544	7	1,3
16.	Туркестанская	96	0	0	86	0	0	162	-	-
17.	Улытауская	-	-	-	59	0	0	-	-	-
18.	г. Астана	3870	467	12,0	2942	90	3,0	3230	244	7,5
19.	г. Алматы	251	0	0	315	0	0	316	-	-
20.	г. Шымкент	12	0	0	12	0	0	24	-	-
21.	По республике	13581	674	5,0	11597	298	2,5	11166	436	3,9

Высокий удельный вес серологических положительных результатов на туляремию из объектов внешней в г. Астана – 7,5%, Алматинской – 14,7% Жетысуской – 12,7%, Восточно- Казахстанской – 9,2% областях при республиканском показателе – 3,9% (рис. 101).

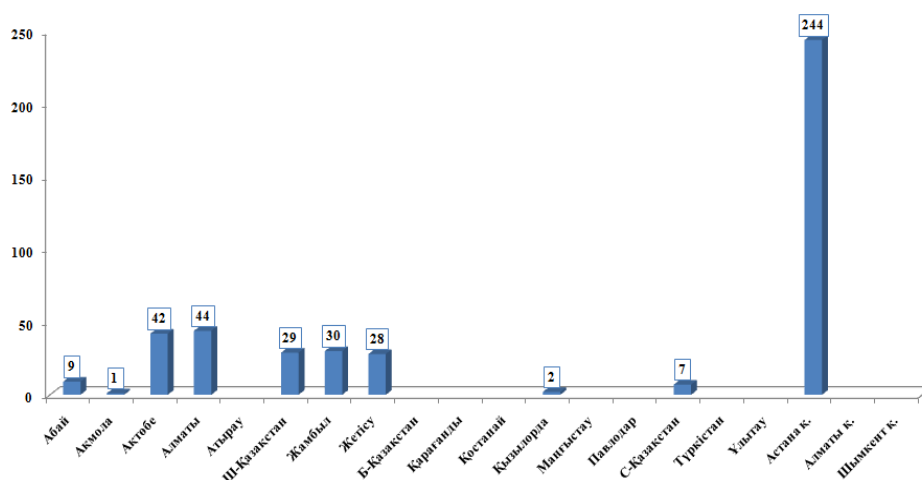


Рисунок 101. Количество проб серологические положительные результаты на тифозную материалы объектов внешней среды в РК за 2023 года

В Республике бактериологическим методом исследованы 7244 материала из объектов внешней среды (2021 г. – 4825; 2022 г. – 7253). Культур тифозной материалы из объектов внешней среды не выделено (2021 г. – 0; 2022 г.- 0).

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

В природном очаге тифозной, где были выделены культуры и серологически положительные результаты на тифозную проводились дезинсекционные и дератизационные мероприятия, на эти цели было выделено – 137,3 млн. тенге из них 135,9 млн. тенге освоены 99,0% (табл. 46).

Таблица 46. Освоение выделенных финансовых средств для дезинсекционных и дератизационных мероприятий в природном очаге тифозной по республике за 2023 годы

№	Наименование	Мероприятие		Финансовых средств		
		Дезинсекция (кв. км.)	Дератизация (кв. км.)	выделено	освоено	%
1.	Абайская	1,34	1,8	2611776	2611776	100
2.	Актюбинская	26,0	7,4	34470240	34470240	100
3.	Алматинская	0	2,0	14709420	14709420	100
4.	В-Казахстанская	3,63	3,63	13527168	12176592	99,0
5.	Жетысуская	2,3	4,9	16356120	16356120	100
6.	З-Казахстанская	14,86	14,8	38477037	38477037	100
7.	Карагандинская	0	3,5	11525193	11525193	100
8.	Павлодарская	0,94	1,88	2768864	2768864	100
9.	С-Казахстанская	1,8	4,0	2854400	2854400	100

10.	По республике	50,87	44,1	13730021 8	135949642	99,0
-----	---------------	-------	------	---------------	-----------	------

Прогноз: С учетом выявленных серологически положительных результатов и культуры бактериологического выделения туляремии из проб иксодового клеща, грызунов и материалов внешней среды, собранных зоолого-паразитологическими мобильными группами, возможно ожидать регистрацию туляремии среди населения Актюбинской, Западно-Казахстанской, Восточно-Казахстанской и Павлодарской областях.

1.18.6. Эпидемиологическая ситуация по сибирской язве

Эпидемическая ситуация по сибирской язве населения в Республике Казахстан остается сложной. В активно действующих почвенных очагах сибирской язвы в течение последних 10 лет (2013-2023 г.г.) сибирской язвой заболели 127 человек (табл. 47).

Таблица 47. Десятилетняя динамика заболеваемости сибирской язвой населения республики по регионам за 2014 -2023 г.г., РК

№	Наименование	2014 г.		2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.	
		кол.	пок.	кол.	пок.	кол.	пок.	кол.	пок.	кол.	пок.
1	Абай	-	-	-	-	2	0,1	-	-	-	-
2.	Алматинская	2	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
3.	Жамбылская	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,09
4.	Жетысуская					3	0,2				
5.	В-Казахстанская	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,07
6.	З-Казахстанская	1	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-
7.	Карагандинская	-	-	-	-	11	0,8	-	-	-	-
8.	Павлодарская	-	-	-	-	3	0,4	-	-	-	-
9.	Туркестанская	2	0,07	-	-	-	-	1	0,05	-	-
10.	По республике	5	0,03	-	-	19	0,1	1	0,01	2	0,01

продолжение

№	Наименование	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		кол.	пок.	кол.	пок.	кол.	пок.	кол.	пок.	кол.	пок.
1.	Абай	-	-	-	-	4	0,3	-	-	-	-
2.	Аколинская	5	0,7	-	-	-	-	1	0,1	15	1,9
3.	Актюбинская	-	-	-	-	3	0,3	-	-	-	-

4.	Жамбылская	4	0,4	1	0,1	1	0,1	13	1,1	19	1,6
5.	Карагандинская	-	-	-	-	-	-	-	-	3	0,3
6.	Костанайская	-	-	-	-	5	0,6	1	0,1	-	-
7.	С-Казахстанская	-	-	-	-	1	0,2	-	-	-	-
8.	Туркестанская	2	0,1	-	-	7	0,3	5	0,2	-	-
9.	г. Шымкент	1	0,1	3	0,3	6	0,6	-	-	-	-
10.	По республике	12	0,07	4	0,02	27	0,14	20	0,1	37	0,19

Из 127 заболевших сибирской язвой людей, в Жамбылской области зарегистрированы 39 случаев, Акмолинской области - 21случая, Туркестанской области - 17 случаев, Карагандинской области - 14 случаев, г. Шымкент - 10 случая, области Абай и Костанайской области - по 6случая, Актюбинской, Жетысуской, Павлодарской областях - по 3 случая, Алматинской - 2 случая и Западно-Казахстанской, Восточно-Казахстанской, Северо-Казахстанской областях – по 1 случаю (рис. 102).

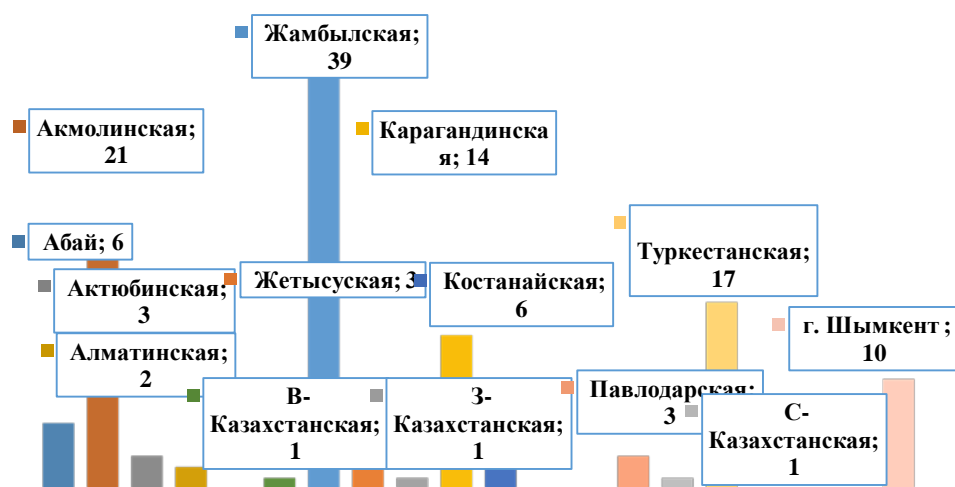


Рисунок 102. Динамика регистрации лабораторно подтвержденных случаев сибирской язвы в активно действующих очагах за последние 10 лет (2013-2023 г.г.), n = 127

В течение последних 10 лет (с 2014-2023г.г.) зарегистрировано 6 случаев с летальным исходом от сибирской язвы (3 сл. в Карагандинской; по 1 случаю в Восточно-Казахстанской, Жамбылской, Павлодарской областях).

Периодичность активизации сибирской язвы во многом связана с природными, климатическими факторами (засухой), что приводит к заболеванию сибирской язвой сельскохозяйственных животных (едят траву вместе с почвой), так как на территории республики имеются более 2597 природных очагов сибирской язвы, которые охватывают 213602,08 гектаров земли.

Причиной ухудшения эпизоотической ситуации в республике и заболевания людей сибирской язвой, послужило вынужденно забитые больные сельскохозяйственные животные (КРС, МРС, лошадь) без ветеринарного освидетельствования в регионах республики.

Заражение людей сибирской язвой происходит при контакте с инфицированным мясом животных, продуктами животноводства (шкуры, шерсть).

По республике в течение 2023 года зарегистрировано 86 случаев с подозрением на сибирскую язву в Жамбылской (41), Акмолинской (15), Карагандинской (8), Туркестанской (2), Алматинской (1), Восточно-Казахстанской (1), Западно-Казахстанской (1), Абай (1) областях и г. Шымкент (13), г. Астана (3), их них подтверждено 37 случаев сибирской язвы среди населения (2021 г. - 27сл.; 2022 г. - 20 сл.).

Подтвержденные случаи сибирской язвы зарегистрированы в Жамбылской области - 19 случаев, Акмолинской области - 15 случаев и Карагандинской области - 3 случая, из них 1 случай с летальным исходом (табл. 48).

Таблица 48. Заболеваемость сибирской язвой населения республики за 2021 - 2023 г.г.

№	Наименование	2021 г.		2022 г.		2023 г.		2023 год в сравнении 2022 годом
		кол.	пок.	кол.	пок.	кол.	пок.	
1.	Акмолинская	-	-	1	0,1	15	1,9	+ в 19 раза
2.	Актюбинская	3	0,3	-	-	-	-	-
3.	Абай	4	0,3	-	-	-	-	-
4.	Жамбылская	1	0,1	13	1,1	19	1,6	+ на 45,5%
5.	Карагандинская	-	-	-	-	3	0,3	+ на 3 сл.
6.	Костанайская	5	0,6	1	0,1	-	-	- на 1 сл.
7.	С-Казахстанская	1	0,2	-	-	-	-	-
8.	Туркестанская	7	0,3	5	0,2	-	-	- на 5 сл.
9.	г. Шымкент	6	0,6	-	-	-	-	-
10.	По республике	27	0,14	20	0,1	37	0,19	+ в 1,9 раза

Показатель заболеваемости населения сибирской язвой в целом по республике за 2023 год в сравнении с 2021 и 2023 годами возрос на 35,7% и 1,9 раза. В Акмолинской области показатель заболеваемости населения сибирской язвой возрос в 19 раз, Жамбылской области - на 45,5% и Карагандинской области - на 3 случая.

Показатель заболеваемости сибирской язвой населения Карагандинской (0,3), Жамбылской (1,6) и Акмолинской (1,9) областей превышает средний республиканский показатель заболеваемости (0,19) в 1,6 раза, 8,4 раза и 10 раз соответственно.

На южные регионы республики (г. Шымкент, Жамбылская, Туркестанская) приходит 14 (51,9%) случаев сибирской язвы среди населения от общего числа выявленных больных по республике.

В течение 2023 года в Жамбылской области зарегистрировано 51,4% учтенных от общего числа в республике заболеваний людей сибирской язвой, Акмолинской области - 40,5%, Карагандинской - 8,1%.

Случаи заражений сибирской язвы среди людей зарегистрировано с мая по октябрь месяцы 2023 года (рис.103).

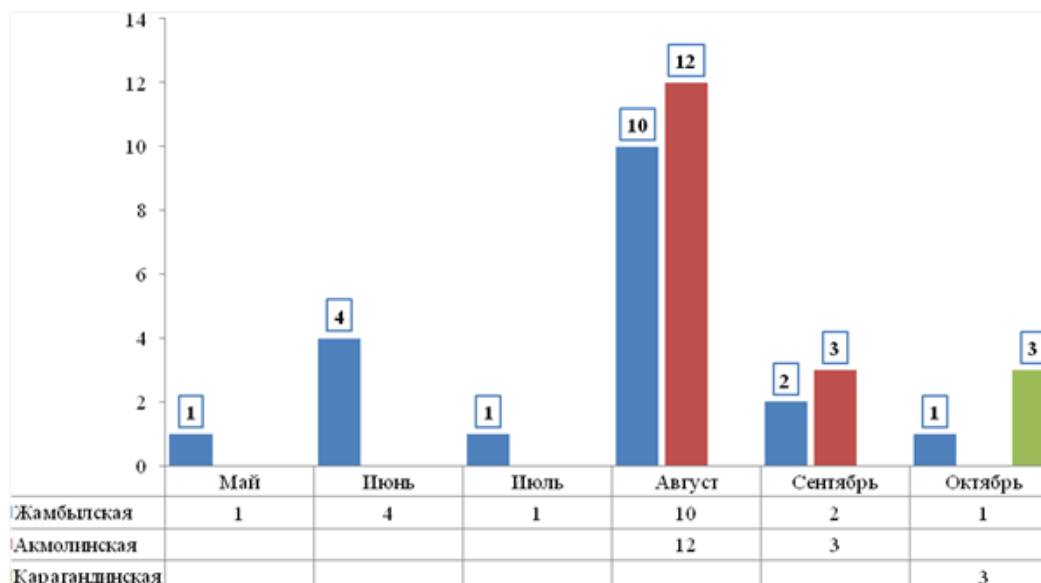


Рис. 103. Распределение случаев сибирской язвы в РК по месяцам за 2023 год (n=37)

Наибольшее количество случаев заболеваний приводится на август - 22 случаев (45%), сентябрь - 5 случаев и июнь, октябрь - по 4 случая. В мае, июле зарегистрировано по 1 случаю.

Заболеваемость среди сельского населения составила 32 случаев (86,0%) и городского населения 5 случаев (14,0%) (рис. 104).



Рисунок 104. Распределение случаев сибирской язвы среди городского и сельского населения в РК за 2023 год, % (n=37)

Основными источниками инфекции остаются сельскохозяйственные животные индивидуального сектора. Из 37 человек, заболевших сибирской язвой, у 23-ти (62,0%) источником инфекции послужил крупный рогатый скот, у 7-ми (19,0%) - МРС, в 1 (3,0%) случае - лошадь и в 1 (3,0%) случае - смешанный (МРС, лошадь). В 5-и случаях (13,0%) источник заражения не установлен (рис.105).

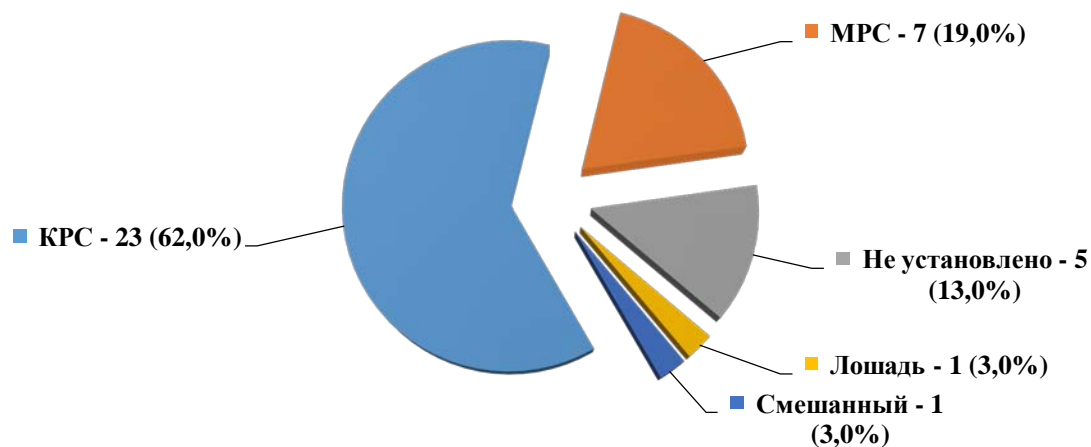


Рисунок 105. Распределение случаев сибирской язвы в РК по источникам инфекции 2023 год, % (n=37)

Превалирующим путем передачи инфекции было участие в забое животных - 70% (26 сл.), при разделке инфицированного мяса - 16,0% (6 сл.). В 5-и случаях (16,0%) пути и факторы передачи не установлены (рис.106).

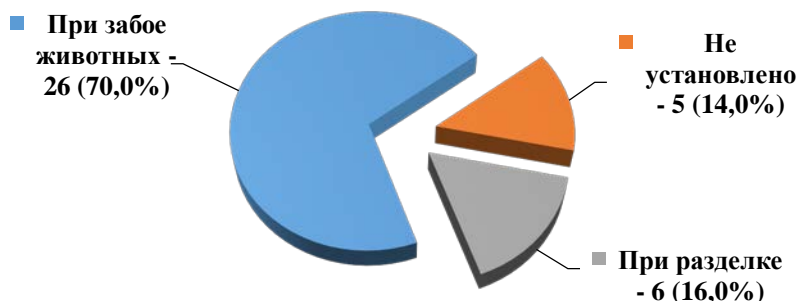


Рисунок 106. Распределение случаев сибирской язвы в РК по путям и факторам передачи за 2023 год, % (n=37)

ЭПИЗООТИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ

Заболеваемость сибирской язвой является актуальной проблемой в республике. В настоящее время на территории республики имеется 1819 (с 1948 по 2022 годы - 1819) стационарно - неблагополучных по сибирской язве пунктов (далее СНП), 2597 очагов, с 1948 по 2023 годы заболело сибирской язвы 25346 голов сельскохозяйственных животных, пало от сибирской язвы 22074 голов сельскохозяйственных животных и зарегистрировано 1962 случаев заболевания у людей (табл. 49).

Таблица 49. Сводные данные о стационарно- неблагополучных по сибирской язве пунктах, заболеваниях людей и сельскохозяйственных животных в Республике Казахстан за 1948 - 2023 годы

№	Наименование	СНП	Очаги	Площадь очагов (га)	Заболело			
					Люди		сельхозживотные	
					Заболело	Умерло	Заболело	Пало
1.	Абай	121	178	30195	24	1	3165	2483
2.	Акмолинская	221	249	27084,6	86	-	2287	1806
3.	Актюбинская	106	133	7436,6	223	1	2827	2827
4.	Алматинская	84	106	3208,6	110	2	337	330
5.	Атырауская	25	25	8560,0	28	3	199	198
6.	В-Казахстанская	84	118	12657,4	117	2	1097	1024
7.	Жамбылская	89	189	16920	305	25	2536	2536
8.	Жетысуский	97	134	8111,6	88	11	1509	1452
9.	З-Казахстанская	159	227	4262,9	192	-	1002	1002
10.	Карагандинская	94	110	9507,1	105	4	2028	1485
11.	Костанайская	156	310	12611,6	108	4	1784	1615
12.	Кызылординская	60	68	15700	21	4	1997	1346
13.	Мангистауская	6	6	4,2	-	-	6	6
14.	Павлодарская	131	149	12629,6	76	3	612	592
15.	С-Казахстанская	149	161	14512,8	12	-	505	505
16.	Туркестанская	211	392	26104,7	435	4	2556	2554
17.	Ұлытауская	22	29	4090,0	13	0	857	271
18.	г. Алматы	1	1	0,04	-	-	1	1
19.	г. Астана	-	-	-	-	-	-	-
20.	г. Шымкент	8	12	5,6	19	1	41	41
21.	По республике	1819	2597	213602,08	1962	65	25346	22074

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Удельный вес охвата подлежащего контингента вакцинацией против сибирской язвы по республике за 2023 год составил 66,8% (подлежало - 4801, обследовано - 3205), ревакцинацией - составил 98,4% (подлежало - 9943, ревакцинировано - 9783) (табл.50).

Таблица 50. Удельный вес охвата подлежащего контингента вакцинации и ревакцинацией против сибирской язвы по республике за 2023 год

№	Наименование	Вакцинация			Ревакцинация		
		Подлежало	Привито	%	Подлежало	Привито	%
1.	Абай	524	476	90,8	821	818	99,6
2.	Акмолинская	171	171	100	629	591	94,0
3.	Актюбинская	72	71	98,6	590	578	97,9
4.	Алматинская	99	99	100	349	349	100
5.	Атырауская	212	-	-	15	-	-
6.	В-Казахстанская	99	92	92,9	359	324	90,3
7.	Жамбылская	125	125	100	1740	1740	100
8.	Жетысуский	110	110	100	518	518	100
9.	З-Казахстанская	282	282	100	342	342	100
10.	Карагандинская	147	147	100	713	713	100
11.	Костанайская	440	440	100	103	98	95,1
12.	Кызылординская	1277	-	-	-	-	-
13.	Мангистауская	45	-	-	-	-	-
14.	Павлодарская	115	115	100	507	499	98,4
15.	С-Казахстанская	254	248	97,6	356	341	95,8
16.	Туркестанская	574	574	100	2337	2337	100
17.	Ұлытау	54	54	100	40	36	90,0
18.	г. Алматы	-	-	-	-	-	-
19.	г. Астана	6	6	100	32	32	100
20.	г. Шымкент	195	195	100	492	467	94,9
21.	По республике	4801	3205	66,8	9943	9783	98,4

Низкий охват вакцинацией против сибирской язвы отмечается в области Абай (90,8%), Восточно-Казахстанской (92,9%) и в области Ұлытау охват ревакцинацией подлежащего контингента выполнен на 90,0%, Восточно-Казахстанской области - на 90,3%, Акмолинской - на 94,0%, при рекомендованном охвате - не менее 95,0%.

Принимаемые меры

По профилактике сибирской язвы было принято 160 решений Акимов областей, городов и районов. Вопросы сибирской язвы обсуждались на Координационных Советах 118 раз. Проведены 13 коллегии управления здравоохранения, 44 медицинских советов и 111 коллегий департаментов и управлений санитарно-эпидемиологического контроля, из них совместно с ветеринарной службой - 60.

Издано 24 приказов областных управлений здравоохранения, 191 приказов Д(У)СЭК, из них совместно с ветеринарной службой - 66 и 143 приказов ЦРБ.

Проведен 1061 семинар, в ходе которых подготовлены 28211 специалистов, в том числе 7651 врач, 20056 средних медицинских работников, 207 бактериолог и 297 лаборантов. На рабочем месте подготовлены 2419 врачей, 6165 средних медицинских работников, 163 бактериолог и 205 лаборантов.

По профилактике сибирской язвы прочитаны 5637 лекций, 1160 радиолекции, опубликованы 1142 статьи в СМИ, выпущены 5655 санбюллетеней, проведены 46879 бесед, 55 телепередач и розданы 99085 листовок, плакатов.

Выводы: Причиной заболевания людей сибирской язвой в Жамбылской, Акмолинской и Карагандинской областях послужило регистрация вынужденно забитых больных сибирской язвой сельскохозяйственных животных (КРС, МРС, лошадей) без ветеринарного освидетельствования, не соблюдения мер профилактики при забое животных и низкая грамотность населения по профилактике сибирской язвы.

1.18.7. Эпидемиологическая ситуация по лептоспирозу

Ежегодно регистрируется от 10 до 20 случаев лептоспироза более чем в 3 областях Республики Казахстан.

В 2023 году на территории республики среди населения зарегистрировано 20 случаев заболевания лептоспирозом, в том числе в Восточно-Казахстанской области 15 (75,0%), в Павлодарской 4 (20,0%) и в Жамбылской области 1 (5,0%) случаи.

По республике за 2023 год, в сравнении с 2022 годом заболеваемость населения лептоспирозом увеличился на 4 случая. Показатель на 100 тысяч населения составил 0,10 (2022 г.- 11 сл. пок. – 0,06) (табл. 51).

Таблица 51. Показатель заболеваемости лептоспирозом населения в РК за 2022-2023 годы

№	Наименование	2022 год		2023 год		Рост или снижение
		Абс.	Пок.	Абс.	Пок.	
1.	В-Казахстанская	9	0,66	15	2,05	+ 3,1 раза
2.	Жамбылская	0	0	1	0,08	+ 1 на случай
3.	Павлодарская	2	0,25	4	0,52	+ 2,08 раза
4.	По республике	11	0,06	20	0,10	

За 2023 год в республике зарегистрированы 11 случаев лептоспироза среди детей. В том числе в Восточно-Казахстанской области – 10 случаев и в Жамбылской области – 1 случай. Показатель заболеваемости на 100 тыс. данного контингента составил в Восточно-Казахстанской области – 6,2 (2022 год- 0,09). Уровень заболеваемости лептоспирозом детей по республике увеличился на 45,4 %, в сравнении с 2022 годом – 5 случаев заболевания.

Следует отметить, что в Восточно-Казахстанской области регистрация случаев лептоспироза в сравнении 2022 года увеличился на 6 случаев и показатель на 100 тыс. населения составил 2,05, в Павлодарской области в сравнении 2022 года увеличился на 2 случая и показатель на 100 тыс. населения составил 0,52, а также в Жамбылской области в сравнении 2022 года увеличился на 1 случай и показатель на 100 тыс. населения составил 0,08.

В 2023 году среди заболевших лиц мужского пола составило 11 случаев, в том числе в Восточно-Казахстанской - 7 случаев, в Павлодарской области – 3 случая и в Жамбылской области – 1 случай. Среди женского пола зарегистрировано – 9 случаев заболевания, в том числе в Восточно-Казахстанской - 8 случая, в Павлодарской области – 1 случай.

В 2023 году летальных случаев среди населения республики не зарегистрировано.

Лабораторная диагностика людей на лептоспироз

По республике среди лихорадочных больных обеспечено обследование у 734 лиц с отбором проб: в г. Астана – 64 (8,7%), Восточно-Казахстанской – 571 (77,8%), Атырауской – 70 (9,5%), Павлодарской – 19 (2,6%), Северо-Казахстанской области – 9 (1,2%), Акмолинской – 1 (0,13%), из них положительных всего 137 (18,6%), в том числе в Восточно-Казахстанской – 125 (91,4%), Павлодарской – 6 (4,4 %) и Северо-Казахстанской – 6 (4,4%) областях.

В 2023 году среди рожениц по показаниям проведено - 17 обследований: Атырауской – 8 (47,0%), в Улытауской – 5 (29,4%) и в Карагандинской – 4 (23,5%) областях с использованием лабораторных методов исследований, из них все результаты отрицательны.

Эпизоотическая ситуация

В Республике Казахстан основными источниками лептоспироза являются дикие грызуны (мыши-полевки, тушканчики и др.), которые чрезвычайно чувствительные объекты для воспроизведения данной инфекции, поддерживают патологический процесс, а вторичными носителями лептоспир являются КРС, МРС, свиньи, собаки/лисицы.

Исследования животных на лептоспироз по республике проводится на базе ветеринарных лабораторий. За 2023 год по республике было обследовано: КРС - 12 202 голов, из них в городах Алматы – 30 и Астана – 8, в Туркестанской – 9227, Костанайской – 1502, Северо-Казахстанской – 1014, Жетысуской – 151, Актыбинской – 90, Жамбылской – 86, Алматинской – 81, Мангистауской - 7, Акмолинской – 6, МРС – 1644 голов, из них в Северо-Казахстанской – 1394, Мангистауской – 180, Актыбинской – 70, грызуны - 3649, из них в Северо-Казахстанской – 2528, Павлодарской – 997, Улытауской – 41, Абайской – 15 и в г. Шымкент – 35, из них в Павлодарской области положительный 1 случай, лошади – 475 голов, из них в г. Алматы – 200, в Костанайской – 158, Жамбылской – 68, Северо-Казахстанской – 37, Мангистауской – 10, Туркестанской – 2, свиньи – 193 голов, из них в Костанайской – 162, Жамбылской – 23, Туркестанской – 6, и в г. Шымкент – 2.

Исследования материала из объектов окружающей среды и продукции животного происхождения - 206 из них положительно реагирующих не обнаружено.

Принимаемые меры

По республике в 2023 году были приняты – 16 решения акима, в том числе в Туркестанской – 5, Карагандинской и Павлодарской областях по 3, Восточно-Казахстанской – 2 и в Актыбинской, Жамбылской, Западно-Казахстанской областях по 1 решению.

Специалистами ДСЭК было проведено 39 заседаний по профилактике и борьбе лептоспирозом, из них совместно с ветеринарной службой – 27, ОУЗ – 6, ДЧС – 15.

По итогам 2023 года было издано – 168 приказов, из них УСЭК - 94, ЦРБ - 41, ДСЭК – 30, ОУЗ - 3. По всей республике в общем количестве было проведено - 420 семинарских занятий по клинике, диагностике и профилактике лептоспироза подготовленно – 11 411 специалист, из них врачей – 3 363, средних медицинских работников – 8 048.

Информационно – разъяснительная работа

По республике прочитано 1 792 лекции, опубликованные статьи в социальные сети - 466, написанные статьи в газету – 86, выпущенные санитарных бюллетеней – 2 731, проведенные беседы – 8 301, распространённые листовки и брошюры – 13 992 (табл. 52).

Таблица 52. Санитарно-просветительная работа в РК за 2023 год

№	Наименование областей, городов	Прочитано лекций	Опубликовано статей в социальных сетях	Написано статей в газету	Выпущено санитарных бюллетеней	Проведено бесед	Распространено листовок, брошюр
1	Абайская	39	10	0	29	97	1092
2	Акмолинская	139	46	2	44	136	157
3	Актюбинская	355	9	1	219	1017	2756
4	Алматинская	49	43	1	161	186	187
5	Атырауская	42	4	4	46	228	280
6	В-Казахстанская	192	148	1	199	690	1800
7	Жамбылская	128	5	4	173	451	480
8	Жетысуская	41	7	9	0	103	0
9	З-Казахстанская	56	22	2	19	319	307
10	Карагандинская	145	52	11	106	618	911
11	Костанайская	142	11	22	0	370	514
12	Кызылординская	112	0	2	138	531	1095
13	Мангистауская	30	0	0	29	72	74
14	Павлодарская	12	9	0	14	2	68
15	С-Казахстанская	67	30	2	240	637	652
16	Туркестанская	48	12	12	125	192	192
17	Улытауская	8	5	0	44	133	412
18	г. Астана	47	2	0	320	1755	1746
19	г. Алматы	15	12	0	298	256	463
20	г. Шымкент	125	39	13	527	508	806
21	По республике	1792	466	86	2731	8301	13992

Выводы: В республике проводимая работа по профилактике лептоспироза все еще недостаточна:

В 2023 году на территории республики среди населения зарегистрировано 20 случаев заболевания лептоспирозом, в том числе в Восточно-Казахстанской области 15 (75,0%), в Павлодарской 4 (20,0%) и в Жамбылской области 1 (5,0%) случай.

По республике за 2023 год, в сравнении с 2022 годом заболеваемость населения лептоспирозом увеличился на 4 случая. Показатель на 100 тысяч населения составил 0,10 (2022 г.- 11 сл. пок. – 0,06)

По республике в 2023 году были приняты – 16 решения акима, в том числе в Туркестанской – 5, Карагандинской и Павлодарской областях по 3, Восточно-Казахстанской – 2 и в Актюбинской, Жамбылской, Западно-Казахстанской областях по 1 решению.

Специалистами ДСЭК было проведено 39 заседаний по профилактике и борьбе лептоспирозом, из них совместно с ветеринарной службой – 27, ОУЗ – 6, ДЧС – 15.

1.18.8. Эпидемиологическая ситуация по листериозу

Листериоз – представляет собой редкое инфекционное заболевание человека, сельскохозяйственных животных и грызунов, характеризующееся преимущественным поражением лимфоидной ткани и нервной системы, развитием специфических образований в органах (в основном в печени). В последние годы отмечается обострение эпидемической ситуации по листериозу в мире и республике.

В последние десятилетия всё чаще появляются сообщения в СМИ о вспышках до недавнего времени мало знакомого заболевания – листериоз. Начиная с 80-х годов прошлого века, эта болезнь привлекла к себе внимание в связи с регистрацией крупных вспышек заболеваний среди людей, связанных с употреблением продуктов питания в США, Канаде, Мексике, Франции и других странах. Особое внимание врачей уделяется этому заболеванию в связи с отсутствием возможности его специфической профилактики и обострением эпидемической ситуации, вызванной вспышками листериоза.

В 2017-2018 гг. в ЮАР была крупная вспышка листериоза, в которой пострадало более 970 человек, с июля по сентябрь месяц 2019 г. вспышка была зарегистрирована в Испании - 222 подтвержденных случая.

По многим представлениям листериоз это редкое заболевание. Однако это не совсем так. Во-первых, низкий уровень выявления вовсе не означает низкую заболеваемость. Во-вторых, клинические симптомы могут «маскироваться» под банальные ОРВИ и расстройства кишечника. Основная опасность заболевания заключается в том, что листериоз способен переходить в хроническую форму и давать о себе знать лишь при снижении иммунной защиты пациента. Особенно это касается беременных женщин.

Ежегодно в Республике Казахстан регистрируются спорадические случаи заболевания листериозом. Согласно проведенному анализу 2023 года на территории республики среди населения было зарегистрировано 4 случая листериоза, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 0,02, из 4 случаев листериоза 3 (75,0%) случая зарегистрированы в Жамбылской области и 1 (25,0%) случай в Карагандинской области (табл. 53).

В 2023 году по республике заболеваемость листериозом в сравнении 2022 годом в Жамбылской области рост на 3 случая (2022 г. – 2 сл.) и Восточно-Казахстанской области на 1,14 раза (2022 г. – пок. 0,07).

Из 4 зарегистрированных случаев листериоза, 1 (25,0%) случай приходится на детей до 14 лет, остальные 3 (75,0%) случаев среди взрослого населения.

Таблица 53. Показатель заболеваемости листериозом населения в республике за 2022-2023 годы

№	Наименование	2022 г.		2023 г.		Рост или снижение
		Абс.	Пок.	Абс.	Пок.	
1.	Жамбылская	2	0,17	3	0,25	+ на 1 случай
2.	Карагандинская	1	0,07	1	0,08	+ 1,14 раза
3.	По республике	180	0,9	4	0,02	-97,8%

По республике в очагах листериоза выявлено 20 контактных лиц, из них 4 человека были лабораторно обследованы и результаты обследования отрицательные.

По республике среди больных по листериозу не выявлены источники инфекции, а также не установлен пути и факты передачи инфекции, что на сегодняшний день этот вопрос остается актуальным.

Расследование очагов совместно с ветеринарной службой, с проведением всего комплекса ветеринарно-санитарных, противоэпидемических, медицинских мероприятий проводятся на низком уровне.

Лабораторная диагностика людей на листериоз в Республике Казахстан за 2023 год

По республике у женщин детородного возраста с клиническим показанием исследовано 3671 пробы, из них в 37 (1,0%) пробах выявлены антитела к листериозу. Положительные результаты выявлены в Акмолинской области - 25, Восточно-Казахстанская область – 6, в г. Алматы и Павлодарской области по 3 случая.

У беременных и рожениц с отягощенным акушерским анамнезом, патологическим течением беременности (гриппоподобные заболевания, токсикозы, ангины) было исследовано 6157 проб, из них положительно реагирующие 60 (1,0%) пробы. Положительные результаты выявлены в г. Алматы – 18 проб, Акмолинской области – 37 проб и Северо-Казахстанская область – 5 проб.

Среди временно привлекаемых к уходу за животными лиц обследовано 76 человек, положительные результаты не установлены.

Количество исследованных материалов из объектов окружающей среды и продукции животного происхождения по республике составило – 1914:

Прочие - 571 исследовании, из них положительный результат в г. Алматы – 2;

Труп мелких животных - 174 исслед., из них положительный результат в Жамбылской области – 2;

Печень - 41 исслед;

Селезенка - 19 исслед;

Почки - 19 исслед;

Молоко - 23 исслед;

Корм - 4 исслед;

Эпизоотическая ситуация

По республике исследования животных на листериоз проводятся на базе ветеринарных лабораторий в 2023 году на листериоз обследовано 12837 голов КРС из них положительно

реагирующие в Костанайской области – 5, 12416 голов МРС из них положительно реагирующие в Костанайской области – 27, а также 185 голов свиньи и 485 голов лошади из них положительно реагирующих не установлено.

Общее число отловленных грызунов по республике за 2023 год составило – 6 775, в том числе серопозитивные 241 из них г.Алматы – 2 и г. Шымкент – 1, и в Жамбылской – 66, Актюбинской – 54, Восточно-Казахстанской – 41, Жетысуской – 26, Алматинской и Павлодарской по 22 и в Туркестанской областях - 7.

Для снижения численности грызунов ежегодно по республике в регионах проводятся дератизационные мероприятия за счет бюджетных средств. Дератизационные мероприятия проводились в закрытых помещениях в объеме 299 637 075 кв.м., а в открытых местах 290 946 371 га. Дератизационные мероприятия не проводились в городах Алматы и Шымкент, а так же в Абайской, Акмолинской, Атырауской, Западно-Казахстанской, Мангистауской, Павлодарской областях.

По данным ветеринарной службы профилактические прививки сельскохозяйственным животным проводятся только в Акмолинской, Кызылординской и Туркестанской областях (396 187, привито - 396 187). В остальных регионах профилактические прививки против листериоза животным не проводится.

Принимаемые меры

2023 году по республике были приняты 20 решения акима (Туркестанской-8, Павлодарской-5, Жамбылской, Кызылординской - по 2, Западно-Казахстанской, Восточно-Казахстанской и Карагандинской областях - по 1 решению).

Специалистами Д(У)СЭК было проведено 48 заседания, из них совместно с ветеринарной службой - 32, ОУЗ -16. Количество изданных приказов 182, из них ЦРБ - 49, УСЭК - 100, ОУЗ - 4, ДСЭК -29.

С целью подготовки медицинских работников проведено 480 семинарских занятий по клинике, диагностике и профилактике листериоза. На данных семинарах подготовлено 13296 специалистов, из них 3709 врачей и 9587 средних медицинских работников.

С профилактической целью листериоза по республике было прочитано - 2029 лекции, количество опубликованных статей в социальных сетях составило - 698, в СМИ опубликовано 66 статей, проведено 11486 бесед с гражданами, выпущенные 22944 санитарные бюллетени.

Выводы:

1.2023 года на территории республики среди населения было зарегистрировано 4 случая листериоза, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 0,02, из 4 случаев листериоза 3 (75,0%) случая зарегистрированы в Жамбылской области и 1 (25,0%) случай в Карагандинской области.

2.2023 году на листериоз обследовано 12837 голов КРС из них положительно реагирующие в Костанайской области – 5, 12416 голов МРС из них положительно реагирующие в Костанайской области – 27, а также 185 голов свиньи и 485 голов лошади из них положительно реагирующих не установлено.

3.По данным ветеринарной службы профилактические прививки сельскохозяйственным животным проводятся только в Акмолинской, Кызылординской и Туркестанской областях (396 187, привито - 396 187). В остальных регионах профилактические прививки против листериоза животным не проводится.

4.2023 году по республике были приняты 20 решения акима (Туркестанской-8, Павлодарской-5, Жамбылской, Кызылординской - по 2, Западно-Казахстанской, Восточно-Казахстанской и Карагандинской областях - по 1 решению).

1.19. Санитарная охрана территории Республики Казахстан от завоза и распространения карантинных и особо опасных инфекций

Санитарная охрана территории Республики Казахстан, организация и проведение санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий в пунктах пропуска через государственную границу РК, является одной из основных функций Департамента санитарно-эпидемиологического контроля на транспорте (далее - Департамент).

На государственной границе РК санитарно-карантинный контроль проводится в отношении лиц, транспортных средств и подконтрольной продукции (товары), и с целью недопущения завоза карантинных и особо опасных инфекций из стран дальнего и ближнего зарубежья. Санитарно-карантинный контроль осуществляется специалистами отделов санитарно-карантинного контроля (далее - ОСКК) Департамента в 25 пунктах пропуска через государственную границу РК (2022 г.-25), из них на железнодорожных пунктах перехода - 5, в международных аэропортах - 17, в морских портах - 2 и на контрольно-пропускном пункте АО «Международный центр приграничного сотрудничества «Хоргос» - 1 (табл.54).

Таблица 54. Пункты пропуска через государственную границу Республики Казахстан на 31 декабря 2024 г.

№	Типы ПП	КНР	Узбекистан	Туркменстан	Всего
1.	Железнодорожный	ст. Алтынколь ст. Достык	ст. Сарыгаш	ст. Бейнеу ст. Болашак	5
2.	Морской	г. Актау, п. Курык Мангистауской области			2
3.	Воздушный	г. Алматы, г. Астана, г. Шымкент, г. Кокшетау, г. Актобе, г. Атырау г. Оскемен, г. Семей, г. Тараз, г. Орал, г. Караганда, г. Костанай, г. Кызылорда, г. Актау, г. Павлодар, г. Петропавловск, г. Туркестан			17
4.	Контрольно - пропускной пункт	АО «Международный центр приграничного сотрудничества «Хоргос»			1
5.	По республике				25

В пунктах пропуска автотранспортных средств через государственную границу санитарно-карантинный контроль осуществляется таможенной службой Комитета государственных доходов Министерства финансов РК.

В целях недопущения завоза и распространения на территорию РК особо опасных и карантинных заболеваний, а также опасных для человека грузов в пунктах пропуска согласно Приказа МЗ РК от 13.08.2021 года № 551 «Об утверждении структуры и штатной численности Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК и его территориальных подразделений», выделены 91 штатные единицы в ОСКК (2022 г.- 91).

В целом укомплектованность кадрами СКП по республике, согласно утвержденной штатной численности, составляет 80,2% (по штату 91 ед., фактически - 73).

Все ОСКК обеспечены помещением, имеют изоляторы (кроме, ст. Бейнеу и ст. Сарыагаш), оснащены мебелью, оборудованием (компьютерами, термометрами, кушеткой, холодильниками), оргтехникой (ксероксами, факсами-телефонами), противочумными костюмами; укладками для забора материала от больного, из внешней среды, для забора павших грызунов, мягким инвентарем (мед. халатами, одноразовыми халатами, бахилами, масками, перчатками) и дезинфицирующими средствами.

Во всех ОСКК откорректированы схемы оповещения при выявлении больного с подозрением на карантинные и особо опасные инфекции с учетом кадровых перестановок и изменений телефонных номеров.

Оперативные планы утверждены и согласованы со всеми причастными организациями и учреждениями (Управлениями здравоохранения, Департаментами КСЭК МЗ РК областей, филиалами НЦЭ и руководством аэропортов, морских портов и железнодорожных станций).

Все ОСКК имеют доступ к Единой транспортной среде государственных органов (ЕТСГО).

На местах имеются оперативные планы первичных противоэпидемических мероприятия при выявлении больных или лиц с подозрением на карантинные и особо опасные инфекций.

Санитарно-карантинный контроль за лицами, прибывающими из стран дальнего и ближнего зарубежья, проводится с обязательным проведением бесконтактной термометрии.

В 4-х международных аэропортах (г.г. Алматы, Астана, Караганда, Туркестан) термометрия прибывающих лиц проводится стационарными тепловизорами, в остальных 16 аэропортах (Алматы (3), Астана (1), Актау (1), Атырау (1), Актобе (1), Кокшетау (1), Караганда (1), Костанай (1), Павлодар (1), Тараз (1), Уральск (1), Усть-Каменогорск (1), Шымкент (1), Семей (1), Кызылорда (1) и Петропавловск (1) - бесконтактными портативными тепловизорами. Всего на балансе 21 стационарных тепловизоров, из них в г. Туркестан - 10, г. Алматы - 5, г. Астана - 5 и г. Караганда - 1.

На ст. Алтынколь, Достык, Болашак, Сарыагаш, Бейнеу, морпорты г. Актау и «Курык», «Хоргос» термометрия пассажиров проводится портативными тепловизорами.

Специалисты ОСКК участвовали на заседаниях Межведомственной комиссии по упрощению формальностей при КГА МИИР РК.

В 2023 году специалисты ОСКК Департамента приняли участие в семинарах в г. г. Алматы, Астана в рамках проекта «Улучшение охраны здоровья на границе Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан и Узбекистан в связи с COVID-19 и другими инфекционными заболеваниями».

Департаментом организован и проведен в г. Актау учебный семинар при поддержке Европейского регионального бюро ВОЗ по Международным медико-санитарным правилам (2005) - «Инструмент оценки основных требований к пропускной способности определенных аэропортов, портов и наземных транспортных узлов». В семинаре участвовали специалисты уполномоченных органов РК и зарубежных государств, осуществляющих санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска.

Также специалисты ОСКК участвовали в международном семинаре в г. Стамбул (Турция) по вопросам санитарного инспектирования судов и выдачи судовых санитарных свидетельств в соответствии с ММСП (2005).

В 2023 году представителями межведомственной комиссии, при содействии Странового офиса ВОЗ в Казахстане проведена внутренняя оценка пунктов въезда международных аэропортов г.г. Алматы, Астана и Актау, а также морских портов «Актау теңіз порты» и «Курык», на соответствие требованиям к основным возможностям в области эпиднадзора и ответных мер ММСП (2005).

Специалистами Департамента на транспорте в ходе досмотра прибывших лиц из стран дальнего и ближнего зарубежья своевременно выявлены 53 температурающих лиц.

В результате своевременного проведения профилактических мероприятий по санитарной охране территории Республики Казахстан специалистами Департамента на транспорте не допущен завоз и распространение карантинных и особо опасных инфекций на территории республики.

Прогноз: В связи со сложной эпизоотической и эпидемической ситуацией в мире по карантинным и особо опасным инфекциям, не исключается завоз и распространения на территории республики.

1.20. Система инфекционного контроля в медицинских организациях республики

1.20.1. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

Эпидемиологическая ситуация по инфекциям, связанных с оказанием медицинской помощи (далее - ИСМП) по итогам 2023 года в сравнении с 2022 годом характеризуется снижением заболеваемости в 2,7 раза (с 0,35 (1032 сл. 2022г.) до 0,13 (387 сл. 2023г.) на 1000 госпитализированных пациентов (рис. 107).

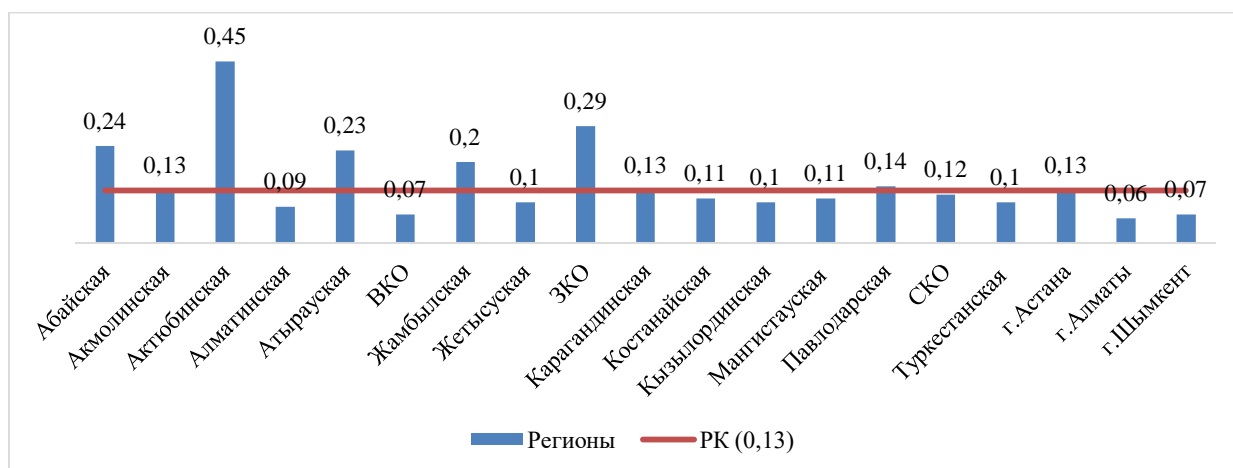


Рисунок 107. Распределение случаев ИСМП за 2023 год по регионам РК (абс.ч.)

В отчетном году в области Улытау случаев ИСМП не зарегистрировано.

В 2023 году удельный вес ИСМП связанные с Covid-19 составило -1,3% (5 сл., в т.ч. в Акмолинской области -2 сл., СКО - 2 сл., г.Астана -1 сл.) (2022 году – 70,8% - 731 сл.). Эпидемиологическая ситуация по ИСМП (без Covid-19) по итогам 2023 года в сравнении с 2022 годом характеризуется ростом заболеваемости с 0,10 (301 сл. 2022г.) до 0,13 (382 сл. 2023г.) на 1000 госпитализированных пациентов (рис. 108).

Рост заболеваемости отмечается за счет роста других инфекций, в 2023 году зарегистрировано всего 46 сл. (2022 г- 6 сл.) других инфекций.

По половой принадлежности ИСМП зарегистрированы среди женщин в 65,9% (255 сл.), мужчин 34,1% (132 сл.).

По возрастному составу наиболее повержены к ИСМП люди в возрасте от 15 до 49 лет 50,9% (197 сл.), до 1 месяца 15,8% (61 сл.), старше 50 лет 15,5% (60 сл.), от 1 до 14 лет 11,6% (45 сл.) и от 1 месяца до 1 года 6,2% (24 сл.).

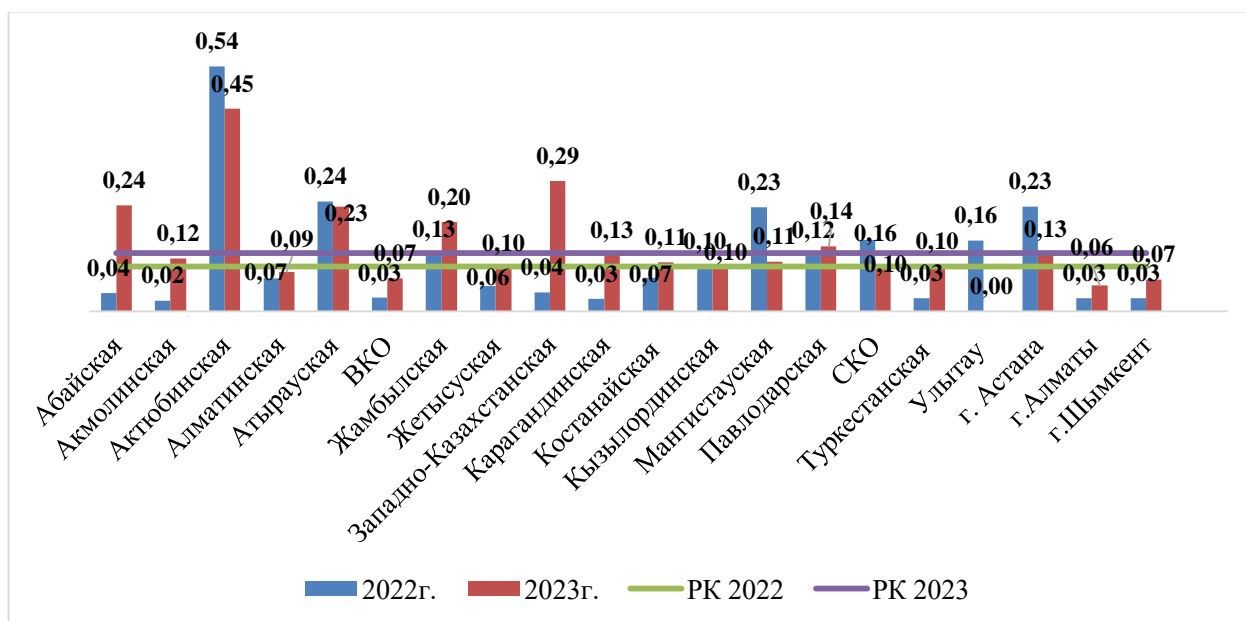


Рисунок 108. Показатель ИСМП (без Covid-19) за 2022-2023 гг. по регионам.

По мониторингу «Эпиднадзор за ВБИ» за 2023 год заболеваемость ИСМП в 82,7% (320 сл.) представлены гнойно-септическими инфекциями (далее - ГСИ) (рис. 109).

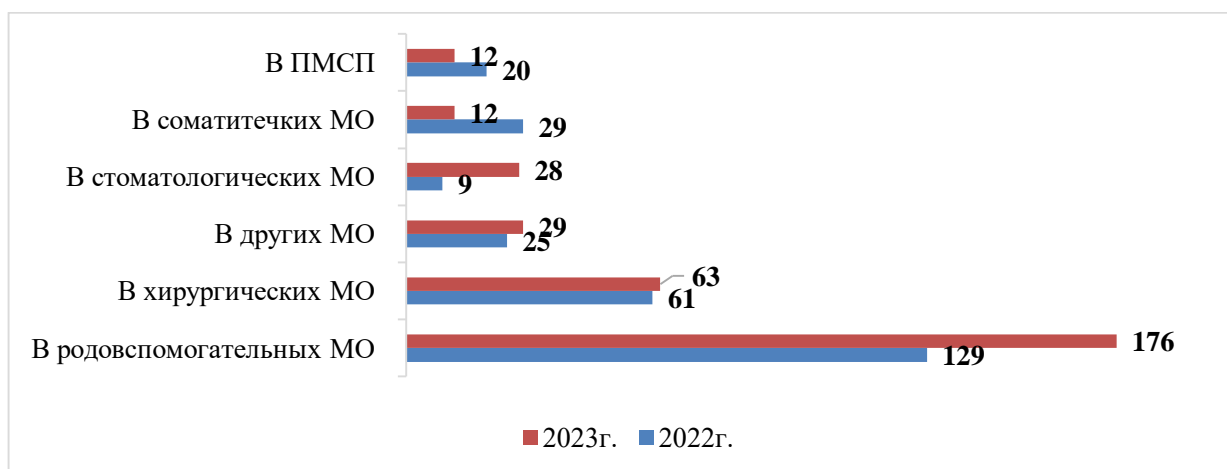


Рисунок 109. Распределение случаев ГСИ по профилю МО за 2022-2023 гг., РК

Эпидемиологическая ситуация ГСИ за 2023 год в сравнении с 2022 годом характеризуется ростом на 47 сл. (2022г. – 273 сл., 2023г. – 320 сл.). В сравнении с 2022 годом удельный вес ГСИ в 2023 году вырос с 26,5% до 82,7%. С учетом регистрации в 2022 году 731 сл. Covid-19, удельный вес которой составила 70,8% от всех сл. ИСМП.

За 2023 год зарегистрировано инфекций мочевыводящих путей 3 сл. (2022- 2 сл.), инфекций дыхательных путей 5 сл. (2022 г.- 18 сл.), инфекций кровотока 8 сл. (2022 г. – 2 сл.), Covid-19 - 5 сл. (2022 г. – 731 сл.).

Других инфекций зарегистрировано всего 46 сл. (2022 г- 6 сл.), в т.ч. 13 сл. в области Абай, 11 сл. в Карагандинской, 7 сл. ГСИ в Мангистауской области, 5 сл. в Акмолинской, 3

сл. в Северо-Казахстанской, 2 сл. в Жетысуской, 1 сл. в Восточно-Казахстанской, 1 сл. в Западно-Казахстанской, 3 сл. в Астана.

Из числа зарегистрированных других ИСМП (всего 46 сл.) 80,4% (37 сл.) составляет лабораторно подтвержденные случаи кори (рис.110).

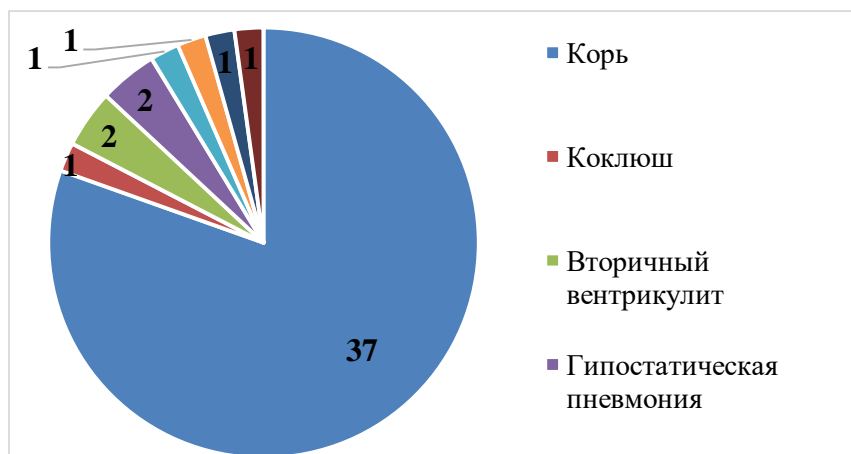


Рисунок 110. Распределение других ИСМП по нозологиям 2023 г.

За отчетный период среди медицинских работников по РК зарегистрировано всего 593 случаев (60% от общего числа случаев ИСМП) ИСМП, в том числе 590 случаев представлены COVID-19 и 2 случая туберкулеза у медицинских работников в г.Астана, один случай представлен заболеваемостью ветряной оспой в Западно-Казахстанской области. Регистрация по регионам: в Карагандиской 78% (463 сл), Улытауской 18,5% (110 сл), СКО 1,7% (10 сл), Акмолинской областях 1,2% (7 сл), городе Астана (2 сл), ЗКО 0,2% (1 случаев).

За отчетный период зарегистрировано всего 731 случаев (70,8%) COVID-19, 590 случаев (80,7%) среди медицинских работников и 141 случаев (19,3%) среди госпитализированных пациентов. За 2023 год лабораторное подтверждение ИСМП составил 82,4% (319 сл.). Удельный вес лабораторного подтверждения ниже Республиканского показателя отмечается в Жетысуской 80%, Павлодарской 73%, Кызылординской 50%, Алматинской 50%, Восточно-Казахстанской 50%, Западно-Казахстанской 18% областях, г. Алматы 71%.

Регистрация внутрибольничного заражения заболеваемости COVID-19 отмечалась в Карагандинской области, так всего было зарегистрировано 577 (79%) случаев COVID-19, из них 463 (80,2%) среди медицинских работников, 114 (19,8%) случаев среди пациентов.

1.20.1.1. Инфекции в области хирургического вмешательства (ИОХВ)

Количество проведенных хирургических операций за отчетный год по Республике составил 669040 (614298 - в 2022г.), в том числе плановые операции составили 57,2%, экстренные операции 42,8%. Зарегистрировано 58 сл. хирургических послеоперационных осложнений, показатель заболеваемости ГСИ на 1000 операций составил 0,09 (2022г. - 0,10, 60 сл.) (рис. 111).

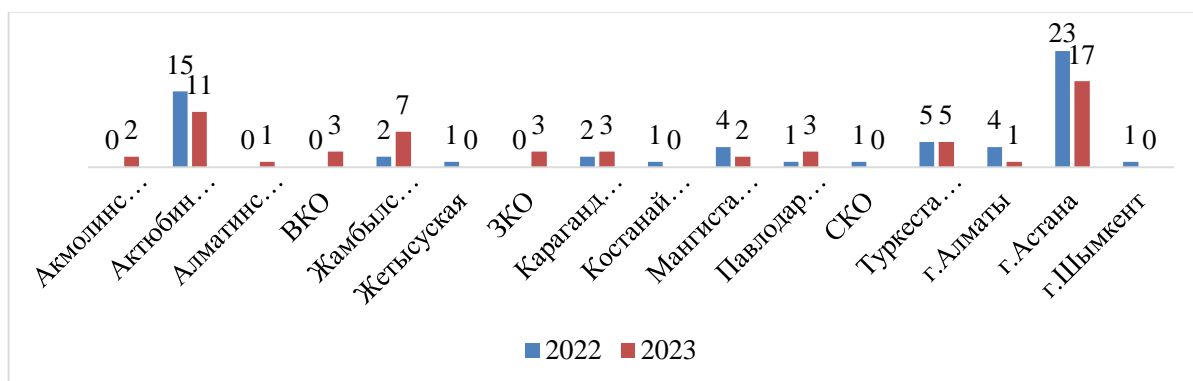


Рисунок 111. Регистрация ГСИ в хирургических МО за 2022-2023 гг.

Осложнения после экстренных хирургических операций развились в 64% и 36% после плановых операций.

За отчетный год в структуре заболеваемости ГСИ по нозологиям хирургических осложнений зарегистрировано 22 сл. нагноений послеоперационной раны, 8 сл. абсцесса, 9 сл. сепсиса, 6 сл. флегмоны.

Зарегистрировано 13 сл. других форм ГСИ (4 сл. Актюбинской области, 4 сл. в г.Астана, 3 сл. в Жамбылской области и 2 сл. Восточно-Казахстанской области (рис.112).

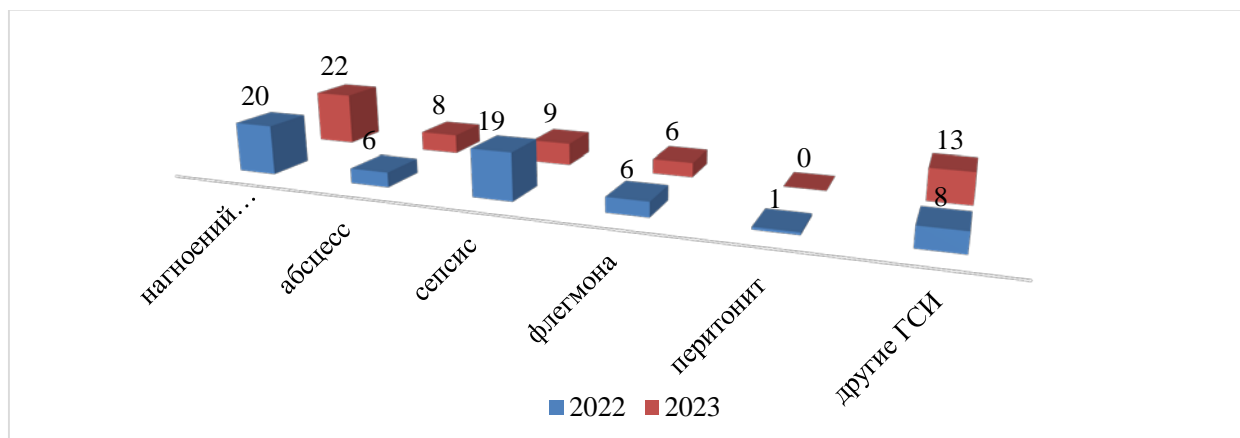


Рисунок 112. Распределение случаев ИОХВ по нозологиям за 2022-2023 гг.

Лабораторное подтверждение ГСИ составила 88% (2022-88,3%), микробный пейзаж выделенных культур: *Staphylococcus aureus* 31,4%, Синегнойная палочка 17,6%, *Staphylococcus epidermidis* 7,8%, условно патогенная микрофлора 5,9%, другие виды стафилакокка 5,9%, другие виды культур 25,5% (рис.113).



Рисунок 113. Микробный пейзаж ИОХВ за 2022-2023 гг.

1.20.1.2. ИСМП в родовспомогательных учреждениях среди родильниц после родов и операций кесарево сечение

За 2023 год количество родов по республике составило 384356 (2022 г.- 400198), в том числе с кесаревым сечением 84590 (22%), в 2022г.–83381 (20,8%). Отмечается увеличение количества операций кесарева сечения, следовательно, отмечается рост показателя заболеваемости ГСИ среди родильниц после физиологических родов на 0,6 (показатель в 2023 г. - 0,3, в 2022г. - 0,2), (рис. 114).

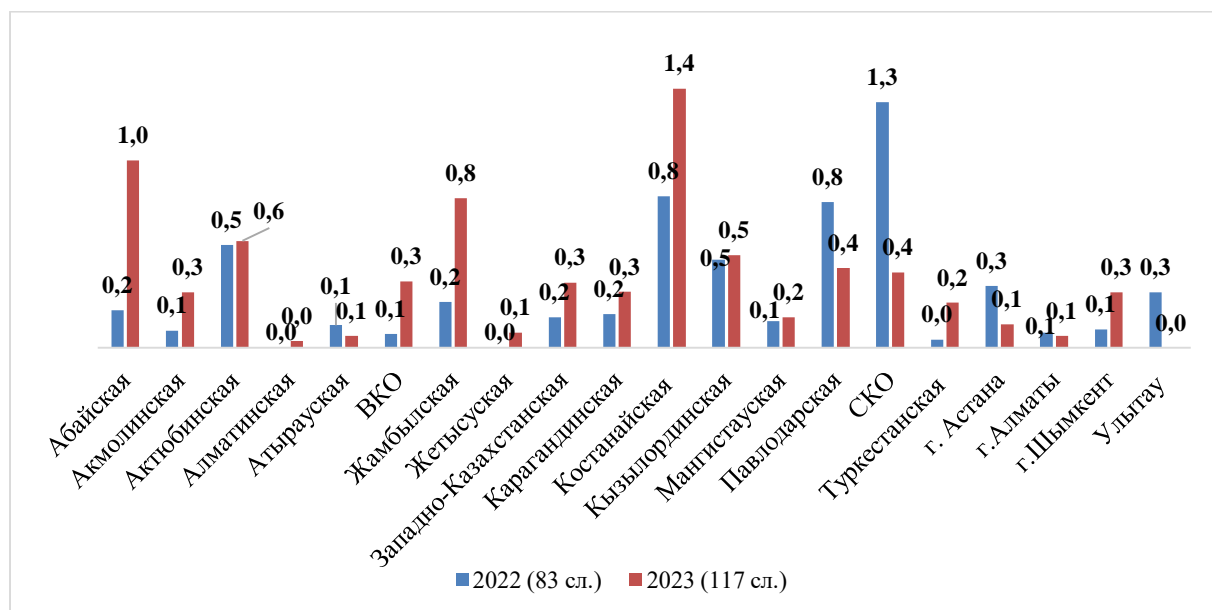


Рисунок 114. Показатель ИСМП в родовспомогательных учреждениях среди родильниц после родов и операций кесарево сечение за 2022-2023 гг. по регионам.

Показатель заболеваемости после кесарева сечения вырос с 0,7 до 1,0. По итогам 2023 года всего по республике зарегистрировано 117 сл. ГСИ, в т. ч. 83 сл. или 71% осложнений развились после кесарева сечения, 34 сл. или 29% осложнений после физиологических родов. Показатель заболеваемости по РК составила 0,30 (2022- 0,21), в том числе в Жамбылской 19 сл. (0,79), Костанайской 13 сл. (1,36), Актобинской 11 сл. (0,6), Туркестанской 10 сл. (0,24), Абайской 9 сл. (1,01), Кызылординской 9 сл. (0,4), Карагандинской 5 сл. (0,35), ЗКО 4 сл. (0,30), Павлодарской 4 сл. (0,36), Акмолинской 3 сл. (0,34), ВКО 3 сл. (0,25), Мангистауской 3 сл. (0,12), СКО 2 сл. (0,46), Жетысуской 1 сл. (0,10), Атырауской 1 сл. (0,07), Алматинской 1 сл. (0,04) областях и г. Шымкент 12 сл. (0,35), в г.Астана 4 сл. (0,15) и в г. Алматы 3 сл.

Лабораторно подтверждены 82% случаев, в аналогичном периоде 2022 года подтверждены 87% (рис. 115).

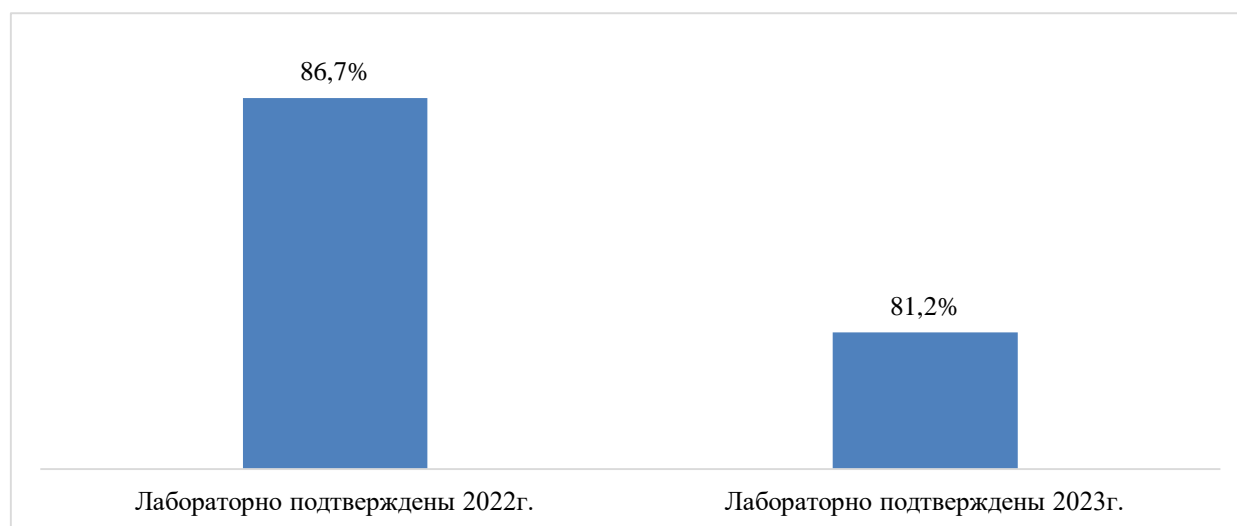


Рисунок 115. Удельный вес лабораторно подтвержденных ИСМП в родовспомогательных учреждениях за 2022-2023 гг.

Низкое лабораторное подтверждение отмечается в ВКО 33%, Жамбылской 84%, ЗКО 50%, Кызылординской 56%, Мангистауской 33%, г.Астана 50%, г.Шымкент 50%. В Алматинской и Атырауской областях зарегистрировано по 1 сл. осложнения, без лабораторного подтверждения.

В структуре заболеваемости ИСМП после родов по нозологиям подразделяются на: эндометрит 73% (85 сл.), ГСИ по месту послеоперационной раны 16% (12 сл.), перитонит 4% (5 сл.), сепсис 3% (3 сл.), ГСИ по месту послеродовой раны 5% (6 сл.). Другие нозологии ИСМП 4% (5 сл.), гнойный мастит 0,85% (1 сл.) (рис. 116).

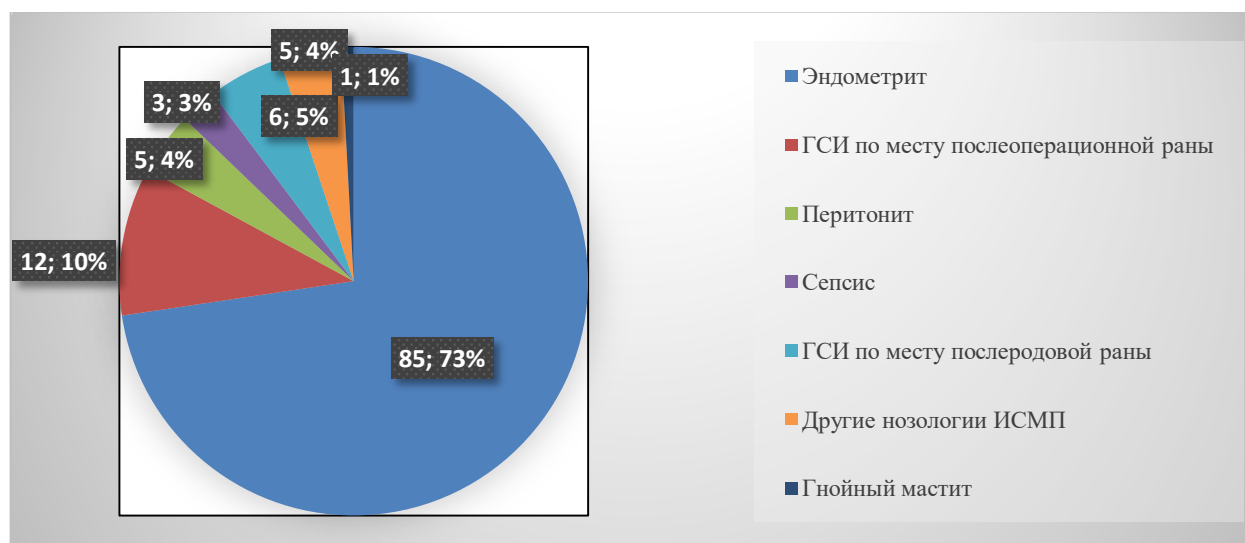


Рисунок 116. Распределение ИСМП в родовспомогательных учреждениях по нозологиям 2023 г. (117 сл.).

1.20.1.3. ИСМП после гинекологических операций и абортов

За 2023 год количество гинекологических операций по республике составило 105510 (2022 г.- 104507), в том числе аборты 38835 (2022г. - 38622). С осложнением зарегистрировано 10 случаев ГСИ, из них 8 сл. после гинекологических абортов. Регистрация случаев отмечается в Абайской 2 сл., Жамбылской 2 сл., по 1 сл. Актюбинской, Жетысуской, Мангистауской, Павлодарской областях, в г.Алматы 2 сл. (2022 г. – 4 сл.). В других регионах ИСМП после гинекологических операций и абортов не зарегистрировано.

В структуре заболеваемости ГСИ после гинекологических операций по нозологиям подразделяются на: эндометрит 70% (7 сл.), перитонит 10% (1 сл.), ГСИ по месту послеоперационной раны 10% (1 сл.), сепсис 10% (1 сл.).

В сравнении с 2022 годом в 2023 году лабораторное подтверждение ИСМП увеличилось с 57% до 80%, микробный пейзаж выделенных культур: *Staphylococcus aureus* 13%, другие виды культур 63%, БГКП 25%.

1.20.1.4. ИСМП новорожденных

Показатель ИСМП среди новорожденных по РК по сравнению с аналогичным периодом прошлого года увеличился и составил 0,15 на 1000 родившихся живыми (2022 г.- 0,10). Всего зарегистрировано 58 случаев ИСМП в следующих регионах: Атырауской 1,06 (17 сл.), Акмолинской 0,4 (4 сл.), Северо-Казахстанской 0,21 (1 сл.), Жетысуской 0,18 (2 сл.), Актюбинской 0,18 (3 сл.), Жамбылской 0,13(3 сл.), Туркестанской 0,12 (5 сл.), Абайской 0,23 (3 сл.), Павлодарской 0,11 (1 сл.), Алматинской 0,07 (2 сл.) областях и в г. Алматы 0,31 (15 сл.), г. Астана 0,06 (2 сл.) (рис. 117).

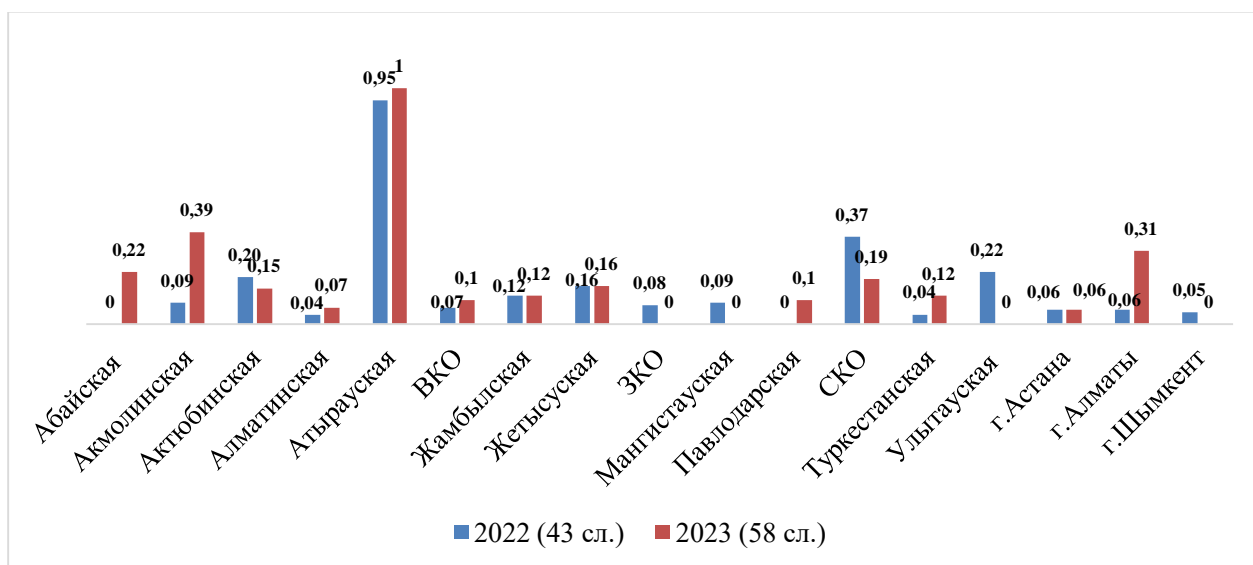


Рисунок 117. Показатель заболеваемости ИСМП среди новорожденных в РК на 1000 родившихся живых за 2022-2023 гг.

В структуре заболеваемости ИСМП среди новорожденных 100% (58 сл.) являются ГСИ, в том числе неонатальный сепсис 26 сл. (в т.ч. 5 сл. Туркестанской, 5 сл. в Атырауской, по 2 сл. Акмолинской, Жамбылской областях, по 1 сл. Актюбинской, ВКО, СКО и г.Астана 1 сл.), в г.Алматы 8 сл., гнойный омфалит 2 сл. в Алматинской области, гнойный конъюнктивит 1 сл. в области Абай, локализованные инфекции кожи 10 сл. (в т.ч. в Атырауской области 4 сл., Абайской и Актюбинской обл. по 1 сл. и в г.Алматы 4 сл.), остеомиелит 5 сл. (в т.ч. Жетысуской 2 сл., по 1 сл. Атырауской и Актюбинской областях и в г.Алматы 1 сл.), 1 сл. мастита в г.Алматы. Другие ГСИ 9 сл., в т.ч. 7 сл. в Атырауской, 2 сл. в Акмолинской областях. Другие 4 сл., в т.ч. по 1 сл. Жамбылской и Павлодарской областях и в г.Алматы, в г.Астана (рис.118).

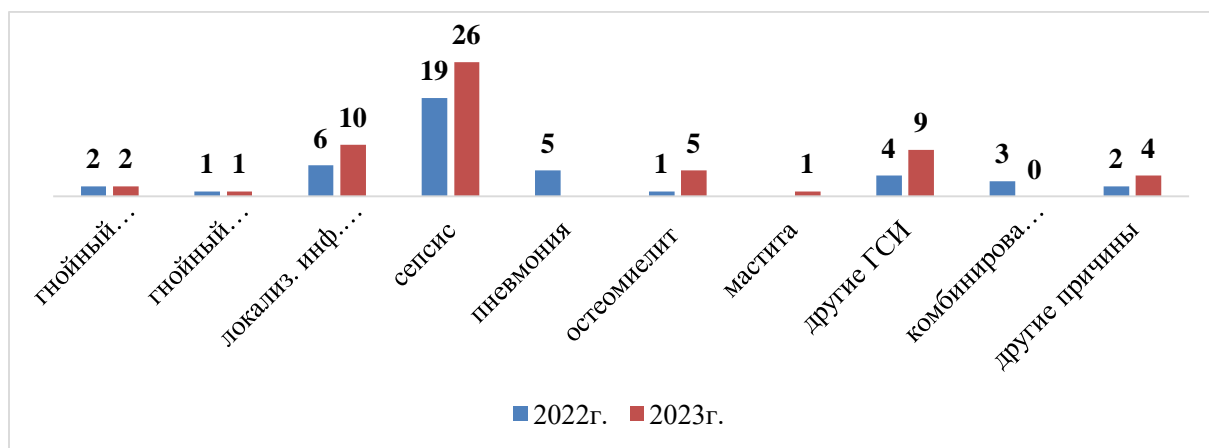


Рисунок 118. Число ИСМП среди новорожденных в РК по нозологиям за 2022-2023 гг.

1.20.1.5. Внутриутробные инфекции новорожденных (ВУИ)

За 2023 год в сравнении с 2022 годом отмечается снижение показателя заболеваемости внутриутробной инфекцией, среди новорожденных на 1000 родившихся живыми с 4,7 до 3,6.

Количество зарегистрированных ВУИ составил в 2023 году 1413 сл. против 1881 сл. В Кызылординской области отсутствует регистрация ВУИ среди новорожденных. По сравнению с 2022 годом лабораторное подтверждение ВУИ по-прежнему остается на низком уровне, так в 2023 году удельный вес лабораторного подтверждения составил всего 29%. В Акмолинской области отмечается 99,6% подтверждение (226 из 227 ВУИ) (рис.119).

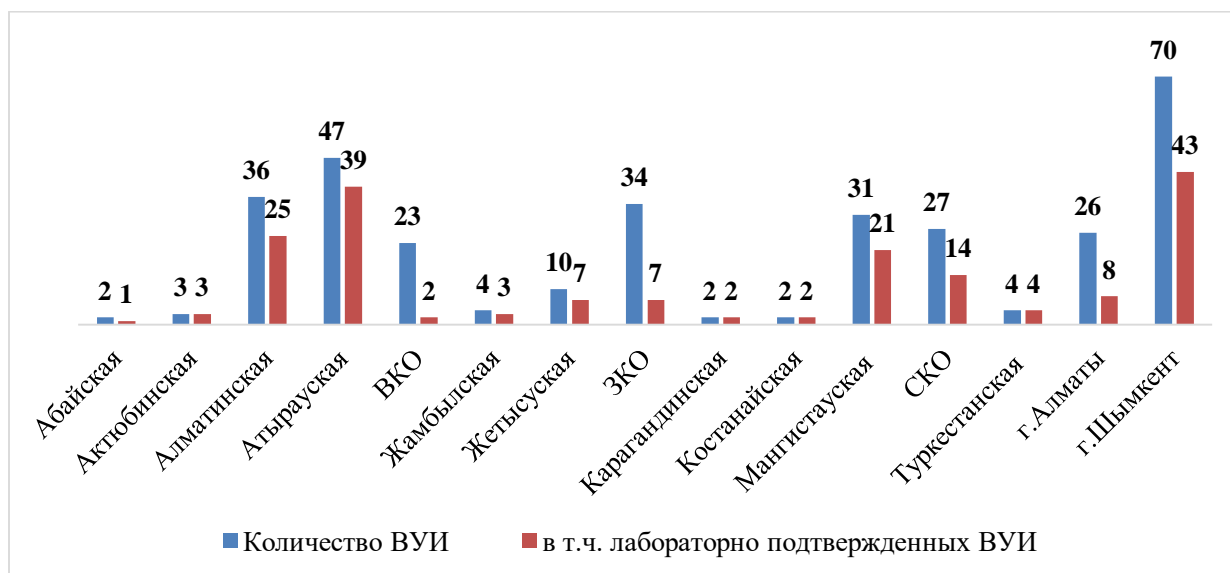


Рисунок 119. Количество лабораторно подтвержденных случаев ВУИ по регионам, 2023 г.

1.20.1.6. Инфекции мочевыводящих путей (ИМВП)

За отчетный период по республике зарегистрировано 3 сл. (2022 г. – 2 сл) инфекций мочевыводящих путей, в т.ч. по 1 сл. Актюбинской, Карагандинской и Мангистауской областях. Причина заболевания - эндогенный и экзогенный фактор, длительная катетеризация мочевого пузыря, снижения реактивности и защитного механизма организма за счет тяжелого состояния и пожилого возраста больного. Не исключается вторичная восходящая инфекция за счет возможных нарушении асептики и антисептики и правил нарушения личной гигиены при проведении замены мочевых катетеров. Диагнозы лабораторно подтверждены (2 сл. Клебсиелла и 1 Staphylococcus aureus).

1.20.1.7. Инфекции нижних дыхательных путей (ИНДП)

По итогам 2023 года по республике в сравнении с 2022 годом отмечается снижение количества зарегистрированных ИНДП на 13 случаев. За 2023 год зарегистрировано 5 случаев инфекций дыхательных путей (2022г.- 18 сл.), в т.ч. 2 сл. Северо-Казахстанской, по 1 сл. Актюбинской, Мангистауской областях и в городе Астана. Пациентам выставлен диагноз «Пневмония» 4 сл. и 1 сл. «Трахеобронхит», причинами возникновения ИСМП послужило длительное использование дыхательной аппаратуры и других инвазивных вмешательств, нарушение правил обработки рук медицинского персонала, нарушение правил ухода за пациентом. Все случаи подтверждены лабораторно. В микробном пейзаже выделены в 2 сл. энтеробактерии и по 1 сл. стрептококк пневмонии, золотистый стафилококк, синегнойной палочки и других бактерий (Acinetobacter).

1.20.1.8. Организационные мероприятия и внешняя среда

В целом по РК при проведении плановой проверки по республике с объектов внешней среды в стационарах за 2023 год исследовано 18831 проб, выявлено 435 положительных проб, удельный вес составил 2,3%, в том числе с высевом БГКП 6,7% (385), золотистого стафилококка 0,2% (10), условно-патогенной микрофлоры 05% (18), патогенной микрофлоры (в том числе шигеллы, сальмонеллы) 0%.

Исследовано на стерильность всего 1851 медицинского инструментария и изделий медицинского назначения, из них с положительными пробами 3,8% (71), в том числе положительные пробы медицинструментария 5,1% (51), перевязочных материалов 3,2% (20).

Исследовано воздуха 2577 проб, из них положительных 7,8% (202), на скрытую кровь исследовано 209, на остатки моющих средств 132 проб положительных проб не обнаружено.

Исследовано дезинфицирующих растворов 1407 проб, из них не соответствует заданной концентрации 12,4% (174). В ходе плановых проверок не отобрано ни одной пробы дезинфицирующих средств в области Абай, Алматинской, Жамбылской, Жетысуской, Павлодарской, Северо-Казахстанской, Туркестанской областях и в г. Алматы и Астана.

Исследовано воды на соответствие СП всего 751 проба, из них положительных 20 проб (2,7%). Республиканский уровень удельного веса превышает в Мангистауской 50%, Акмолинской области 5,6%, Туркестанской 4,2%, г.Шымкент 17,1%.

Организационные мероприятия инфекционного контроля в МО за 2023 год

Обеспеченность медицинских организаций комитетами инфекционного контроля (далее–КИК) согласно Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 декабря 2022 года №ҚР ДСМ-151 Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» должна составлять 100%, так количество всего стационаров по республике 771, из них с мощностью 100 и более коек 347 (45%). По данным мониторинга по ИСМП в МО удельный вес организованных КИК по РК составил 96% (741 МО). Количество организованных КИК в МО Кызылординской 33 при 35 (94,3%), Карагандинской 50 при 54 (92,6%), Атырауской 24 при 26 (92%), Жамбылской области 38 при 43 (88,3%), ВКО 34 при количестве имеющихся стационаров 40 (85%), Улытауской 11 при 13 (84%), Туркестанской 60 при 73 (82,2%) Северо-Казахстанской области 22 при 30 (73%), г.Шымкент 25 при 30 (83,3%).

Укомплектованность госпитальными эпидемиологами МО составила 95%. Ниже республиканского показателя в Северо-Казахстанской 92% Атырауской 89%, Мангистауской 89%, Западно-Казахстанской 86%, Жетысуской 84% областях и г.Алматы 87%, г.Астана 85%. Укомплектованность медицинскими сестрами инфекционного контроля по республике составила 97%. Ниже республиканского показателя в Мангистауской 93%, Северо-Казахстанской 92%, Кызылординской 91%, Западно-Казахстанской 89%, Восточно-Казахстанской 85% областях и г. Алматы 96%, г. Астана, Шымкент 89%.

Всего проведено 4968 семинаров с медицинскими работниками по вопросам инфекционного контроля. Прошли специализацию по вопросам инфекционного контроля 619 (83%), из 749 подлежащих медицинским сотрудников.

Профилактика инфекций и инфекционный контроль (ПИИК)

Уровень внедренной практики по профилактике инфекций и инфекционного контроля (далее-ПИИК) при ежедневном оказании медицинской помощи имеет значительное влияние на распространение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. ИСМП являются одной из самых актуальных проблем современного здравоохранения в силу широкого распространения, негативных последствий для здоровья пациентов, персонала и экономики государства.

Приказом Вице – министра здравоохранения Республики Казахстан – ГГСВ РК был утвержден план «О совершенствовании системы профилактики инфекций и инфекционного контроля на 2022-2027 годы» (далее – План) за №1106 от 09.12.2022г.

В 2023 году в целях выполнения вышеуказанного приказа и реализации Плана было проведено ряд мероприятий направленные на обеспечение повышения эффективности мер в отношении ИСМП и реализации руководящих принципов ВОЗ по программам профилактики инфекций и инфекционного контроля как на национальном уровне, так и в медицинских учреждениях, которое позволит усилить безопасность пациентов, медицинского персонала, кроме того, укрепит готовность национальной системы здравоохранения для реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения.

Ключевые интервенции и их реализации:

1. Институциональное укрепление национальной системы ПИИК, нацеленное на систематизацию и координацию всей деятельности по противодействию и профилактике ИСМП.
2. Совершенствование эпидемиологического надзора за ИСМП.
3. Создание национальной политики в области образования и подготовки по вопросам ПИИК.
4. Обеспечение системы ПИИК необходимой инфраструктурой.

В 2023г. рассмотрены предложения по внесению изменений и дополнений в нормативно-правовые акты (далее-НПА) (№151 «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» от 02.12.2022г., №68 «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации» от 29.07.2022 г., №62 «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к осуществлению производственного контроля» от 07.04.2023г.), результаты неоднократно обсуждались совместно с представителями НЦОЗ, КСЭК, ВОЗ и рабочей группой.

Дополнительно рассмотрен Приказ Министра здравоохранения РК от 11 августа 2020 года № ҚР ДСМ -96/2020 Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения". По итогам рассмотрения промежуточный проект приказа № ҚР ДСМ -96/2020 с изменениями и дополнениями направлен в КСЭК для дальнейшего рассмотрения и утверждения.

В 2023 году при технической поддержке ВОЗ разработанные методические рекомендации по ПИИК для медицинских организаций «Профилактика инфекций и инфекционный контроль в медицинских организациях» утверждены РЦРЗ МЗ РК и направлены в регионы для использования в МО.

В течение 2022-2023 годов магистром медицинских наук прикладной эпидемиологии, врачом-эпидемиологом отдела дезинфектологии и организации инфекционного контроля проведена оценка существующей системы эпидемиологического надзора за ИСМП.

В целях реализации Плана по ПИИК разработаны «Методические рекомендации по эпидемиологическому надзору по ИСМП» и «Методические рекомендации по компетенциям в области ПИИК» для специалистов ПИИК, для всех медицинских работников с учетом профиля, для другого персонала, предоставляющего не медицинские услуги (например, для младшего медицинского персонала, инженеры), административного персонала. 20.11.2023г одобрено внеочередным ученым советом НЦОЗ МЗ РК.

Проведено совещание с участием представителей МЗ РК, филиала НПЦСЭЭиМ, внештатных эпидемиологов УЗ регионов РК, руководителей, заместителей руководителей и специалистов ИК МО, участвующих в исследовании одномоментной распространенности ИСМП (ИОР, ИСМП) по протоколу Европейского центра по профилактике и контролю заболеваний (ECDC), в рамках совещания были рассмотрены вопросы взаимодействия по реализации Плана и Дорожной карты АМР, формирование больничных команд для участия на тренинге и в ИОР ИСМП.

Проведены тренинги для национальных и больничных команд в г. Астана по проведению ИОР. Исследование одномоментной распространенности ИСМП (ИОР ИСМП) по протоколу Европейского центра по профилактике и контролю заболеваний (ECDC) проведено в 26 медицинских организациях РК. Специалистами отдела дезинфектологии и организации инфекционного контроля формы ИОР ИСМП (больничных и валидационных команд) внесены в базу HelicsWin.Net. Всего внесены данные 26 больничных команд и 12 валидационных команд 26 стационаров РК. База данных программы HelicsWin.Net проанализирована. Анализ завершен, направлен консультанту ВОЗ.

Также проведена оценка мультимодальных стратегий с использованием инструмента ВОЗ по самооценке гигиены рук (NHSAF) в МО. В оценке приняли участие 152 МО со всех регионов РК, в т.ч. 2212 медицинских работников (состав КИК). Полученные результаты оценки проанализированы специалистами НПЦСЭЭиМ совместно с экспертом ВОЗ. Итоговый анализ направлен в КСЭК.

В 5 регионах РК в шести стационарах, Алматинской, Восточно-Казахстанской, Карагандинской, Атырауской областях и в г. Шымкент была проведена оценка IPCAF (структурированная анкета, состоящая из вопросов закрытого типа) результаты с рекомендациями направлены в МО и КСЭК.

В текущем году определены медицинские организации для внедрения передовых практик ПИИК в разрезе регионов: г.Шымкент, Атырауская область, Алматинская область, Восточно-Казахстанская область (2 МО, включая 1 ОПЦ), Карагандинская область.

В 2023г. проведена независимая анонимная оценка знаний сотрудников организаций медицинского образования, студентов 3-4 курсов одного из медицинских ВУЗ-ов РК по вопросам профилактики инфекций и инфекционного контроля (медицинского образования). Результаты оценки знаний сотрудников, студентов 3-4 курсов проанализированы. Результаты и рекомендаций направлены в ВУЗ и КСЭК МЗ РК.

В марте 2023 года в 4 регионах РК, специалистами филиала НПЦСЭЭиМ и внешними спикерами, при технической поддержке станвого офиса ВОЗ в Казахстане были проведены тренинги по мультимодальным подходам к внедрению мероприятий ПИИК для средних медицинских работников процедурных, прививочных кабинетов МО ВКО, Актюбинской, Кызылординской областей и г.Алматы. Целью проведения тренинга было создание повышения осведомленности медицинских работников медицинских организаций по профилактике инфекций и инфекционного контроля. Всего на тренинге приняли участие 100 средних медицинских работников МО. Для участников тренинга подготовлены раздаточные

материалы. По завершению выданы сертификаты об участии в тренинге «Основы профилактики инфекций и инфекционного контроля при оказании медицинской помощи» для средних медицинских работников медицинских организаций, в количестве 16 часов. Отчет направлен в НЦОЗ и КСЭК.

Проведено 3 цикла повышение квалификации по вопросам ПИИК, обучением охвачено 180 специалистов (60 специалистов ДСЭК, УСЭК и 120 специалистов МО).

Одним из глобальных и основных направлений ПИИК является контроль по вопросам антимикробной резистентности (АМР). Проблема устойчивости микроорганизмов к антибиотикам и продолжающийся рост количества резистентных штаммов, выявляемых во всем мире, ежегодно вовлекает все больше государств, и стала проблемой всего человечества. Резистентность возбудителей различных инфекционных заболеваний к антибиотикам приводит к снижению качества оказываемой медицинской услуги.

Антимикробная резистентность (АМР)

Протоколом заседания Национального Координационного совета по охране здоровья при Правительстве Республики Казахстан №3 от 27 декабря 2018 года филиал «НПЦСЭЭиМ» определен Национальным координирующим центром, референс-лаборатория по контролю за бактериальными инфекциями и антибиотикорезистентностью (далее - РЛБИАМР) филиала НПЦСЭЭиМ как референс-лаборатория по внедрению дозорного эпидемиологического надзора за антимикробной резистентностью в РК. В рамках этих функций проводится работа по международному и межсекторальному взаимодействию, в том числе по реализации дорожной карты по сдерживанию устойчивости к противомикробным препаратам.

В целях реализации дорожной карты по сдерживанию устойчивости к противомикробным препаратам в РК на 2019-2022 гг. (далее-ДК АМР), с 2019 года продолжается внедрение дозорного эпидемиологического надзора (далее-ДЭН) путем сбора эпидемиологической информации и результатов тестирования чувствительности к антибиотикам бактериальных культур.

В рамках стандартизации лабораторных исследований и в целях реализации ДК АМР в дозорных учреждениях используются программное обеспечение базы данных микробиологической лаборатории, разработанное ВОЗ – WHONET, международные рекомендации EUCAST по интерпретации чувствительности/резистентности бактерий к антибиотикам. С 2022 года началась работа по переходу к стандарту EUCAST дозорных лабораторий.

Одной из основных задач, которую выполняет Референс-лаборатория по контролю за бактериальными инфекциями и антибиотикорезистентностью (далее-РЛБИАМР), является оказание консультационной, организационно-методической помощи дозорным лабораториям для внедрения унифицированных подходов к методам лабораторной диагностики, внедрение единых подходов к учету результатов тестирования чувствительности к антибиотикам, внедрение и проведение референсных исследований.

По итогам 2023 года количество дозорных лабораторий, участвующих в ДЭН АМР составило 24. Для дальнейшей работы по внедрению ДЭН за АМР проведено выездное обучение в дозорных лабораториях МО.

За 2023 год проведено 1914 исследований (249 культур) по идентификации и определению чувствительности/резистентности к антибиотикам культур, присланных с дозорных лабораторий по внедрению эпидемиологического надзора за АМР. Из Научного центра педиатрии и детской хирургии – 17 культур, Городская клиническая больница №7–87 культуры, АО «Национальный научный медицинский центр» Астана -33 культуры, НАО «Медицинский университет Караганды» - 33 культур, ЭталонМед Актау - 41 культур,

Микролабсервис - 9 культур, ГИБ г.Шымкент-47 культуры, СКО Областная больница г.Петропавловск-7 культур, ГПЦ г. Шымкент -10, ТОО МБ-лаб г.Актау-10 культур.

Проведено обучение при технической поддержке ВОЗ по микробиологии и стандартам EUCAST для референс лаборатории по контролю за бактериальными инфекциями и антибиотико резистентностью филиала НПЦСЭЭиМ, а также всех дозорных лабораторий по АМР. При поддержке странового офиса Всемирной организации здравоохранения в рамках Всемирной недели правильного использования противомикробных препаратов в декабре 2023 года проведен семинар по повышению осведомленности специалистов общественного здравоохранения, сотрудников микробиологической лабораторий и медицинских работников.

В 2023 году Филиал «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга» РГП на ПХВ НЦОЗ МЗ РК и Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» объединили усилия в направлении сдерживания резистентности к противомикробным препаратам, заключив важное соглашение о сотрудничестве. Это сотрудничество стало значимым шагом в направлении противостояния вызовам, связанным с эскалацией проблемы устойчивости микроорганизмов к противомикробным препаратам.

Одной из ключевых целей соглашения стало разработка и реализация совместных исследовательских проектов в области медицинских наук, направленных на изучение механизмов возникновения антимикробной резистентности и поиска эффективных методов ее сдерживания. Такое международное сотрудничество по вопросам сдерживания резистентности к противомикробным препаратам не только обогащает научное сообщество, но и имеет прямое воздействие на здравоохранение, улучшая эффективность лечения инфекций и содействуя общественному здоровью в целом.

1.20.2. Управление медицинскими отходами

Регулирование медицинских отходов рассматривается как важная составляющая эпидемиологической и экологической безопасности населения Казахстана. Медицинские отходы медицинских организаций (далее-МО) требуют особого внимания, так как в них существует опасность для человека и окружающей среды, обусловленная наличием в их составе возбудителей различных инфекционных заболеваний, токсических и радиоактивных веществ. Количество «производимых» медицинскими учреждениями отходов имеет тенденцию к интенсивному росту, а вследствие увеличения номенклатуры применяемых средств, еще и к вариабельности состава, в каждом учреждении должна быть организована система сбора, временного хранения, обработки и транспортирования отходов в соответствии с классами медицинских отходов.

В докладе Всемирной организации здравоохранения "Глобальный анализ медицинских отходов в контексте COVID-19: ситуация, последствия и рекомендации" отмечается, что в период с марта 2020 года по ноябрь 2021 года в рамках совместной чрезвычайной инициативы ООН были приобретены и отправлены для удовлетворения срочных потребностей стран в связи с мерами по борьбе с COVID-19 приблизительно 87 000 тонн средств индивидуальной защиты (СИЗ). Предполагается, что практически все эти материалы в конечном итоге превратились в отходы. В частности, было доставлено более 140 миллионов тест-систем, из которых могут образоваться 2 600 тонн неинфицированных отходов (главным образом, пластик) и 731 000 литров химических отходов (что соответствует примерно трети объема олимпийского бассейна); кроме того, в мире было использовано свыше 8 миллиардов доз вакцин, что привело к образованию еще 144 тонн

отходов в виде шприцев, игл и контейнеров для безопасного сбора отходов [Тонны медицинских отходов, связанных с COVID-19, указывают на острую необходимость усовершенствовать системы утилизации отходов]. Проблема управления медицинскими отходами представляет собой актуальное и важное направление в области обеспечения здоровья населения и охраны окружающей среды. Казахстан, как страна, стремящаяся к современным стандартам здравоохранения и устойчивому развитию, сталкивается с растущим объемом медицинских отходов, что требует внимательного внимания и системного подхода к их управлению.

Эффективная система управления медицинскими отходами не только обеспечивает безопасность пациентов и медицинского персонала, но и влияет на экологическую устойчивость региона. Разработка комплексных стратегий по обработке, утилизации и контролю медицинских отходов являются неотъемлемой частью общегосударственных усилий по совершенствованию системы здравоохранения и устойчивого развития в Казахстане.

В медицинских организациях Республики Казахстан сбор, временное хранение, вывоз медицинских отходов выполняется на основании «Санитарно-эпидемиологических требований к объектам здравоохранения» утвержденных приказом МЗ РК №КР ДСМ-96/2020 от 11.08.2020 года (далее-СП).

По итогам 2023 года в МО республики по предоставленным отчетным данным было образовано: медицинских отходов класса А-163549 тонн, класса Б – 88023 тонн, класса В - 38912,6 тонн, класса Г- 82391 штук ртуть содержащих ламп и других приборов, 23906,85 кг и 3605 л лекарственных и диагностических препаратов, радиоактивные отходы класса «Д» (отходы, содержащие радиоактивные компоненты) не образованы.

По предоставленным отчетным данным ДСЭК регионов во всех медицинских организациях разработаны программы по безопасному обращению с медицинскими отходами в зависимости от особенностей профиля учреждения. В МО внедрена система безопасного обращения с медицинскими отходами. Приказами руководителей утверждены схемы движения медицинских отходов, назначены ответственные лица за сбор, хранение, обезвреживание медицинских отходов. Налажен учет медицинских отходов.

Система безопасного обращения с медицинскими отходами имеет позитивную динамику, за счет увеличения объемов уничтожения медицинских отходов централизованным сбором специализированными частными организациями.

МО республики обеспечиваются специализированной тарой и ёмкостями для сбора медицинских отходов разных классов. Проводятся предварительные расчеты в их потребности. Отходы класса А собирают в многоразовые емкости, из которых по мере накопления освобождают в контейнеры, находящейся на территории МО и по договору специализированными организациями вывозятся на полигон ТБО.

В соответствии требованиям СП остро-колющие изделия медицинского назначения собираются в контейнеры безопасной утилизации (далее - КБУ) без предварительной очистки и дезинфекции. Обеспеченность КБУ за отчетный период, на основании представленных статистических данных всех регионов составила 100%.

Для эффективного управления медицинскими отходами необходимо достаточное финансирование мероприятий по сбору, использованию, обезвреживанию, транспортировке, хранению и захоронению отходов, образующихся в процессе деятельности медицинских организаций.

В 2023 году в МО республики на приобретение КБУ было выделено 903077064 тенге. Для приобретения и обновления специальных установок для утилизации медицинских отходов, средства были выделены в 4-х регионах, так в Акмолинской 1880920 тг., Актюбинской 40000000 тг., Карагандинской 930000 тг., Костанайской 186749 тг.,

Мангистауская 576800 тг., Туркестанской 3 630 000 тг. областях и город Алматы 285032000 тенге.

За 2023 год количество специальных установок для утилизации медицинских отходов по республике составило 173 (табл. 55).

Таблица 55. Количество имеющихся установок для утилизации медицинских отходов по РК.

Годы	2012 г	2013 г	2014 г	2015 г	2016 г	2017 г	2018 г	2019 г	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г
Специализированные	120	128	144	150	147	158	159	164	165	185	172	173
Приспособленные	708	708	413	413	58	69	38	12	33	17	14	22

Большое количество опасного биологического материала накапливается в МО различного профиля, в т.ч. лабораториях, включая СИЗ, медицинский инструментарий, посуду, лабораторных животных, анатомический материал, контаминированные болезнетворными микроорганизмами. По данным ВОЗ, около 85% от общего количества отходов, образующихся в результате здравоохранения, являются обычными неопасными отходами. Остальные 15% считаются опасными материалами, которые могут быть инфекционными, токсичными или радиоактивными. По литературным данным на одну койку в сутки формируется 0,5 кг отходов. Использование приспособленных установок для утилизации отходов класса Б и В не всегда дают полную гарантию обезвреживания патогенной флоры, находящейся в отходах, а также приводит к выбросу в атмосферу большого количества диоксида. Медицинскими организациями районного уровня допускается сжигание медицинских отходов вне специализированных установок (котельная, металлические бочки), где термическое воздействие не достигает температуры + 800-1500°C. Кроме того, имеющиеся количество специальных установок не позволяет утилизировать весь объем образованных медицинских отходов класса Б и В в медицинских организациях регионов республики. МО и организации частных структур имеющие специальные установки для утилизации медицинских отходов в основном расположены в областных центрах и городах, в отдаленных районах и сельской местности отсутствуют.

По отчетным данным территориальных органов ДСЭК в сельских местностях районов областей не решен вопрос централизованного сбора, транспортировки и утилизации медицинских отходов, медицинские отходы сжигаются в приспособленных печах, котельных, бочках в специально выделенных местах

1.20.3. Дезинфекционная деятельность

В 2023 году деятельность дезинфекционных учреждений республики была направлена на выполнение комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний, контролю за дезинфекционно-стерилизационным режимом в медицинских организациях и других учреждениях, а также в организации профилактических мероприятий по вопросам дезинфекции, дезинсекции, дератизации в учреждениях независимо от форм собственности.

Дезинфекционная деятельность в республике осуществляется филиалами РГП на ПХВ «Национального центра экспертизы» КСЭК МЗ РК «Центрами дезинфекции» по Западно-Казахстанской, Северо-Казахстанской, Туркестанской областей, г.Алматы и дезинфекционными отделами ДСЭК КСЭК МЗ РК, а также учреждениями с частной формой собственности.

Заключительная дезинфекция в очагах инфекционных заболеваний

В отчетном году охват обработкой очагов инфекционных заболеваний по республике составил 79% (18707), на проведение заключительной дезинфекции по республике поступило 23689 заявок (рис.120).

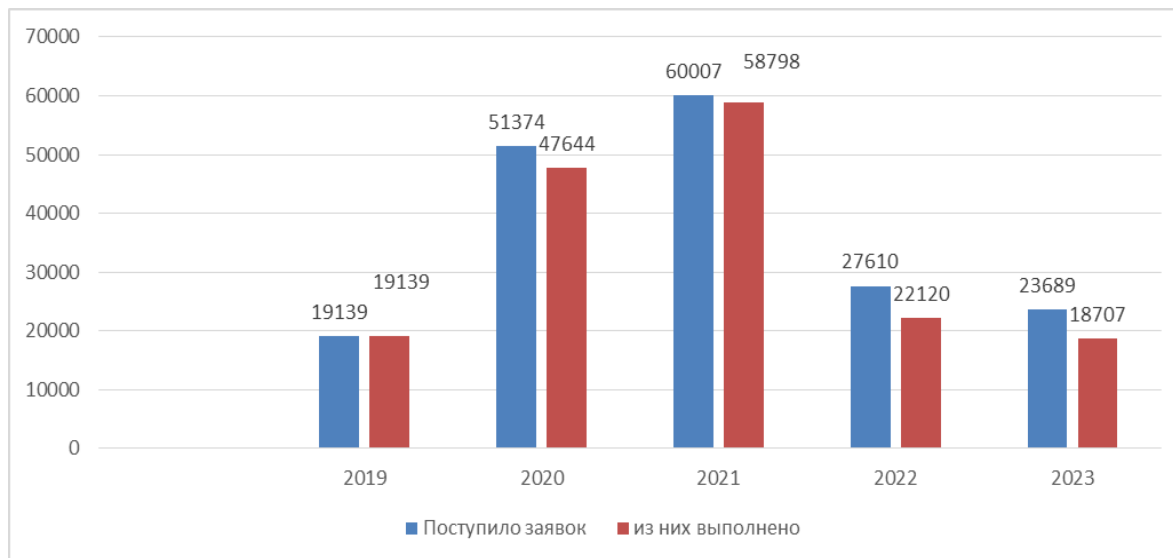


Рисунок 120. Заклучительная дезинфекция в очагах инфекционных заболеваний в РК, 2019 – 2023г.г.

В сравнении с 2022 годом по республике отмечается снижение количества поступивших заявок на заключительную дезинфекцию в очагах инфекционных заболеваний на 69%, данное снижение связано с уменьшением заболеваемости COVID-19 в 2023 году.

Дезинфекция в очагах инфекционных заболеваний проведена по следующим нозологиям: при 1 брюшном тифе, выполнено 1 -100% (2022г.-0); при 35 сальмонеллёзе, выполнено 32 или 91,4% (2021г.-41); при 5633 острых кишечных инфекций (далее-ОКИ), выполнено 1148 или 20,4% (2022г.-1237); при 48 бактериальной дизентерии, выполнено 48 (2022г.-213); при 1 иерсиниозе, выполнено 1 (2022г.-3); при 2279 вирусных гепатитах А (далее-ВГА), выполнено 2222 – 97,5% (2022г.-190); при 4225 заявок на туберкулёз охвачено 3942 (2021г.-3946); при 94 очагов сибирской язвы, выполнено 94 (2022г.- 53), 166 очагов ККГЛ, охвачено 166 (2022г.-169), в 7935 очагах грибковых заболеваний, выполнено 7916 (2022г.-6413), в 722 очагах чесотки, выполнено 721 заявок (2022г. – 662), при 2017 педикулёзе, выполнено 1873 (2022г.-1322), при прочих очагах поступило 536 заявок, выполнено 536 (2022г.- 7869).

В течение 2023 года по республике на проведение дезинфекции сальмонеллезной инфекции поступило 35 заявок, выполнение составило 91,4% (2022г.-42). На проведение камерной дезинфекции поступило 3 заявок, из них выполнено 3 (100%). Для контроля качества заключительной дезинфекции проводился визуальный контроль врачами на двух очагах и составил 69,2%. Взято из очага сальмонеллезной инфекции 91 смывов, из них положительных результатов 1 в Акмолинской области.

На проведение заключительной дезинфекции в очагах ОКИ поступило 5633 заявок, охват обработанных очагов ОКИ составил 20,3% (1148), в том числе низкий охват составляет в Кызылординской области 5,9% (поступило заявок 4762, из них выполнено 281). По результатам контроля качества заключительной дезинфекции в инфекционных очагах регистрируются не удовлетворительные исследования смывов по микробиологическим показателям в 7 пробах Манистауской области. Визуальный врачебный контроль качества

заключительной дезинфекции проведен в 453 очагах ОКИ (57,6%). Не проведен визуальный врачебный контроль качества заключительной дезинфекции в области Абай, Актобинской, Жамбылской, Костанайской, Мангистауской, Улытау и Туркестанской областях и г.Алматы.

За 2023 год зарегистрировано 48 очагов бактериальной дизентерии, заключительной дезинфекцией охвачено 100%, результаты смывов удовлетворительные.

Всего очагов больных иерсиниозом зарегистрирован 1 случай, заключительной дезинфекцией охвачено 100%, результаты смывов удовлетворительные.

Поступило всего 2279 заявок с очагов ВГА, охват выполнения составил 97,5%. При осуществлении контроля качества заключительной дезинфекцией визуальный контроль врачей проведен в 673 очагах ВГА, что составляет 37,9%. Не проведен визуальный контроль врачей в Актобинской, Туркестанской областях и г.Алматы. С целью контроля качества заключительной дезинфекции в очагах ВГА исследовано 799 смывов, из них положительных 2 (область Абай). По предоставленным отчетным данным для контроля качества проведенной заключительной дезинфекции в очагах ВГА проведены микробиологические лабораторные исследования в семерых регионах Абай, Акмолинской, Восточно-Казахстанской, Костанайской, Туркестанской и в г.Шымкент, г.Астана, в других регионах микробиологические лабораторные исследования не проводились.

Зарегистрировано 4225 очагов впервые выявленных туберкулеза органов дыхания против 3950 очагов в 2022 году. Удельный вес охвата заключительной дезинфекцией в очагах туберкулеза по республике составил 93% (2022г. – 99%). Отсутствует контроль и взаимодействие ДСЭК КСЭК МЗ РК с филиалами «НЦЭ» КСЭК МЗ РК по осуществлению камерной дезинфекции, что подтверждается результатами представленных отчетных данных ДСЭК КСЭК МЗ РК. Таким образом, выполнение камерной обработки в очагах туберкулеза составил 74%, при требуемых не менее 95%. Не выполнение за счет области Жетысу 39,3%, Алматинской 19%, Костанайской 44,5, Мангистауской 0%, Кызылординской 15,3%, Северо-Казахстанской 63,5, областей.

По данным годового отчета всего очагов больных туберкулезом БК (+) зарегистрировано 3619, из них 1956 первой эпид.группы, 1056 второй эпид.группы. Всего подлежало на обработку 3980 очагов, из них 3885 обработано (97%). Ниже республиканского охвата заключительной дезинфекцией в очагах туберкулеза с БК (+) отмечаются в Жамбылской 88,2%, Костанайской 94,4% и г.Астана 83,2%. Охват камерной дезинфекцией в очагах туберкулеза с БК (+) составил 80,6%, подлежало камерной обработке 3051, из них выполнено 2516. Требуемый охват не обеспечен в Алматинской области 19%, область Жетысу 39,2%, Мангистауской области 0%, Северо-Казахстанской области 63%.

На заключительную дезинфекцию очагов чесотки поступило 722 заявок, выполнено 721 (99,8%). Охват камерной дезинфекцией очагов чесотки в 2023 году составил 87,8% (2022г.- 94,8%).

За отчетный период поступило 2017 заявок на обработку очагов педикулеза, обработано 1873. Удельный вес проведения заключительной дезинфекции в очагах педикулеза в целом по республике составил 92,8%. Не обработаны 10 очагов педикулеза в Акмолинской области (поступило 25, выполнено 15), 19 очагов в области Жетысу (поступило 289, выполнено 270), 102 очага в Кызылординской области (поступило 165, выполнено 63) и 13 очагов в г.Астана (поступило 103, выполнено 90). Камерная обработка в очагах педикулеза выполнена на 80,2% от числа подлежащих очагов при требуемых не менее 80,2%. Низкий охват отмечается в области Жетысу 40,8%, Алматинской 23,5%, Костанайской 42%, Мангистауской 0%, Северо-Казахстанской 66,8 областях.

В 2023 году медицинскими организациями (далее-МО) всего было осмотрено на педикулез 8150470 человек, в том числе детей до 14 лет 1884025. Выявлено 775 случая заражения педикулезом среди детей (2022г. - осмотрено 7348247). Специалистами

территориальных ДСЭК всего осмотрено 307726 человек (2022г.-41548), выявлено 242 случая педикулёза. В отчетном году специалистами ДСЭК КСЭК МЗ РК Акмолинской, Атырауской, Восточно-Казахстанской, Западно-Казахстанской, Карагандинской, Мангистауской, Павлодарской, Туркестанской областей, г.Астана, ДСЭК на транспорте не проводился контрольный осмотр на педикулез.

В санитарных пропускниках, проводящие обработку лиц без определенного места жительства осмотрено на педикулез всего 78497 человек, выявлено случаев заражения педикулезом 44 (0,05%), в том числе осмотрено детей до 14 лет всего 13599, выявлено 11 случаев заражения педикулезом: 3 случая в Мангистауской области и 8 случаев в Северо-Казахстанской области.

Надзор за проведением текущей дезинфекции в РК

Всего за 2023 год подлежало обследованию 14277 организаций, из них обследовано 2941 (20,7%). По итогам 2023 года отмечается низкий охват обследованием стоматологических организаций, который составил 0,54% (подлежало 2934, из них обследовано 16).

В целях лабораторного контроля за обсемененностью объектов внешней среды всего взято 61092 смывов на кишечную группу, из них 1005 или 1,6% с положительным результатом, 30740 на патогенную флору, из них 138 или 0,4% с положительным результатом, 58633 на золотистый стафилококк, из них 277 или 0,47% с положительным результатом. Взято 12205 проб воздуха на ОМЧ, патогенный стафилококк, плесневые и дрожжевые грибы, положительных находок 642 (5,2%). Исследовано 14443 медицинских изделий на стерильность, из них 122 неудовлетворительных проб (0,84%). Исследовано 7745 дезинфицирующих растворов на соответствие заданной концентрации, 882 с положительным результатом (11%). Так же исследовано 24343 проб на наличие скрытой крови, с положительным результатом проб не выявлено.

В МО 900 централизованных стерилизационных отделений подлежат оснащённости оборудованиями, из них 836 или 92,8% оснащено оборудованием (рис.121).

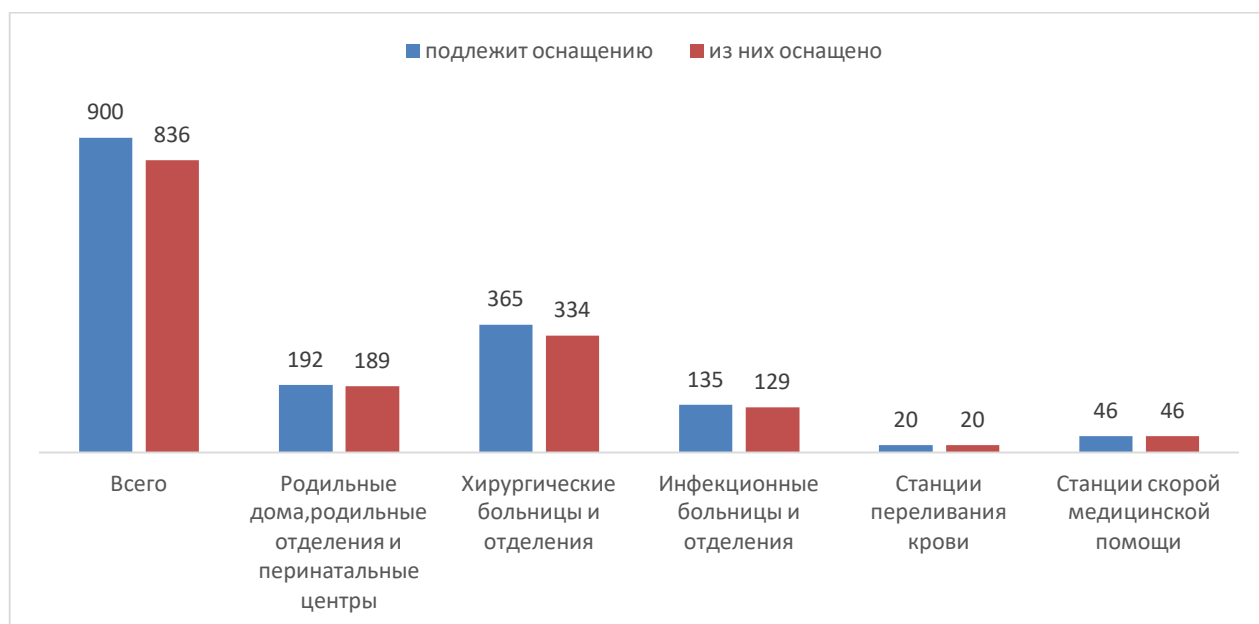


Рисунок 121. Оснащённость централизованными стерилизационными отделениями (ЦСО) в РК за 2023 г.

Плановый надзор за качеством предстерилизационной очистки и стерилизации изделий медицинского назначения в медицинских организациях

С целью контроля качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения в медицинских организациях исследовано всего на скрытую кровь 27458 пробы, из них положительных проб не выявлено. На наличие моющих средств исследовано всего 24706, из них положительных 3 (0,01%) пробы в Актобинской области. Всего исследовано на стерильность 7074 единиц изделий медицинского назначения, из них не стерильных материалов выявлено 56 (0,8%).

Не обеспечена качественная стерилизация медицинского инструментария и изделий медицинского назначения в МО Северо-Казахстанской 2,15%, Акмолинской 2,14%, Алматинский 0,36%, Атырауской 0,32%, Жетысу 0,34%, Костанайский 0,24% областях.

Организация и проведение дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий

Эпидемиологическая и эпизоотологическая направленность мероприятий по уничтожению членистоногих определяет целесообразность проведения очаговой и профилактической дезинсекции. Огромная эпидемиологическая опасность грызунов и причиняемый ими экономический ущерб полностью обосновывает необходимость проведения комплексных систематических и эффективных мероприятий по борьбе с грызунами.

В течение 2023 года в республике для проведения профилактических дезинсекционных мероприятий находилось 16204 (2022г.- 8942) объектов с физической площадью 15597763,1, обработано 14835 (2022г. -8542) (рис.122).

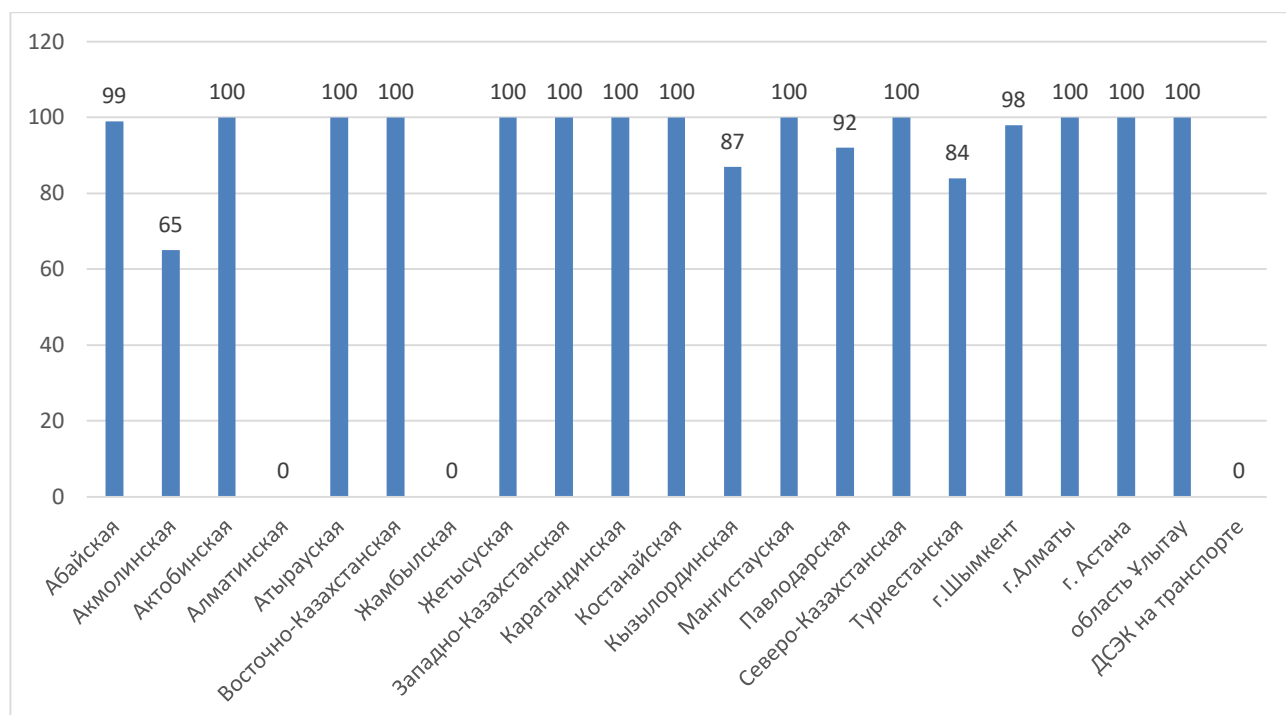


Рисунок 122. Профилактическая дезинсекция в 2023 г.

Для проведения дератизационных мероприятий находилось на обслуживании 17400 (2022г. - 6658) объекта с физической площадью 27093036 м², обработано 16508 (2022г. -5417) объектов с площадью 99289514 м² (рис.123).

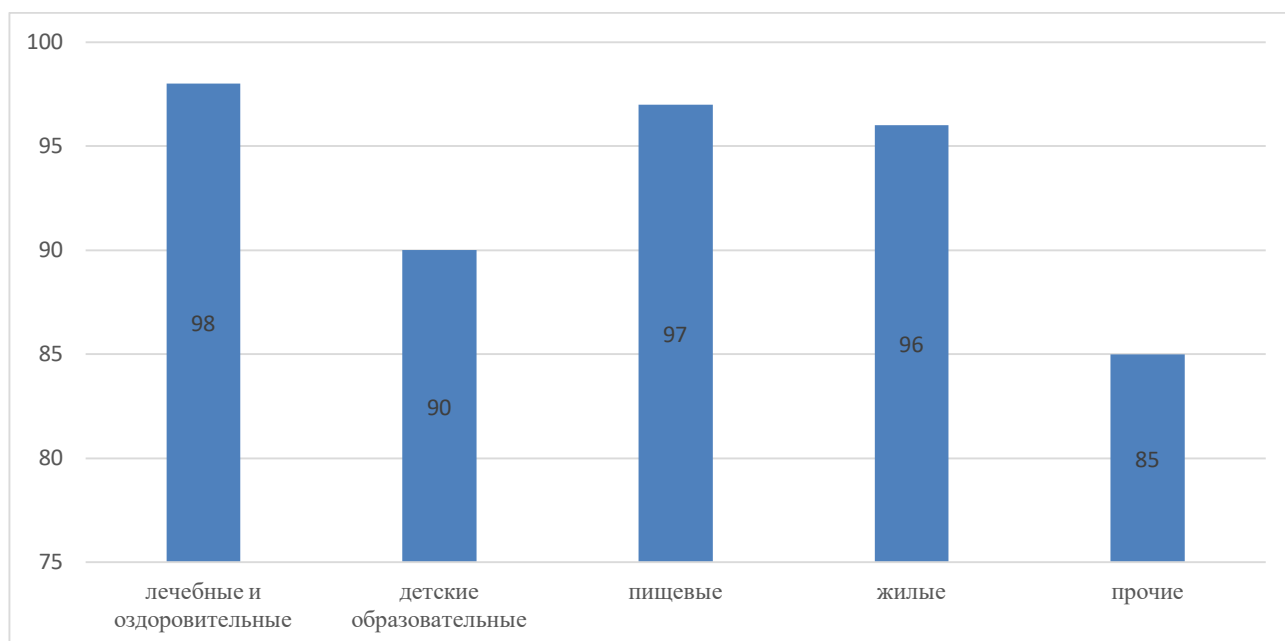


Рисунок 123. Профилактическая дератизация, ТОО, ИП 2023г.

Организационно-разъяснительная работа

В отчетном году по республике проведена следующая организационно-методическая работа, по разделу профилактической дезинсекции, дератизации: заслушаны с вынесением решений в акиматах 44, ЧС 18, коллегиях ДСЭК 29, медицинских советах 173. Проведено 495 семинаров, принято административных мер с наложением штрафов 430.

По республике в 2023 году всего подготовлено 110 врачей, 84 помощников, 181 дезинструкторов, 411 дезинфекторов, 30 лаборантов по вопросам дезинфекции, дезинсекции и дератизации.

Таким образом:

Необходимо усилить деятельность службы по проведению противоэпидемических работ в очагах инфекционной заболеваемости и организацию комплекса дезинфекционно-стерилизационных мероприятий в медицинских организациях, организованных коллективах, а также проведение очаговых и профилактических дезинфекционных, дезинсекционных, дератизационных мероприятий.

1.21. Паразитарные заболевания

1.21.1. Профилактика гельминтозов и протозоозов

В 2023 году эпидситуация по паразитарным заболеваниям в республике характеризовалась как не стабильная, что было обусловлено ростом показателей заболеваемости по ряду инвазий.

Рост паразитарной заболеваемости установлен в 9 административных территориях – это в Абай, Актюбинской, Алматинской, Восточно-Казахстанской, Жетысу, Карагандинской, Мангистауской, Туркестанской областях и г. Шымкент.

Максимальные показатели паразитарной заболеваемости, превышающие республиканский уровень (44.2 на 100 тысяч населения), были зарегистрированы в

Актюбинской (57.9), Жетысу (58.0), Абай (63.7), Костанайской (67.1) областях, г. Астане (84.3) и Акмолинской (97.3) соответственно (рис.124).

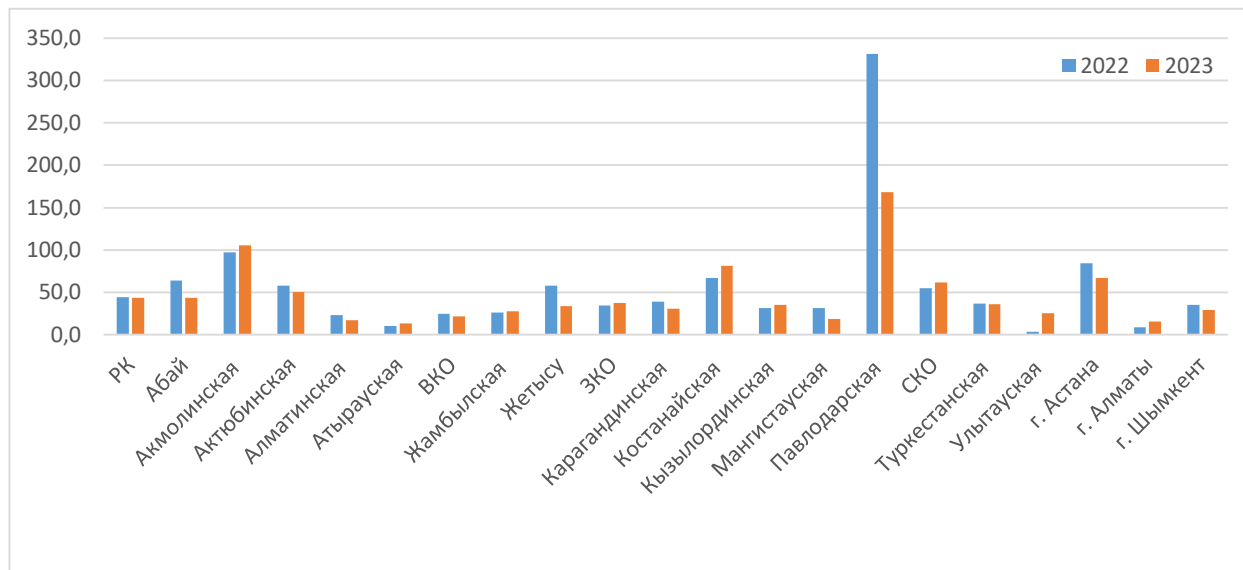


Рисунок 124. Сравнение показателей паразитарной заболеваемости (на 100 тысяч населения) по административным территориям, 2022-2023 гг.

В разрезе нозологий произошел рост заболеваемости гельминтозами от 1-го до 9 случаев - трихинеллезом, стронгилоидозом, трихоцефалезом и описторхозом соответственно. В группе протозойных кишечных инвазий зарегистрирован рост заболеваемости лямблиозом на 4,5%. В 2023 году суммарный годовой показатель паразитарной заболеваемости (гельминтозы и протозоозы) населения республики составил 43,7 сл. на 100 тыс. населения (2022г. – 44,2). В целом по республике зарегистрировано 8662 сл. паразитарных заболеваний (2022г. – 9024 сл.), в том числе 5699 сл. среди детей до 14 лет (2022г. – 5965 сл.) (табл. 56).

Таблица 56. Паразитарная заболеваемость населения РК, 2022-2023 гг.

№	Нозология	2023				2022			
		всего	дети до 14 лет	всего на 100 т.н.	дети на 100 т.н.	всего	дети до 14 лет	всего на 100 т.н.	дети на 100 т.н.
Гельминтозы									
1	Энтеробиоз	4633	4271	22,8	76,0	5001	4612	25,76	82,81
2	Гименолепидоз	3	1	0,015	0,017	23	17	0,12	0,31
3	Аскаридоз	1263	600	6,5	12,0	1289	602	6,64	10,81
4	Трихоцефалез	11	5	0,1	0,09	3	0	0,02	0,00
5	Токсокароз	2	0	0,015	0	8	6	0,04	0,11
6	Стронгилоидоз	6	6	0,03	0,1	3	0	0,02	0,00
7	Трихинеллез	1	0	0,03	0	0	0	0,00	0,00
8	Эхинококкоз	748	176	3,7	3,79	792	173	4,08	3,11
9	Альвеококкоз	7	1	0,03	0,01	10	1	0,05	0,02
10	Описторхоз	514	29	2,6	0,51	505	12	2,60	0,22
11	Дирофиляриоз	2	0	0,015	0	3	0	0,02	0,00

12	Тениоз	6	1	0,03	0,02	6	1	0,03	0,02
13	Тениаринхоз	4	0	0,01	0	4	1	0,02	0,02
	Всего гельминтозы	7200	5090	36.3	89.8	7647	5425	37.46	97.40
Протозоозы									
16	Лямблиоз	1460	609	7,4	11,6	1375	540	7,08	9,70
17	Токсоплазмоз	0	0	0	0	1	0	0,01	0,00
18	Амебиаз	2	0	0,015	0	3	0	0,02	0,00
	Всего протозоозы	1462	609	7.4	10.7	1379	540	6.76	9.70
	Гельминтозы и протозоозы	8662	5699	43.7	100.5	9026	5965	44.2	107.10

Паразитофауна населения республики в 2023 году была представлена 15 нозологическими формами, среди которых по распространенности преобладали гельминтозы с удельным весом 83.1%, в том числе контагиозные (энтеробиоз, гименолепидоз), биогельминтозы (эхинококкоз, альвеококкоз, описторхоз, дирофиляриоз, тениоз, тениаринхоз, трихинеллез) и геогельминтозы (аскаридоз, трихоцефалез, токсокароз, стронгилоидоз). Протозойные инвазии населения (лямблиоз, амебиаз) составили 15%.

В сумме паразитозов доминируют энтеробиоз (63.5%), лямблиоз (16.8%), аскаридоз (14.6%), эхинококкоз (8.6%) и описторхоз (5.9%) (табл.56).

Анализ многолетней динамики заболеваемости ведущими нозологическими формами паразитарных болезней показал, что в последнее десятилетие отмечается выраженная тенденция к снижению числа лиц, пораженных этими паразитами. Так, показатель заболеваемости населения энтеробиозом снизился в 3.6 раза, аскаридозом – в 1.4 раза, эхинококкозом – в 1.3 раза, описторхозом – в 2.1 раза, лямблиозом – в 3.1 раза. Снижение заболеваемости этими инвазиями в значительной мере сказалось на величине удельного веса паразитарных болезней в общей структуре инфекционной патологии: если в начале 2000-х гг. их удельный вес превышал 15%, то в 2023 году - 4.3% болезней.

Возрастная структура паразитарной заболеваемости охватывает все группы населения. Эпидемиологически значимый возраст – это дети до 14 лет, на которых приходится около 66% заболеваемости. Остальные возрастные категории составили от 2-х до 7%. Среди взрослого населения больше процент больных в группе 30-39, 40-49 и 50-59 лет (рис.125).

В гендерном соотношении в структуре заболеваемости преобладают случаи мужского пола (52%). В разрезе контингентов по территориям выше паразитарная пораженность лиц без определенного рода занятий (9.6%) и пенсионеров (6.3%).

В составе детской паразитарной заболеваемости преобладают учащиеся ООШ с удельным весом 44.3% и неорганизованные дети – 32.3%, кроме того, воспитанники ДДО – 22.5%, учащихся школ-интернатов и прочие – по 0.9%. Ведущие инвазии среди данных категорий: энтеробиоз (75.9%), аскаридоз (12.05%) и лямблиоз (11.6%).

Анализом установлен наибольший удельный вес выявления больных паразитами среди амбулаторных (52.7%) и стационарных (28.6%) больных, меньше - при проведении плановых профилактических обследований (16.2%) и среди контактных в очагах (3.8%). В сравнении по территориям выше процент выявления лиц с паразитарными заболеваниями в Павлодарской области и г. Астане.

Мероприятия по дегельминтизации в целом по республике показали выполнение на 100% в большинстве административных территорий.

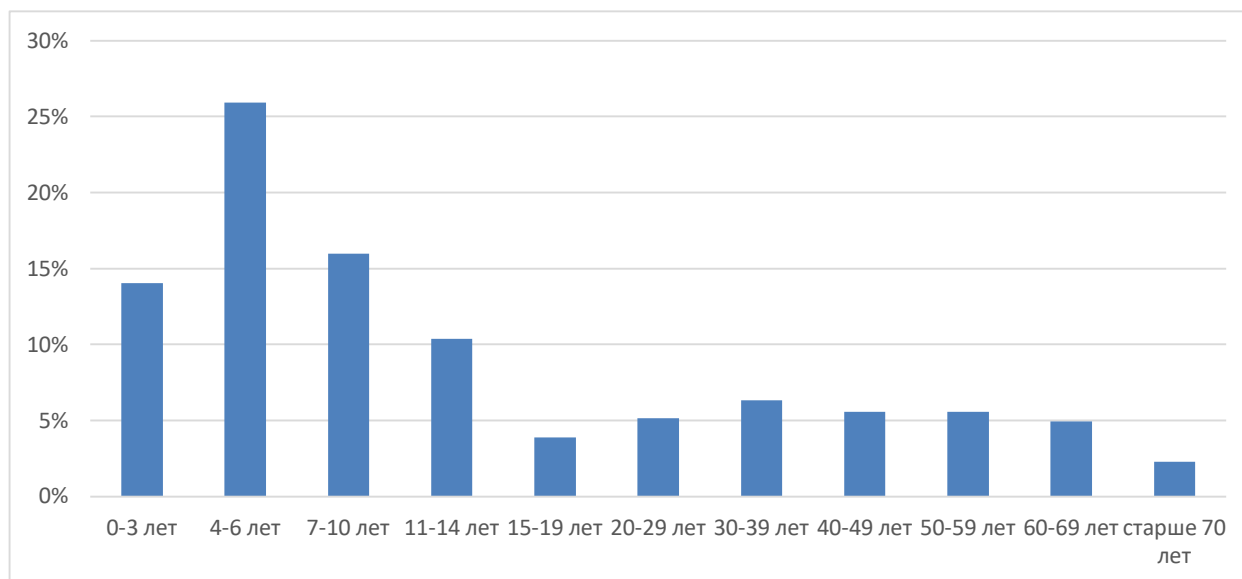


Рисунок 125. Возрастной состав больных паразитарными заболеваниями, 2023 год

В 2023 году в целом по республике выполнено 3 164 761 исследований на паразитарные заболевания (2022г. – 3 436 789), в том числе 88% из них проведено в лабораториях КДЛ и 12% – в территориальных филиалах НЦЭ. В номенклатуре исследований КДЛ и лабораторий филиалов НЦЭ преобладают исследования методом соскоба и обогащения; недостаточно применение серодиагностики, практически не используется ПЦР.

В 2023 году среди **контагиозных гельминтозов** зарегистрированы случаи заболевания населения энтеробиозом и гименолепидозом, среди которых преобладает энтеробиоз.

В целом по республике зарегистрировано 4633 случаев **энтеробиоза** с показателем заболеваемости 22.8 на 100 тыс. населения (2022г. – 5001 сл. и 24.6), снижение на 7.3%. В структуре заболеваемости, как и в 2022 году, основной удельный вес случаев энтеробиоза пришелся на детей в возрасте до 14 лет - 92.2%.

Выше республиканского (22.8 на 100 тыс. нас.), в 9.4 – 12.2 раза, показатели заболеваемости в 8 из 20 административных территорий, максимальные – в г. Астане (213.64), Павлодарской (226.7), Костанайской (233.9) и Акмолинской (278.9) областях.

В 2023 году рост заболеваемости энтеробиозом установлен в большинстве территорий, наибольший – в Жетысу (+1.64 раза), г. Алматы (+2.14 раза) и области Абай (+2.57 раза).

В комплексе противоэпидемических мероприятий в 2023 году в целом по республике 64.7% очагов (2022г. – 73%), с использованием лабораторных методов исследований – 54.8% (2022г. – 85%). Среди контактных лиц в очагах (13 935 чел.) выявлено 2.1% с положительными находками. В сравнении по территориям выше показатель выявляемости в Восточно-Казахстанской области (16.4%).

Особого внимания требует редко регистрируемый среди населения республики, но легко передаваемый контагиозный гельминтоз – **гименолепидоз**. Если 20 лет назад в целом по республике ежегодно регистрировалось более 1300 случаев гименолепидоза с показателем заболеваемости до 9.0 сл. на 100 тыс. населения, и основной удельный вес случаев выявлялся в Жамбылской, Кызылординской и Южно-Казахстанской областях, а заболеваемость детей

до 14 лет превышала в 1.3 – 1.5 раза заболеваемость взрослых. Тогда как в современных условиях - это единичные случаи: в 2023 году республиканский показатель заболеваемости гименолепидозом снизился с 0.12 (2022г.) до 0.02 на 100 тыс. населения (2023г.), т.е. в 6 раз. В отчетный период зарегистрировано в целом по республике 3 сл. гименолепидоза, в том числе 1 сл. среди детей до 14 лет (2022г. – 23 сл. и 17 сл. соответственно). Единичные случаи гименолепидоза были зарегистрированы в г.Астана, Актюбинской и Кызылординской областях.

В группе **геогельминтозов** зарегистрировано наибольшее число случаев **аскаридоза**, республиканский показатель заболеваемости которым составил 6.37 на 100 тыс. населения (2022г. – 6.64), снижение на 4.1%. В целом по республике зарегистрировано 1263 сл. аскаридоза, в том числе 600 сл. (47.5%) среди детей до 14 лет (2022г. – 1289 сл. и 602 сл. (46.7%). Республиканский показатель заболеваемости детского населения незначительно снизился до 10.56 на 100 тыс.населения (2022г. – 10.81).

Превышение республиканского уровня заболеваемости аскаридозом (6.37) установлено в 10 из 20 административных территорий: Жетысу, Западно-Казахстанская, Жамбылская, Актюбинская, г.Шымкент, Карагандинская, Улытау, Абай, Туркестанская и Костанайская области – от 2.3% до 2.9 раз соответственно. Рост заболеваемости произошел в 6 областях, наибольший – в Жамбылской (+40.84%), Западно-Казахстанской (+2.3 раза), Улытау (+2.5 раза) и Абай (+3.26 раза). На других территориях – преимущественное снижение уровня заболеваемости.

Если тенденция роста заболеваемости сохранится, то, вероятно, что число случаев аскаридоза будет продолжать расти. Однако это можно предотвратить или уменьшить с помощью таких мер, как улучшение состояния санитарии и гигиены в населенных пунктах и на объектах образования, широкое информирование населения о профилактике аскаридоза и увеличение доступа населения к надлежащему медицинскому обслуживанию.

Число выявленных случаев другого редко встречающегося геогельминтоза, как **трихоцефалез**, увеличилось на 8 сл.: 2023г. – 11 сл. и 0.06 на 100 тыс. нас.; 2022г. – 3 сл. и 0.02. Основная заболеваемость трихоцефалезом в 2023 году сформирована за счет Костанайской области (10 сл.). В структуре заболеваемости в целом по республике удельный вес детей до 14 лет увеличился до 45.4% (2022г. – 33.3%).

Заболеваемость населения РК **токсокарозом** снизилась до 2-х случаев, республиканский показатель - 0.01 на 100 тыс. населения (2022г. – 8 сл. и 0.04 соответственно). Оба случая зарегистрированы также в Костанайской области.

В группе **биогельминтозов** зарегистрированы случаи заболевания населения эхинококкозом, альвеококкозом, описторхозом, тениаринхозом, тениозом и стронгилоидозом.

В отчетный период в целом по республике заболеваемость населения **эхинококкозом** составила 748 сл. с интенсивным республиканским показателем 3.77 на 100 тыс. населения (2022г. – 792 сл. и 4.08), т.е. снижение на 7.5%. Среди детей до 14 лет зарегистрировано 176 сл. (23.5%) (2022г. – 173 сл. (22%). Показатель заболеваемости детского населения (3.1) остался на уровне 2022 года.

В 2023 году рост заболеваемости эхинококкозом зарегистрирован в 7 из 20 административных территорий, в том числе наибольший – в области Жетысу (+2.39 раза), в других – от 2-х до 9 случаев. Превышение республиканского показателя установлено в 7 административных территориях, наибольшее - в Жетысу и Туркестанской областях.

Эхинококкоз регистрируется в основном среди взрослого населения: 2022-2023 гг. – 78 – 76.5% случаев. Показатель заболеваемости детского населения составил 3.1 на 100 тыс. населения (2023 г.), что примерно на уровне.

Ежегодно в структуре заболеваемости эхинококкозом преобладает сельское население, удельный вес которого в 2023 году составил 63.2%, в т.ч. среди детей – 15.8%.

В 2023 году в целом по республике зарегистрировано 38 сл. рецидивов эхинококкоза, в том числе с преобладанием в Туркестанской области (68.4% сл.); на инвалидность переведено 3 чел. (Туркестанская обл.). Летальные исходы не зарегистрированы.

В разрезе контингентов наибольший процент больных составили безработные лица (30%) и учащиеся школ 7-14 лет (20.6%).

Пассивный метод выявления случаев эхинококкоза остается преобладающим. В 2023 году 90% случаев обнаружены при самообращении, 8% - в ходе профилактических обследований, 2% – по эпидпоказаниям.

Анализ случаев по возрастам показал, что в структуре заболеваемости представлены все возрастные категории, но наибольший удельный вес эхинококкоза зарегистрирован среди лиц трудоспособного возраста: 30-39 лет (18.5%), 20-29 лет (15.3%), 10-14 лет (14.3%). Данная ситуация имеет различные риски и последствия, как снижение производительности труда, увеличение затрат на здравоохранение, увеличение сроков болезни и реабилитации, ухудшение здоровья и качества жизни, др.

В 2023 году увеличился объем лабораторных исследований на эхинококкоз: в целом по республике выполнено 1542 исследования методом ИФА, в том числе с положительным результатом 20% исследований. Наибольший объем серологических исследований выполнен в Жетысуской (63.6%) и Туркестанской (17.6%) областях. Не проводится данный вид исследований в Атырауской, Костанайской, СКО, Улытауской областях, гг. Астана, Алматы. Один из основных методов диагностики – УЗИ: всего выполнено 717 исследований, в том числе положительных - 95.8%. Гистологических исследований после оперативного вмешательства в целом по республике выполнено 622, подтверждение диагноза составило 100% случаев; в сравнении по территориям больше исследований выполнено в Туркестанской области (34.1%). В целом по республике хирургическое лечение получили 98.9% больных эхинококкозом, остальные – медикаментозное.

В отчетный период в структуре заболеваемости преобладал эхинококкоз печени (71.1%) и легких (23.8%), на другие органы (почки, селезенка, головной мозг, др.) пришлось 5% случаев.

В 2023 году в целом по республике охват обследованием очагов эхинококкоза составил 98.1%, в т.ч. с лабораторными методами – 93.7%. Контактных лиц в очагах эхинококкоза обследовано 2529 чел., в т.ч. с положительным результатом - 2.2%. В целях поиска путей и факторов передачи в очагах выполнено 17 257 санитарно-паразитологических исследований (почва, вода, смывы, др.), положительные находки различных паразитарных патогенов составили от 0.05 до 0.9%.

В 2023 году ветеринарной службой в целом по республике обследовано 793 128.5 туш сельскохозяйственных животных, с эхинококкозом обнаружено 0.47%, в том числе наибольший их удельный вес установлен в Атырауской области (10.5%) и г. Шымкенте (4.5%). В большинстве других административных территорий, в т.ч. с высоким уровнем заболеваемости среди людей, туши животных с эхинококкозом не обнаружены.

Против основного источника эхинококкоза – собак, профилактические мероприятия (однократная дегельминтизация) проводились повсеместно. Но требуемая 4-х-кратная дегельминтизация не проводилась в Акмолинской, Карагандинской, Костанайской, Павлодарской областях и г. Астана. В целом по республике в 2023 году было учтено 1 300 990 собак (2022г. – 1 491 246 собак), дегельминтизированы однократно 89.2% (2022г. – 65.3%). Кроме того, в ходе выполнения профилактических мероприятий отловлено 178 697 голов бродячих животных (2022г. – 250 162).

Анализ организационно методической работы ДСЭК показал, что в регионах имеются комплексные планы работы по контролю и профилактике эхинококкоза, кроме Туркестанской области (в разработке). Проводятся совещания и семинары совместно с ветеринарной службой, больше в Туркестанской, Акмолинской, Восточно-Казахстанской и Карагандинской областях.

Заболеваемость населения РК другим тяжелым паразитарным заболеванием, **альвеококкозом**, незначительно снизилась на 3 случая: 2023г. – 7 сл., 2022г. – 10 сл. Случаи заболевания альвеококкозом выявлены в Алматинской, Жетысу, Павлодарской и Абай областях. Республиканский показатель заболеваемости составил 0.04 на 100 тысяч населения против 0.05 (2022г.). Среди детей до 14 лет зарегистрирован 1 сл., как и в 2022 году.

В отчетный период в целом по республике наблюдался рост заболеваемости населения **описторхозом** на 0.4%: 2023г. – 2.59; 2022г. – 2.6 на 100 тыс. населения. Всего зарегистрировано 514 сл. описторхоза, в том числе 29 сл. среди детей до 14 лет (9.6%) (2022г. - 505 сл., 12 сл. (2.4%). В сравнении по территориям наибольший рост заболеваемости установлен в Северо-Казахстанской (+2.51 раза), Западно-Казахстанской (+18.74%) и Павлодарской (+9.73%) областях. Выше республиканского (2.59), от 7.7% до 9.6 раз соответственно, показатели заболеваемости в Костанайской (2.79), Акмолинской (3.05), г.Астана (3.36), Северо-Казахстанской (10.61), Западно-Казахстанской (22.13), Павлодарской (24.99) областях.

В структуре заболеваемости описторхозом преобладает население, проживающее вдоль водоемов эндемичной зоны, с удельным весом 36%. Безработные и пенсионеры составили от 7 до 12% соответственно. В половом соотношении преобладают мужчины с описторхозом (51%) против женщин (49%). В сумме случаев преобладают в основном возрастные категории 30-39 и 40-49 лет с удельным весом по 25%, 50-59 лет – 20%, 60 лет и старше – 16%. В 2023 году 79% случаев описторхоза было выявлено при обращении больных за медицинской помощью, 13% - при профосмотрах, 9% - среди контактных в очагах.

В ходе проведения противоэпидемических мероприятий в 2023 году было обследовано 98% очагов описторхоза, с лабораторными методами – 65%. Среди контактных лиц (559 чел.) с положительными находками выявлено 4% (Акмолинская, Северо-Казахстанская, Атырауская области, г. Астана), в том числе наибольший показатель выявляемости в Акмолинской области (30%).

Анализом установлено, что пренебрежение правилами термической обработки, как фактор передачи, превалирует в 63% случаев; несоблюдение правил посола – 16%; неизвестно – 18%; несоблюдение технологии копчения и употребление сырой рыбы – 3% и 0.1% соответственно. В 57% случаев источник инвазии не установлен, в основном это в Павлодарской и Западно-Казахстанской областях, что свидетельствует о недостаточной эффективности противоэпидемических мер; в 18% случаев зараженная рыба была приобретена на стихийных рынках, и в основном это в г. Астане. На рыбу, приобретенную на санкционированных рынках и рыбу, завозную из других стран пришлось по 8% случаев, собственного посола – 9%.

Полученные данные свидетельствуют о необходимости повышения эффективности противоэпидемических мероприятий по выявлению и устранению источников заражения описторхозом. Кроме того, следует, что потребители не осведомлены о рисках, связанных с употреблением в пищу сырой или недостаточно термически обработанной рыбы, особенно, приобретенной на несанкционированных рынках. Соблюдение правил термической обработки, соления и копчения рыбы позволяют снизить риск заражения описторхозом.

Число случаев **стронгилоидоза** в целом по республике выросло в 2 раза: 2022 год - 3 сл., 2023г. – 6 сл. Показатель заболеваемости составил 0.03 на 100 тыс. нас. против 0.02 (2022г.). Все случаи стронгилоидоза выявлены среди детей до 14 лет. В 2023 году основная

заболеваемость приходится, как и в прошлые годы, на Павлодарскую область. В целом тенденция снижения уровня заболеваемости сохраняется: в 2022г. в сравнении с 2012г., когда был зарегистрирован максимальный показатель (1.3 на 100 тыс. населения), заболеваемость снизилась в 65 раз.

Уровень заболеваемости **тениидозами** не изменился: в отчетный период в целом по республике зарегистрировано, как и в 2022 году, 4 сл. **тениаринхоза** с показателем заболеваемости 0.02 на 100 тыс. населения и 6 сл. **тениоза** с показателем 0.03 на 100 тыс. населения. Среди детей в возрасте до 14 лет зарегистрирован 1 случай тениоза.

Актуальной проблемой для здравоохранения является относительно редкий для Казахстана трансмиссивный гельминтоз – **дирофиляриоз**, который передается через комаров pp. *Aedes*, *Culex* от больных собак и др. животных. В 2023 году в целом по республике зарегистрировано 2 сл. дирофиляриоза с показателем 0.01 на 100 тыс. населения (2022г. – 3 сл. и 0.02 соответственно). Случаи заболевания дирофиляриозом зарегистрированы в Западно-Казахстанской области (1 сл.) и г. Астане (1 сл.). Основной задачей для специалистов общественного здравоохранения должно стать усиление настороженности к этой редкой инвазии и ранняя диагностика, а также проведение комплексных с ветеринарной службой профилактических мероприятий. Актуальной проблемой является лабораторная диагностика дирофиляриоза, так как в республике нет соответствующих тестов на обнаружение возбудителя

В структуре паразитарной заболеваемости **протозойные** инвазии представлены в основном случаями **лямблиоза**. Другие протозоозы – это 2 случая заболевания амебиазом (2022г. – 3 сл.).

В 2023 году в целом по республике зарегистрировано 1460 сл. **лямблиоза** с показателем заболеваемости 7.36 на 100 тыс. населения (2022г. – 1375 сл. и 6.7), рост на 3.95%. Среди детей до 14 лет рост заболеваемости на 1.7%. В структуре заболеваемости лямблиозом вырос удельный вес детей до 14 лет и составил 42% (2022г. – 39.3%). Рост заболеваемости лямблиозом зарегистрирован в 10 административных территориях, в том числе наибольший в г. Шымкент (+1.68 раза), Кызылординской (+1.7 раза), Павлодарской (+1.74 раза), Жамбылской (+2.4 раза) и Западно-Казахстанской (+2.6 раза) областях.

Обращает внимание неоднородное распределение заболеваемости **лямблиозом** в сравнении по территориям: среди населения г.Астана на протяжении ряда последних лет не регистрируются случаи лямблиоза; в других областях – единичные случаи (Абай, Восточно-Казахстанская, Алматинская). Данная ситуация может быть связана с гиподиагностикой данной инвазии и требует совершенствования диагностики и усиления подготовки кадров. С другой стороны, в 2023 году наибольшие показатели заболеваемости, превысив республиканский уровень (7.36), установлены в Западно-Казахстанской (9.02), Карагандинской (13.6), Акмолинской (17.9) и Павлодарской (84.3) областях.

В целом неравномерное распределение заболеваемости лямблиозом по территории республики, свидетельствует о слабой настороженности медицинских организаций к лабораторной и клинической диагностике данной инвазии.

В 2023 году в ходе госназора в целом по республике проведены 1880 (2022г. – 1004) исследований проб водопроводной воды, в том числе обнаружены 0.05% (2022г. – 0.2%) положительных находок цист лямблий на водопроводе городского поселения в Алматинской области. Данная ситуация сложилась в результате недостаточной эффективности мер по очистке воды и является нарушением ее эпидемической безопасности. По другим территориям результаты исследований отрицательные, несмотря на высокий уровень заболеваемости лямблиозом. В воде открытых водоемов в целом по республике положительные находки возбудителя лямблиоза не обнаружены.

1.21.2. Трансмиссивные инфекционные и паразитарные заболевания

В 2023 году в Казахстане в группе **трансмиссивных** инфекционных и паразитарных нозологий были зарегистрированы случаи заболевания клещевым энцефалитом, клещевым боррелиозом, кожным лейшманиозом и малярией.

В современных условиях заболеваемость населения клещевым энцефалитом встречается на территориях Алматинской, Жетысу, Восточно-Казахстанской, Акмолинской, Северо-Казахстанской областей и г. Алматы (рис.126).

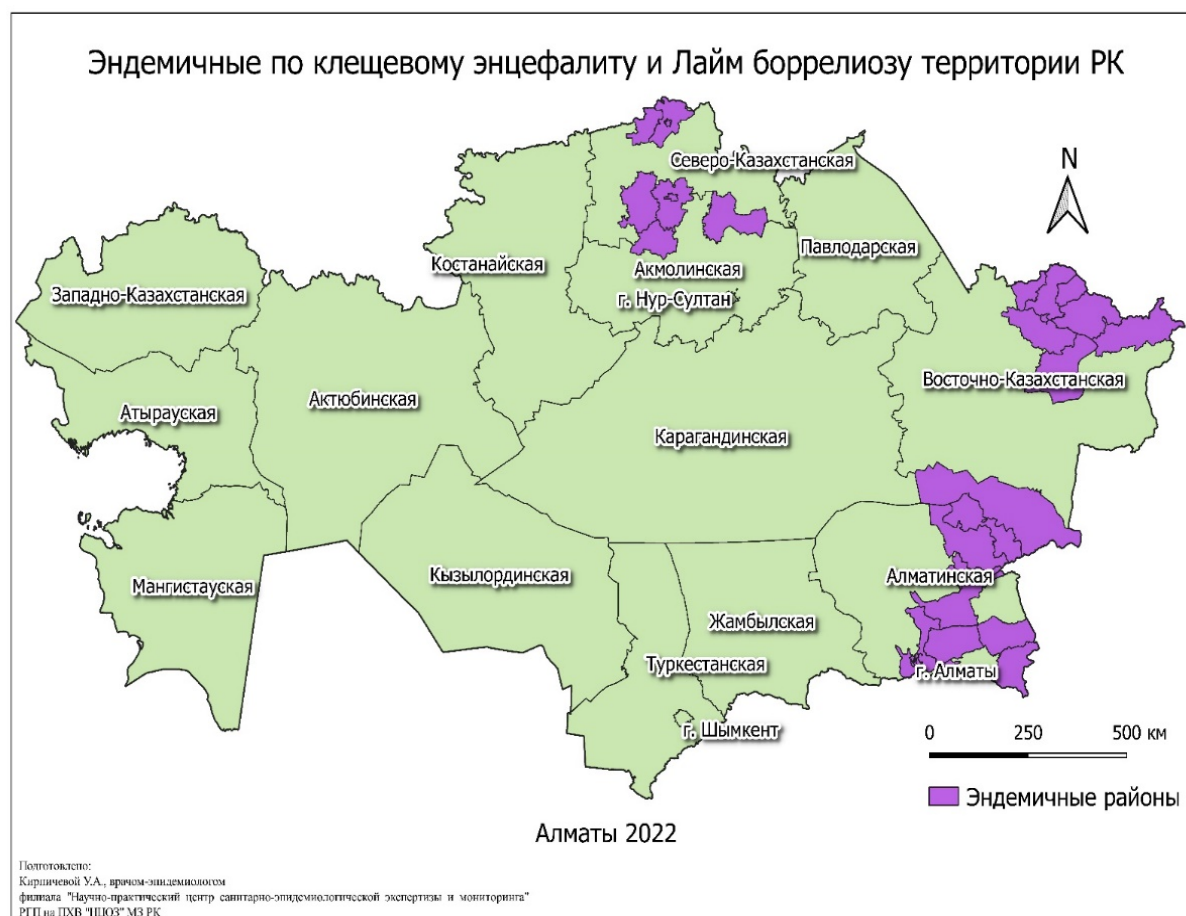


Рисунок 126. Распространение клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза на территории Казахстана

За последние 10 лет в целом по республике зарегистрировано 367 случаев клещевого энцефалита со средне многолетним показателем заболеваемости 0.2 на 100 тысяч населения (рис. 127). В этот период минимум было зарегистрировано 24 сл. КЭ, максимум – 48 сл. Среди пациентов с КЭ, поступивших в эпидемиологический сезон 2013—2023 гг. все оказались не вакцинированными. Помимо регистрации случаев КЭ на эндемичных территориях, ежегодно отмечаются завозные случаи на других территориях.

В целом по республике зарегистрировано 24 сл. **клещевого энцефалита (КЭ)** против 32 сл. (2022г.). Республиканский показатель заболеваемости снизился на 27%: 2023г. - 0.12 на 100 тыс. нас.; 2022г. - 0.16. Кроме этого, в эндемичных территориях, согласно стандартного определения случая КЭ, зарегистрировано 37 вероятных случаев (2022г. - 12

сл.). Среди детей до 14 лет зарегистрировано 6 случаев КЭ (2022 г. – 3 сл.) с удельным весом 25% в общей сумме заболеваний (2022г. – 9.4%).

Распространение КЭ в Казахстане отличается неравномерным характером: в 2023 году самая высокая заболеваемость зарегистрирована в Восточно-Казахстанской области (1.64 на 100 тыс. нас.), другие территории -

Акмолинская (0.3), Северо-Казахстанская (0.56), г. Алматы (0.13), Алматинская (0.07), Абай (0.16) и г. Астана (0.7).

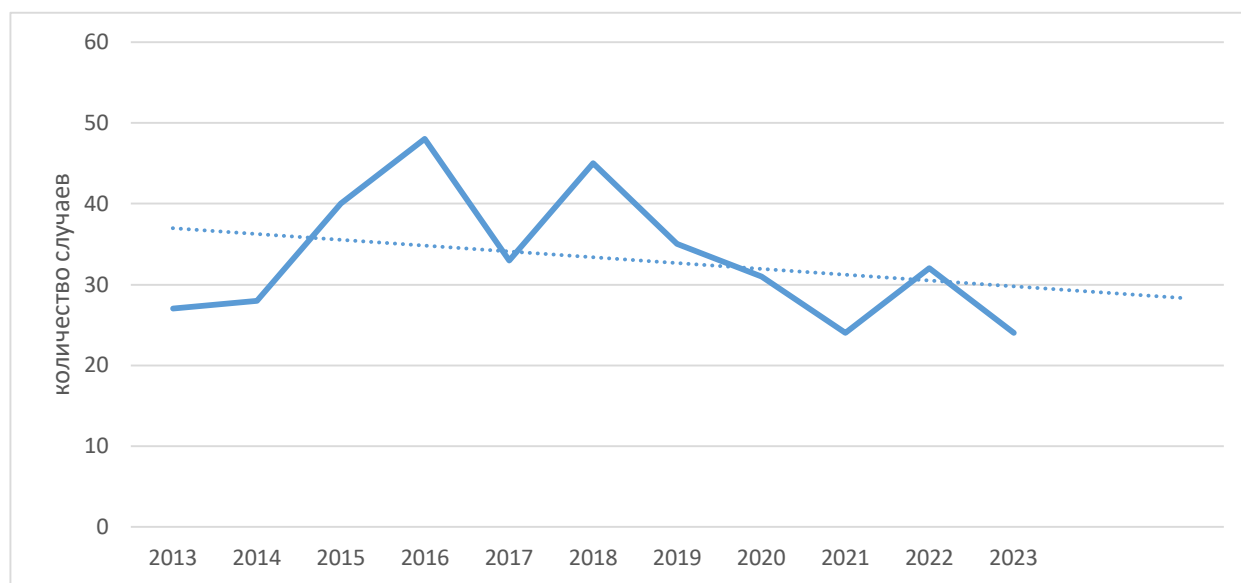


Рисунок 127. Заболеваемость клещевым энцефалитом, 2013-2023 гг.

В одних и тех же очагах КЭ встречаются различные клинические формы, но преобладает лихорадочная. В 2023 году клиническая структура заболеваемости была представлена 3-мя формами, где в большинстве зарегистрирована лихорадочная - 62.5%, кроме того, случаи менингеальной составили 16.7%, менингоэнцефалитической - 16.7%, не установлено – 4.1%.

Для подтверждения случаев КЭ применялись серологические и молекулярно-биологические методы исследований, в том числе с использованием ИФА подтверждены 87.5% случаев, ПЦР – 8.3% (г. Алматы – 1 сл., Северо-Казахстанская область – 1 сл.). Наибольший удельный вес лабораторно подтвержденных случаев КЭ отмечен в Восточно-Казахстанской области (92.3%). Актуально применение более чувствительного метода ПЦР при диагностике как КЭ, так и других клещевых инфекций, а также комбинированных методов (ИФА и ПЦР) с целью ранней диагностики.

В целом в 2023 году обследовано методом ИФА 927 чел. (больные и лица с подозрением на КЭ – 88%, с профилактической целью – 12%), положительных находок – 20 (2.1%). Наибольший объем исследований проведен в г. Алматы (29%) и Акмолинской области (25%). Метод ПЦР для диагностики КЭ использовался только в Северо-Казахстанской области (12 иссл.) и г. Астане (12).

Заболевание КЭ отмечено во всех возрастных группах, но с преобладанием 30-39 лет и 40-49 лет – 5 и 6 сл. (21 и 25% соответственно). КЭ чаще регистрировался среди лиц мужского пола с удельным весом 83.3% (20 чел.), что связано с их большей социальной мобильностью; среди женского - 16.7% случаев (4 чел.). В разрезе контингентов наибольший удельный вес случаев КЭ установлен среди неработающих (21%) и прочих (21%).

В 15 случаях (62.5%) из 24-х пациенты признали факт укуса/наползания клеща, в 9 сл. – неизвестно.

В ходе проводимого на местах эпидрасследования в большинстве случаев КЭ остался неизвестным фактор (11 сл.) и место заражения (10 сл.).

В 2023 году отмечались определенные изменения в сезонности заболевания, продолжительностью с апреля по сентябрь месяц. Первый случай КЭ зарегистрирован в г. Алматы, последние – в Восточно-Казахстанской, Северо-Казахстанской областях и г. Алматы. Максимальное число случаев КЭ было зарегистрировано в июне (7) и июле (9).

Анализ своевременности обращения пациентов с КЭ за медицинской помощью показал, что в первые 3 дня с момента заболевания обратились 41.7% из них, на 4-7 дни – 37.5%, больше 8 дней – 20.8%. Тогда как об уровне настороженности медицинских работников свидетельствуют данные своевременной диагностики: в первые 3 дня с момента обращения пациентов установлен диагноз КЭ в 58.3% случаев, на 4-7 дни – 29.2%, больше 8 дней – 12.5% (Восточно-Казахстанская и Северо-Казахстанская области) (рис.128).

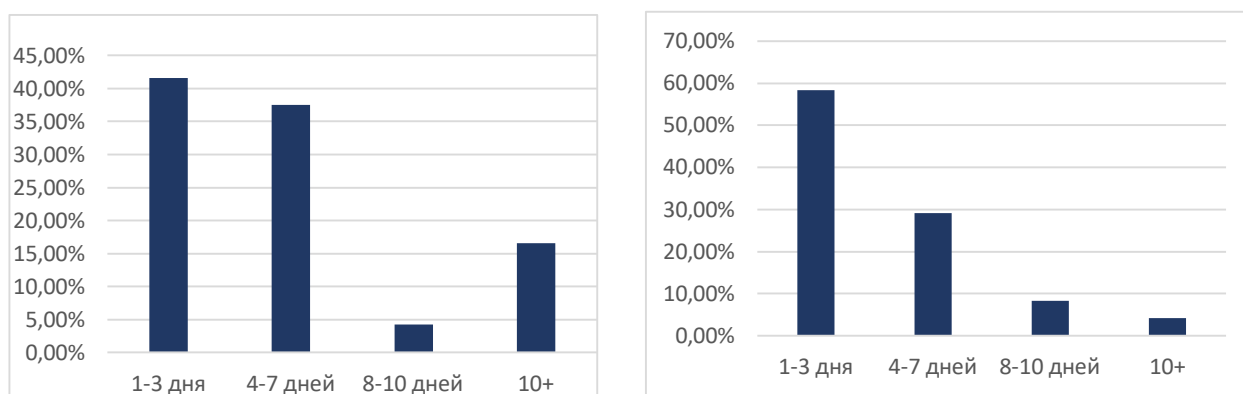


Рисунок 128. Показатели обращения больных КЭ за медицинской помощью (слева) и показатели своевременной диагностики КЭ (справа)

В 2023 году основную долю среди заболевших КЭ составили не вакцинированные лица (100%). После укуса клеща 29.2% пациентов получили экстренную иммуноглобулинопрофилактику. Согласно эпиданамнеза больных факт присасывания клеща установлен в 75% случаев, а также неизвестно, был ли укус клеща - 25%. Заражение больных КЭ произошло во время отдыха на природе – 50%, работы на дачном участке - 17%, неизвестно - 29.2%, во время сбора ягод и трав - 4.2%. Предполагаемым местом заражения отмечена сельская (37%) и городская (19%) местность, не установлено – в 46% сл. В последние годы среди заболевших доминируют городские жители (62.5%), посещающие природные очаги КЭ с различной целью (прогулки, туризм, др.).

В 2023 году в целом по республике выполнено 4113 исследований проб иксодовых клещей на ВКЭ, положительных – 2.3% проб, это в Жамбылской, Костанайской, Северо-Казахстанской областях и г. Алматы.

В 2023 году республиканский показатель заболеваемости населения **клещевым боррелиозом (КБ)** впервые сравнялся с показателем заболеваемости клещевым энцефалитом (0.12), границы очагов которых практически совпадают. В сравнении с 2022 годом уровень заболеваемости КБ снизился на 33.3% и составил 0.12 на 100 тыс. нас. (2022г. – 0.18). Всего зарегистрировано 24 сл. КБ (2022г. – 34 сл.), в том числе 3 сл. (12.5%) среди детей до 14 лет. Наибольший показатель заболеваемости КБ установлен в Восточно-Казахстанской области (1.8 на 100 тыс. нас.), превысивший республиканский (0.12) в 15 раз. В сравнении по эндемичным территориям наибольшее число случаев КБ зарегистрировано в Восточно-

Казахстанской области - 13 сл. (54.2%), в других – Акмолинской области и г. Алматы - по 4 сл., Северо-Казахстанской – 2 сл., Павлодарской – 1 сл.

В 2023 году в клинической структуре случаев КБ преобладала характерная эритемная форма – 79% сл., на безэритемную форму пришелся 21%. В 2023 году серологически подтверждены только 50% случаев КБ. В целом в отчетный период на КБ выполнено 423 ИФА исследования (больные и подозрительные, а также др. лица с профилактической целью), положительные результаты составили 3.5%; методом ПЦР – 28 исследований, все с отрицательным результатом.

В структуре заболеваемости КБ отмечены почти все возрастные категории, в том числе наибольшее число случаев составили лица 30-39 лет (20.8%) и 60-69 лет (25%). По полу заболеваемость КБ распределилась равным образом – по 12 сл. (50%). В социальной структуре наибольшую долю составили рабочие (33.3%).

Сезонность КБ, как и клещевого энцефалита, определяется периодом активности основного общего переносчика – *Ix.persulcatus*. В 2023 году сезон регистрации заболеваемости КБ начался на месяц позже, чем КЭ, и продлился с мая по сентябрь месяц с пиком заболеваемости в мае (29.2%) и июне (25%).

Анализ данных своевременности обращения больных и постановки диагноза показал, что в ранние сроки (1-3 дня) за медицинской помощью обратились 45.8% сл., которым в 75% сл. в эти же сроки установлен диагноз КБ. В поздний период, через 8-10 дней с момента обращения за медпомощью, поставлен диагноз в 2-х случаях (Северо-Казахстанская область).

В рамках эпиднадзора в сезон активности иксодовых клещей проводится мониторинг лиц с укусами клещей в эндемичных территориях. В период 2013-2023 гг. максимальное число обращений населения за медицинской помощью было зарегистрировано в 2016, 2019 и 2022 года. В 2023 году зарегистрировано 10 257 чел., обратившихся по поводу присасывания клеща, что на 11% меньше, чем в 2022 г. (11 515 чел.) (рис.129). Удельный вес детей до 14 лет с укусами клещей примерно на уровне (2023г. – 43%; 2022г. - 44%). В сравнении по территориям наибольший процент лиц с укусами зарегистрирован в Алматинской области, г. Алматы и Восточно-Казахстанской области (21.6 – 35.9% соответственно).

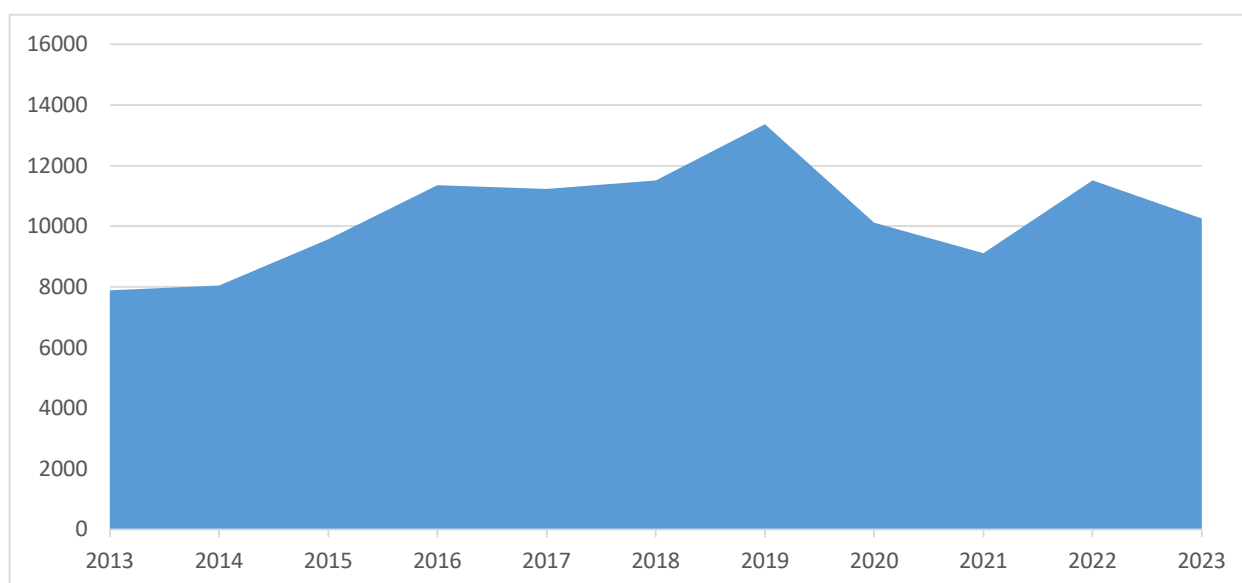


Рисунок 129 Мониторинг населения с укусами клещей, 2013-2023 гг.

Еженедельный мониторинг лиц с укусами клещей за последние 3 года выявил пик обращаемости во второй декаде мая, что коррелирует с данными сезонного хода численности иксодовых клещей.

В соответствии с результатами мониторинга, среди причин заражения КЭ и КБ в эндемичных территориях наиболее частыми были выезды на природу (50%).

В 2023 году иммуноглобулин с целью профилактики КЭ получили 88% (9 308 чел.) лиц с укусами клещей (2022г. – 90%). Среди тех, кто не получил иммуноглобулин (949 чел.), основной причиной был укус клеща на не эндемичной территории (73%), позднее обращение (12.2%), ранее проведенный курс вакцинации (5.5%), отсутствие иммуноглобулина (4%), медицинские показания (2.5%), отказ (2.4%), другое (0.4%). В отчетный период было израсходовано 55 667 мл иммуноглобулина, в том числе больше всего в Восточно-Казахстанской области (39%); остаток на 01.01.2024г. в целом по республике – 9 155 мл.

В Казахстане ежегодно от 14 70 до 30 000 чел. вакцинируется от КЭ – это группы риска и население в очагах (рис.130).

В 2023 году в целом по республике по плану вакцинации от КЭ подлежало 14 951 чел., вакцинированы 15 031 чел. (101%), перевыполнение за счет Восточно-Казахстанской области (102.4%), в других территориях также удовлетворительные показатели (95.2 – 100%). По плану ревакцинации подлежали 14 175 чел., охват – 100%.

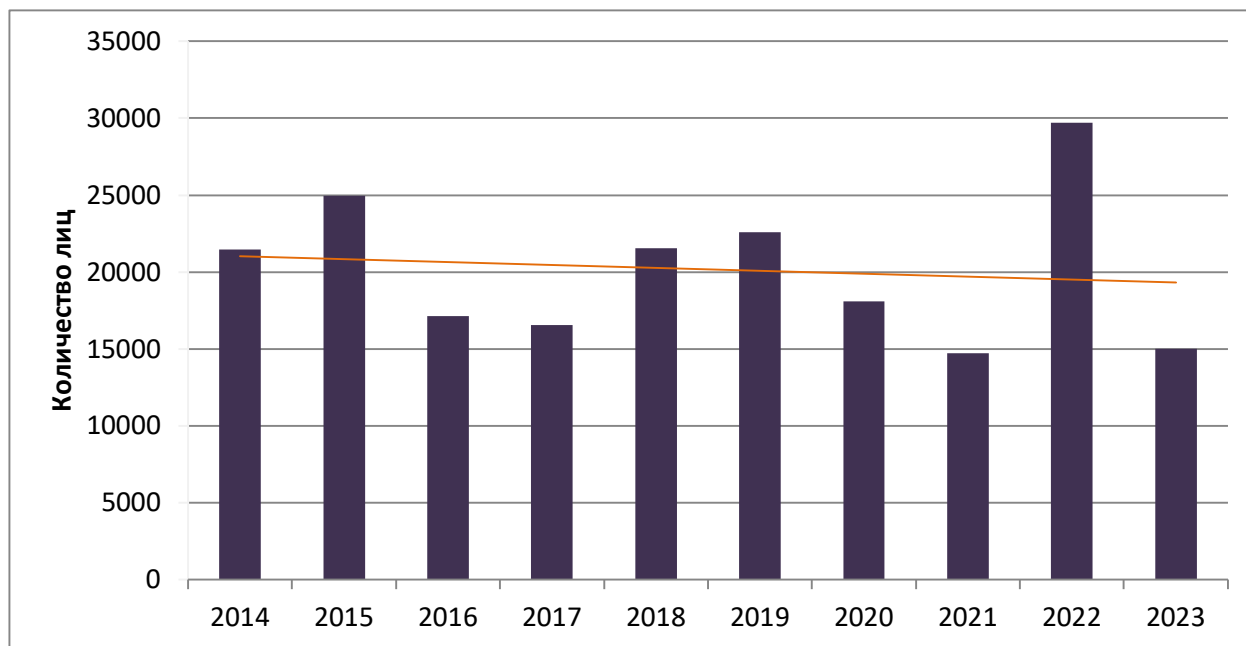


Рисунок 130. Объемы вакцинации от клещевого энцефалита, 2014-2023 гг.

В республике на постоянной основе проводятся мероприятия по борьбе с иксодовыми клещами – переносчиками клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза. В 2023 году мероприятия по борьбе с иксодовыми клещами - переносчиками клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза проведены на эндемичных территориях и территориях, где проводится сезонный мониторинг: Акмолинская, Алматинская, Восточно-Казахстанской, Жетысу, Северо-Казахстанская, Костанайская, Абай области и г. Алматы. Физическая площадь обработок составила 5906.34 га, оперативная – 9237.78 га, при плане – 9257,78 га, выполнение – 99.7%. Наибольший объем мероприятий выполнен на территории г. Алматы (4849.08 га/54%), Восточно-Казахстанской (1549.4 га/17%) и Алматинской (1482 га/17%). В

сравнении по территориям эффективность противоклещевых обработок составила от 90% (Абай) до 100% в остальных. В Акмолинской, Алматинской, Костанайской и Абай областях противоклещевые обработки проведены однократно, что не обеспечивает их эффективности (рис.131).

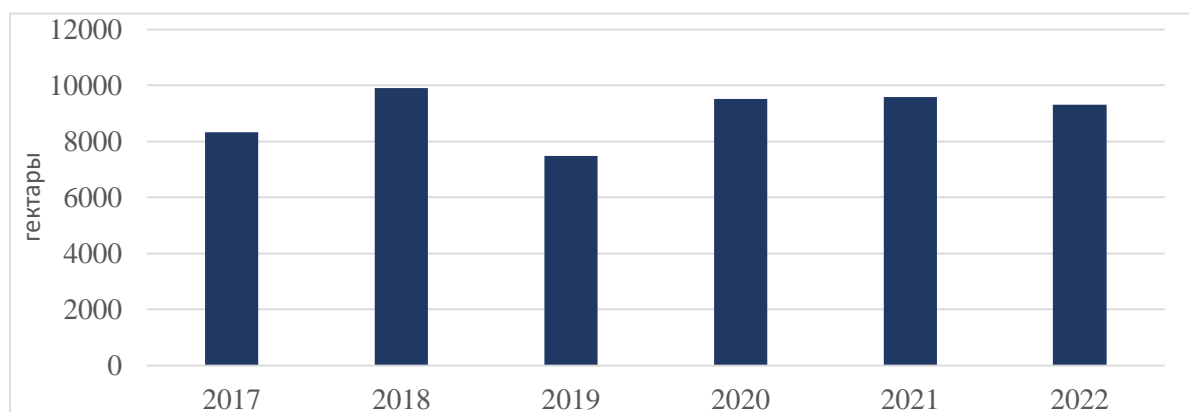


Рисунок 131. Объемы противоклещевых обработок в эндемичных по клещевому энцефалиту и клещевому боррелиозу территориях, 2023 год

В современных условиях эпидситуация по кожному лейшманиозу (КЛ) в южном регионе РК остается не стабильной. К территориям высокого риска относятся: Туркестанская (3 района), Кызылординская (3 района и г. Кызылорда) области, г. Шымкент. С 2021 года возобновилась передача КЛ в Кызылординской области, что было вызвано ослаблением эпиднадзора, лечебно-профилактических мероприятий и энтомологического мониторинга, прекращением противомоскитных обработок.

В 2013-2023 гг. зарегистрировано 658 сл. КЛ со средне многолетним показателем 0.3 на 100 т.н. В данный период было три пика заболеваемости (2016, 2020, 2022 гг.), наибольший – в 2016 году (рис.132).

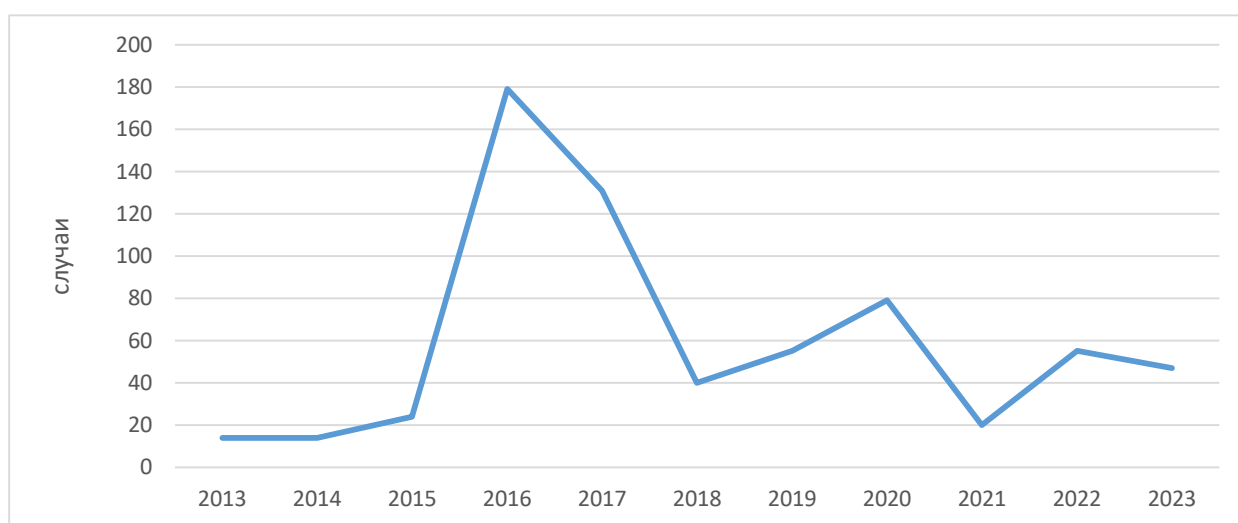


Рисунок 132. Динамика случаев кожного лейшманиоза, 2013-2023 гг.

В 2023 году заболеваемость населения республики **кожным лейшманиозом (КЛ)** снизилась на 8 случаев: 2022г. – 55 сл., 2023г. – 47 сл. Республиканский показатель

заболеваемости составил 0.24 (2022г. - 0.28 на 100 тыс. нас.). Удельный вес детей до 14 лет в структуре заболеваемости составил 32% (2022г. – 40%). Территориально наибольшая заболеваемость пришлась на Туркестанскую область (62%).

В эпидсезон первые случаи КЛ зарегистрированы в августе, наибольший удельный вес случаев - в октябре (57.4%) и ноябре (32%). В половой структуре заболеваемости КЛ установлено доминирование удельного веса мужчин (59.6%). По возрастному составу в сумме заболеваний представлены все возрастные группы с преобладанием 20-29 лет (8.5%), 50-59 лет (12.8%) и 60+ лет (17%). В социальной структуре заболеваемости наибольший удельный вес случаев – это учащиеся ООШ (23.4%) и неработающие (19.1%).

В 2023 году противолейшманиозные обработки в населенных пунктах (33) проведены только в Туркестанской области: план - 3 085 271.0 кв.м. помещений, оперативная площадь - 6 169 042.0 кв.м. В сравнении с 2022 годом отмечено снижение объема мероприятий на 32.5%. Рост численности сезонного показателя основного переносчика КЛ установлен по всем типам контрольных помещений от 1.5 до 1.9 раза, что является прогностическим признаком ухудшения эпидемиологической и энтомологической ситуации по КЛ. В целом эффективность дезинсекционных мероприятий составила в среднем 92 – 92.3%. Фенология moskitov представлена только по одному виду *Ph.papatasi*.

В настоящее время сократился объем систематических наблюдений за фенологией и сезонным ходом численности moskitov: если раньше было 10-12 стационаров, то сейчас 3 (Туркестанская область), и это недостаточно.

На колониях большой песчанки в Туркестанской области эффективность обработок 1-го и 2-го тура составила 93.3% и 90.6% соответственно.

В последние годы в Казахстане отмечается тенденция снижения заболеваемости **малярией** и регистрация единичных завозных случаев из эндемичных стран. За последние 10 лет в целом по республике зарегистрировано 20 завозных случаев малярии, в основном с Африканского континента (рис. 133). По этиологическому фактору преобладают случаи тропической малярии. В 2023 году Минздравом РК создан запас противомаларийных препаратов для лечения тропической формы малярии.

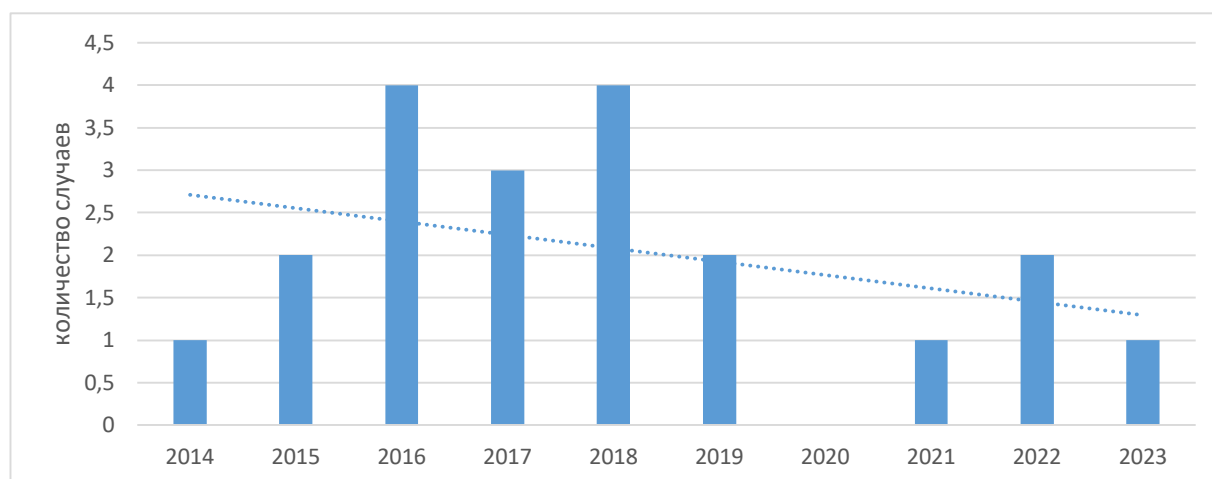


Рисунок 133. Динамика завозных случаев малярии в Казахстане, 2014-2023 гг.

В 2022 году было зарегистрировано 2 завозных случая малярии (0.01 на 100 тыс. нас.), в том числе 1 летальный. В 2023 году также отмечалось осложнение эпидситуации, вызванное регистрацией в Мангистауской области 1-го случая (0.01 на 100 тыс. нас.) завозной тропической малярии из Африки с летальным исходом. Пациент – гражданин РК, 1967 г.р., заразился тропической малярией при посещении г. Луанда, Ангола со служебной

целью в период с февраля по июль 2023 года. Заражение этой инфекцией во время пребывания в эндемичных странах свидетельствует о несоблюдении мер профилактики, как следствие отсутствия должного информирования о рисках и профилактике малярии перед поездкой. Данный случай малярии был подтвержден лабораторным путем, в очаге проведен комплекс противоэпидемических мер, угрозы местной передачи инфекции не установлено.

Анализ состояния лабораторных кадров по диагностике малярии установил, что в 2023 году в целом по республике было учтено 3520 специалистов (КДЛ медицинских организаций и филиалов НЦЭ), из них владеют методикой определения паразитов 62% (2022г. - 66%), при чем среди клинических лаборантов этот показатель составил 93%, филиалов НЦЭ – 8.0%.

В отчетный период в Казахстан увеличился миграционный поток из эндемичных по малярии стран: 2023г. - 73 933 чел.; 2022г. - 65 075 чел. В сравнении по административным территориям больше всего прибыло лиц из эндемичных стран в Мангистаускую (34.3%) и Туркестанскую (34.2%) области. Удельный вес обследованных на малярию среди прибывших снизился до 24% (2022г. – 37%). В 2023 году в целом по республике увеличился объем обследования на малярию местных лихорадящих до 73 075 чел. (2022г. – 27 368 чел.).

Таким образом, эпидситуация по трансмиссивным инфекционным и паразитарным заболеваниям в республике является не стабильной. Отмечается потенциальный риск расширения ареала переносчиков клещевых инфекций и их распространения на новые территории. Существует угроза роста заболеваемости кожным лейшманиозом и возврата местной передачи малярии при ее завозе. В целом ослаблен энтомологический мониторинг за переносчиками трансмиссивных заболеваний.

1.21.3. Заразно-кожные заболевания

На современном этапе заболеваемость **чесоткой** населения РК имеет тенденцию к снижению: в 2023 году интенсивный показатель уменьшился на 6.62% (2023г. – 4.27 на 100 тыс. нас.; 2022г. – 4.57). В то же время в сравнении с 2020 годом (3.85) уровень заболеваемости вырос на 11%.

В целом по республике зарегистрировано 846 сл. чесотки (2022г. – 887), в том числе 62.2% сл. среди детского населения (2022г. – 64%). Вместе с тем, среди детей в возрасте до 14 лет показатель заболеваемости снизился на 8.7% (2023г. – 9.26; 2022г. – 10.14).

На сельских жителей пришлось 38.8% случаев чесотки против 61.2% городских (2022г. – 37.6% и 82.4% соответственно).

В сравнении по территориям нестабильная эпидситуация, обусловленная ростом заболеваемости, установлена в Алматинской (+2.2 раза), Кызылординской (+2.32 раза), Западно-Казахстанской (+2.42 раза), Жетысу (+3.31 раза) и Абай (+4.1 раза) областях.

Выше республиканского уровня (4.27 на 100 тыс. нас.) от 2-х до 4.3 раза показатели заболеваемости в 8 административных территориях, в том числе наибольшие в г. Шымкент (8.76), Карагандинской (9.4), Кызылординской (14.43) и Абай (18.52) областях.

Более благополучная ситуация по чесотке наблюдалась в Акмолинской, Костанайской, Актюбинской, гг. Алматы, Астана, а также в Жамбылской и Северо-Казахстанской областях, где не зарегистрировано ни одного случая заболевания.

На рисунке 134 кривая заболеваемости чесоткой по месяцам за 2 года демонстрирует волнообразную направленность. Характерный рост заболеваемости с наибольшими значениями (0.52 – 0.6 на 100 тыс. нас.) в осенне-зимний период практически совпадает за 2 года, и в основном это связано с проведением профилактических мер.

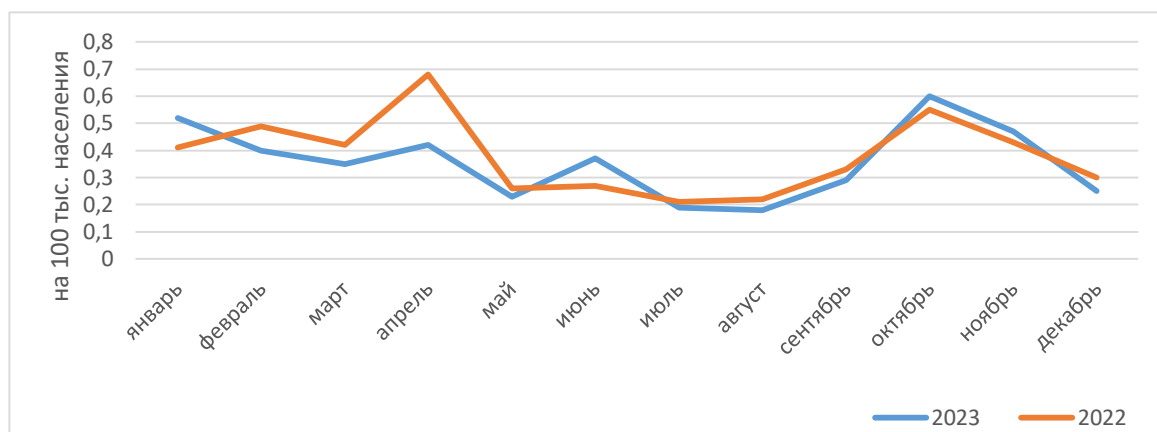


Рисунок 134. Динамика заболеваемости чесоткой по месяцам, 2022-2023 год

В 2023 году в возрастной структуре заболевших чесоткой преобладает, как указано выше, детское население в возрасте до 14 лет с удельным весом более 62%.

В разрезе контингентов наиболее инфицированы чесоточным клещом учащиеся общеобразовательных заведений (37%), второе место занимают неорганизованные дети (21.2%), третье – лица без определенного рода деятельности (16%).

В 2023 году в целом по республике удовлетворителен уровень лабораторного подтверждения диагноза чесотки, хотя и снизился до 94% (2022г. – 99%), в основном за счет Алматинской области, где этот показатель составил 38%.

В целях предупреждения заболеваемости чесоткой организациями здравоохранения и органом санэпидконтроля проводился комплекс мероприятий. Анализ противоэпидемических мероприятий в очагах чесотки показал, что в отчетный период был зарегистрирован 761 очаг, из которых обследованы 98%. Всего обследовано в очагах 4210 контактных лиц, в том числе с чесоткой выявлено 2.0%. Больше всего удельный вес выявления больных в Абай, Туркестанской и Жетысу областях (3.0 – 7.0% соответственно).

Анализ очаговости чесотки показал, что большинство из них с 1-м случаем или без распространения (81%). Очаги с распространением: с 2-мя случаями – 11.1%, с 3-мя – 3.55%, с 4-мя и больше – 2.7%. В разрезе территорий больше всего очагов чесотки с распространением в Туркестанской, Алматинской областях, г Шымкент, Кызылординской, Карагандинской областях.

В отчетный период заключительная дезинфекция проведена в 704 обследованных очагов чесотки (94.5%), в том числе камерным методом – в 476 (68%). Наименьший удельный вес заключительной дезинфекции в очагах установлен в г. Алматы и Жетысу области (67 - 70%); камерной обработки – в Алматинской, Жетысу и Кызылординской областях (7.0 - 40%).

Тенденция роста заболеваемости населения Казахстана **дерматомикозами** сохраняется на протяжении последних лет. В 2023 году республиканский показатель увеличился на 7.28% и составил 36.2 на 100 тыс. нас. (2022г. – 33.74), а в сравнении с 2020 годом (24.09) – вырос в 1.5 раза. В целом по республике зарегистрировано 7177 случаев дерматомикозов (2022г. – 6550 сл.), в том числе микроспории - 4148 сл. (57.8%) и трихофитии - 3029 сл. (42.2%).

Заболеваемость детей дерматомикозами в РК остается на высоком уровне. В 2023 году интенсивный показатель заболеваемости вырос на 11.7% и достиг 96.9 на 100 тыс. дет. нас. (2022г. – 86.7). Среди детей до 14 лет зарегистрировано 5508 сл. с удельным весом 78.7% в общей структуре заболеваемости (2022г. - 4834 сл./74%). Первые места по заболеваемости детского населения занимают область Жетысу (267.4) и г. Шымкент (207.7), превышая

республиканский уровень (96.9 на 100 тыс. дет. нас.) в 2.75 – 2.14 раза соответственно. В структуре заболеваемости детей преобладала микроспория с удельным весом более 79%. Дети с дерматомикозами преимущественно были из организованных коллективов (ООШ): с микроспорией – 54%; трихофитией – 49%.

В 2023 году ухудшилась эпидситуация по дерматомикозам населения в сельской местности, где удельный вес случаев увеличился до 42.1% (2022г. – 38.8%), а показатель заболеваемости вырос на 19.9%, среди детей до 14 лет – на 22.9%.

В отчетный период в 11 из 20 административных территорий установлен рост показателей заболеваемости, наибольший – в Акмолинской (+26.5%), Северо-Казахстанской (+28.3%), г. Алматы (+29.5%), Актюбинской (+32.05%), Алматинской (+32.98%) и Жетысу (+2.81 раза) областях. Выше республиканского уровня (36.2) от 8.1% до 2.9 раз показатели заболеваемости также в 11 территориях, в том числе наибольшие среди населения г. Шымкент (100.36) и Жетысу (105.12).

Дерматомикозы характеризуются повсеместным распространением и высокой контагиозностью. Среди основных причин напряженной эпидситуации остается рост заболеваемости и отсутствие вакцинации с/х животных. Наиболее благополучная эпидобстановка по дерматомикозам установлена в г. Астане, Костанайской и Мангистауской областях.

Анализ динамики заболеваемости дерматомикозами по месяцам показывает наибольшие показатели (4.1 – 4.12), как и при чесотке, в осенне-зимний период (рис. 135).

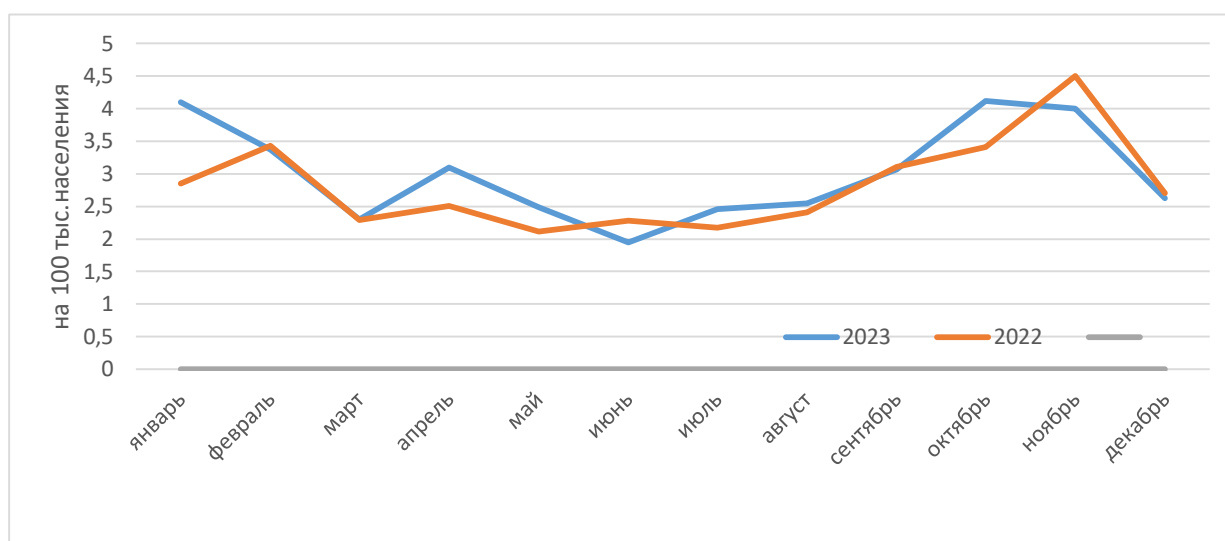


Рисунок 135. Динамика заболеваемости дерматомикозами по месяцам, 2022-2023 гг.

Анализ заболеваемости по контингентам выявил, аналогично прошлым годам, преобладание учащихся ООШ, как с микроспорией (54% сл.), так и с трихофитией (48.8%), а также неорганизованных детей (с микроспорией 17%, трихофитией – более 19%). В разрезе территорий наиболее высокий удельный вес школьников с трихофитией в г. Алматы, Актюбинской и Абайской областях (73.5 – 82.4%). Другие категории населения: с микроспорией от 1-го до 7% - служащие, рабочие, студенты, пенсионеры, неорганизованные дети соответственно; с трихофитией – рабочие, студенты.

Уровень лабораторной диагностики дерматомикозов за 2 года остался примерно на одном уровне – 99.3 – 99.8% случаев. Среди ряда методов диагностики, в РК в основном применяется дерматоскопия. Спектр циркулирующих возбудителей дерматомикозов среди населения представлен в основном зоофильными видами, как *M.ferrugineum*, *M.canis*, *T.rubrum*, *T.violaceum*, *T.mentagrophytes* и др. (Алматинская, Жамбылская области).

Показатель госпитализации больных дерматомикозами в целом по республике составил 40% (2022г. – 29%). В основном больные получают лечение в амбулаторных условиях.

В ходе выполнения профилактических мероприятий в 2023 году всего обследованы на чесотку и дерматомикозы 4 883 110 чел. (без данных Жамбылской области); 2022г. – 4 540 987 чел., рост на 7.5% (в основном за счет Абай, Жетысу, Костанайской, Северо-Казахстанской, Туркестанской областей). Удельный вес активного выявления случаев чесотки ежегодно на уровне 0.02%, дерматомикозов – 0.06%.

В целом анализ показателей выявления показал, что наибольший удельный вес составляют случаи, обнаруженные при обращении больных в медицинские организации (2022-2023 гг.: микроспория - 78-80%, трихофития – 70%). В ходе профилактических осмотров в целом по республике выявлено 9.4 – 13.3% случаев от общей суммы, по эпидпоказаниям – 6.7 – 11.5%. В сравнении по административным территориям максимальный вклад по выявлению больных дерматомикозами вносят при обращении населения в организации ПМСП Жетысу, Жамбылская, Акмолинская, Туркестанская области, г. Шымкент; профосмотрах – Туркестанская, Карагандинская, Северо-Казахстанская, Восточно-Казахстанская области; в очагах – г. Шымкент, Туркестанская область.

Данные по определенным источникам заражения дерматомикозами показали, что среди прочих преобладает контакт с больными животными (домашними и бродячими) и с больными лицами. Не установлен источник инфекции в 12 - 37.3% случаев.

Оценка проведенных противоэпидемических мероприятий в очагах дерматомикозов в 2023 году в целом по республике показала удовлетворительный охват, которые проведены в 7446 из 7871 зарегистрированных очагов (94.6%). Всего обследованы 47 446 контактных лиц, процент выявленных больных составил 0.6%. Основной объем мероприятий по обследованию контактных выполнен в Туркестанской области (24.1%) и Жетысу (21%). По выявленным больным в очагах (207 чел.) основной удельный вес также пришелся на Туркестанскую область (72.4%).

Удельный вес заключительной дезинфекции в очагах дерматомикозов составил 103% от числа зарегистрированных очагов и 104% от числа обследованных очагов. В сравнении по территориям процент выполнения заключительной дезинфекции удовлетворителен (83.0 – 138%). На камерную обработку очагов пришлось 63%, при чем наиболее низкий охват от 6.0 до 45% очагов в Алматинской, Жетысу, Улытау, Костанайской и Кызылординской областях.

Таким образом, в 2023 году эпидситуация по заболеваемости населения чесоткой и дерматомикозами характеризуется как не стабильная. Последние годы отмечается высокий уровень и рост показателей заболеваемости населения дерматомикозами. Наблюдается тенденция снижения заболеваемости населения чесоткой. Основной вклад в развитие заболеваемости вносят дети в возрасте до 14 лет (учащиеся ООШ и неорганизованные). В большинстве случаев источником заражения служат домашние и бродячие животные. Практически не проводятся мероприятия по вакцинопрофилактике дерматомикозов среди с/х животных. Проблемными являются вопросы снижения объема и качества профилактических мер в ряде регионов. Отмечаются факты несвоевременного проведения мероприятий в очагах чесотки и дерматомикозов.

Представленные данные заболеваемости свидетельствуют о необходимости дальнейшего совершенствования работы по своевременному выявлению источников и контактов пациентов с чесоткой и дерматомикозами с проведением профилактических мероприятий в очагах инфекций. Результаты анализа ситуации и деятельности по контролю и профилактике чесотки и дерматомикозов подчеркивают важность усиления эпиднадзора, совершенствования диагностики.

РАЗДЕЛ 2. СОСТОЯНИЕ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ЧЕЛОВЕКА И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

2.1. Гигиена атмосферного воздуха

Загрязнение атмосферного воздуха остается ведущим фактором риска смертности и заболеваемости населения. Поэтому, одним из основных направлений в деятельности санитарной службы является контроль за выполнением требований санитарного законодательства при осуществлении производственной деятельности промышленными предприятиями, выполнение мероприятий по сокращению вредных выбросов в атмосферный воздух, в том числе в периоды неблагоприятных метеорологических условий.

По представленным данным территориальных департаментов санитарно-эпидемиологического контроля Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК (далее - ДСЭК) в республике в 2023 году находилось 1479 производственных объектов (2022г. – 1600), имеющие выбросы загрязняющих веществ (ЗВ) в атмосферный воздух. Из них наибольшее число объектов (больше 100) расположены на территории Костанайской (185), Жамбылской (166), Западно-Казахстанской (146), Карагандинской (134), Актыбинской (105) областей. (табл.57).

В отчетном году территориальными ДСЭК охвачено обследованием 824 или 55,7% объектов (2022г. – 817 или 49,5%). По сравнению с 2022 годом в республике в 1,1 раза увеличился удельный вес охвата обследованием объектов, имеющих выбросы в атмосферу.

Следует отметить, что намного ниже среднереспубликанского показателя охвата обследованиям отмечены в области Абай (1,9%), Западно-Казахстанской (2,7%) и Актыбинской области (2,8%).

В отчетном году не проведено проверок объектов, имеющих организованный выброс ДСЭК области Жетісу, Алматинской, Восточно-Казахстанской, Кызылординской областей, городов Астана, Алматы и на транспорте.

Таблица 57. Состояние государственного санитарно-эпидемиологического надзора за атмосферным воздухом в разрезе территории РК в 2023 году

Наименование территории	Число объектов, имеющих выбросы в атмосферу, единиц	Из них обследовано, единиц	Удельный вес обследованных об-в (%)	Число объектов, имеющих их СЗЗ нормативных размеров, единиц	Уд.вес объектов, имеющих их СЗЗ нормативных размеров, (%)	Количество ингредиентов, содержащихся в выбросах, единиц		Из них определяет ФНЦЭ, единиц	
						Всего единиц (диапазон)	в т. ч. I-II класса (диапазон)	Всего единиц (диапазон)	в т. ч. I-II класса (диапазон)
РК	1479	824	55,6	1398	94,5	1-118	1-44	1-37	1-19
Абай	52	1	1,9	50	96,2	31	6	14	5
Акмолинская	55	55	100	55	100	6-23	1-9	6-23	1-9
Актыбинская	105	3	2,8	105	100	1-63	1-21	1-37	1-19

Алматинская	17	0	0	16	94,1	8-20	2-8	7-20	1-8
Атырауская	98	20	20,4	98	100	76	27	25	8
ВКО	50	0	0	50	100	4-116	1-37	1-27	1-14
Жамбылская	166	163	98,2	163	100	2-27	1-4	2-19	1-7
Жетісу	13	0	0	13	100	4-20	2-7	4-20	2-12
ЗКО	146	4	2,7	146	100	7-59	1-25	4-20	1-8
Карагандинская	134	134	100	134	100	3-43	1-17	3-16	1-11
Костанайская	185	185	100	178	96,2	6-80	1-25	5-35	1-6
Кызылординская	28	0	0	28	100	28	12	28	12
Мангистауская	60	60	100	60	100	22	9	22	9
Павлодарская	67	67	100	67	100	118	44	29	11
СКО	53	53	100	53	100	21	8	28	9
Туркестанская	43	43	100	43	100	35	15	35	15
Ұлытау	35	26	74,3	35	100	65	31	27	14
г.Алматы	33	0	0	12	36,4	1-35	1-11	1-37	1-13
г.Астана	35	0	0	35	100	28	8	31	14
г.Шымкент	21	10	100	21	100	32	13	32	13
Транспорт	83	0	0	36	43,4	35	6	35	6

На территориях республики у 1479 (94,5%) промышленных предприятий имеются установленные СЗЗ нормативных размеров (2022г.-1550 или 96,9%). Ниже среднереспубликанского показателя отмечены в Алматинской – 17/16 (94,1%), Улытауской - 35/22 (62,9%) областях, ДСЭК на транспорте – 62/46 (74,2%), г.Алматы – 33/12 (36,4%).

По представленным данным территориальных ДСЭК в 2023 году в выбросах в атмосферу от стационарных источников промышленных предприятий различных регионов республики содержаться от 1-го до 118 ингредиентов, из них вещества I-II класса опасности 1-44 (2022г.- 1-103, в т.ч. I-II кл.оп. – 1-37).

При этом лаборатории филиалов РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» КСЭК МЗ РК (далее-НЦЭ) определяют всего 1-37 ингредиентов содержащихся в выбросах в атмосферу, из них вещества I-II класса опасности 1-19 (2022г.- 1-37, в т.ч. I-II кл.оп. – 1-20). Изменений в сравнении с 2022 годом не произошло. Наибольшее количество ингредиентов содержатся в выбросах предприятий, расположенных вблизи территорий населенных пунктов Павлодарской (118), Восточно-Казахстанской (116), Костанайской (80), Атырауской (76), Актыбинской (63) и Западно-Казахстанской (59) областях.

Наибольшее количество загрязняющих веществ I-II классов опасности выявлялись в атмосферном воздухе населенных мест Павлодарской (44), Восточно-Казахстанской (37), Улытауской (31), Атырауской (27), Западно-Казахстанской (25), Костанайской (25), Актыбинской (21) и Карагандинской (17) области.

Основными загрязнителями атмосферного воздуха населенных мест являются: сернистый ангидрид, свинец, формальдегид, окись углерода, фосфорный ангидрид, фтористый водород, аммиак, двуокись азота, пыль, стирол, сажа, фенол, сероводород, озон,

бензин, дизельное топливо, серная кислота, толуол, ксилол, ацетон, окись азота, фосфин и углеводороды C1-C19.

В 2023 году лабораториями территориальных филиалов «НЦЭ» определяют всего 1-37 ингредиентов содержащихся в выбросах в атмосферу, из них вещества I-II класса опасности 1-19 (2022г.- 1-36, в т.ч. I-II кл.оп. – 1-20).

Вышеуказанные данные свидетельствует, что по республике лабораториями НЦЭ определяются только 31,4% вредных веществ в атмосфере, в том числе I-II класса опасности – 45,5%. По данным территориальных ДСЭК основными причинами являются - отсутствия приборов, реактивов, аккредитации, номенклатуры и методик исследования, не включения в тарификатор и т.д. К примеру, в Атырауской области в связи с отсутствием кассеты и аппаратов не проводились исследования следующих загрязняющих веществ: PM2,5, PM10, бензопирен, оксид железа, оксид марганца, сера элементарная, сероуглерод, хром+6.

По представленным данным в большинство территориальных ДСЭК мониторинг за состоянием атмосферного воздуха в регионах проводились по маршрутным постам наблюдения селитебной зоны (сельские районные центры, городские поселения и др.населенные пункты, расположенные вблизи к СЗЗ промпредприятий, вдоль основных автотранспортных дорог, непосредственно в близости проходящих от жилой зоны).

В 2023 году по республике в целях лабораторного контроля за качеством атмосферного воздуха были определены 4212 контрольных точек отбора, что по сравнению с 2022 годом больше чем в 2 раза (2022г.- 1886).

В отчетном году по Республике Казахстан лабораториями филиалов «НЦЭ», из установленных контрольных точек населенных пунктов, были отобраны и исследованы на санитарно-химические показатели всего 518876 проб атмосферного воздуха, это 2,6 раза больше, чем было исследовано в 2022 году, из них с превышением ПДК выявлено 7775 или 1,5% (2022г - 6350 или 3,1%), соответственно на 1,2 раза больше выявлены загрязнения воздушного бассейна населенных мест.

Таблица 58. Показатели качества атмосферного воздуха в разрезе территории РК за период в 2022-2023 годов

Наименование территории	Исследовано проб на санитарно-химические показатели					
	Всего проб, единиц	Из них с превышением ПДК	Уд.вес проб воздуха с прев.ПДК по сан-хим.показ. (%)	Всего проб, единиц	Из них с превышением ПДК	Уд.вес проб воздуха с прев.ПДК по сан-хим.показ. (%)
годы	2022	2022	2022	2023	2023	2023
РК	203113	6350	3,1	518876	7775	1,5
Абай	3759	0,0	0,0	9294	12	0,1
Акмолинская	19985	132	0,7	18883	283	1,5
Актюбинская	6039	30	0,5	4401	93	2,1
Алматинская	4599	200	4,3	21656	190	0,9
Атырауская	9644	22	0,2	28364	53	0,2
ВКО	7684	168	2,2	23829	149	0,6
Жамбылская	7899	62	0,8	77595	876	1,1
Жетісу	2742	98	3,6	21422	269	1,3
ЗКО	20940	90	0,4	40269	14	0,03
Карагандинская	29203	826	2,8	34574	421	1,5
Костанайская	3512	0,0	0,0	22462	16	0,07
Кызылординская	2096	4	0,2	19865	4	0,02
Мангистауская	4818	117	2,4	9225	159	1,7
Павлодарская	13280	27	0,2	33726	347	1,03

СКО	4407	12	0,3	17730	9	0,05
Туркестанская	5016	8	1,2	23277	18	0,08
Ұлытау	1204	42	3,5	1210	84	6,9
г.Алматы	26022	3752	14,4	41774	3425	8,2
г.Астана	9981	751	7,5	16889	864	4,4
г.Шымкент	19402	9	0,05	33583	469	1,4
ДСЭК на тр-те	881	0	0,0	18848	32	0,2

В разрезе территории выше среднереспубликанского показателя ПДК в атмосферном воздухе населенных мест в г.Алматы (8,2%), область Ұлытау (6,9%), г.Астана (4,4%), и *Актюбинской области* (2,1%, табл.58).

По представленным данным ДСЭК отмечается низкая выявляемость загрязнения атмосферного воздуха по следующим регионам: в Атырауской (2023г.-0,2% и 2022г.-0,2%), г. Алматы (2023г.-8,2% и 2022г.-14,4%), Карагандинской (2023г.-1,2% и 2022г.-3,5%), Павлодарской (2023г.-0,8% и 2022г.-0,23%), ВКО (2023г.-0,7% и 2022г.-1,5%), ЗКО (2023г.-0% и 2022г.-0,4%), СКО (2023г.-0,1% и 2022г.-0,3%), Актюбинской (2023г.-1,1% и 2022г.-0,3%), Акмолинской (2023г.-1,1% и 2022г.-0,7%) област Ұлытау (2023г.-6,7%).

Следует отметить, что в отчетном году по республике специалистами Филиала «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга» (НПЦСЭЭиМ) оказаны организационно-практическая и методическая помощь специалистам территориальных ДСЭК (Жамбылской, Восточно-Казахстанской, Западно-Казахстанской, Павлодарской, области Ұлытау, г.Астана, Атырауской, Актюбинской, Акмолинской, Костанайской, Северо-Казахстанской, Карагандинской, Кызылординской области) в осуществлении СЭМ атмосферного воздуха обучающие семинары на рабочих местах по оценке рисков здоровью населения от воздействия химических факторов окружающей среды. По итогам командировок проведены рабочие совещания со специалистами ДСЭК, даны рекомендации по осуществлению СЭМ атмосферного воздуха. А также на практическом примере продемонстрированы результаты идентификации опасности по материалам, представленным в проектах СЗЗ для предприятий 1 и 2 класса опасности, расчеты рисков здоровью населения от химических загрязнителей атмосферного воздуха с применением программных приложений.

Выводы. Несмотря на имеющиеся проблемы по проведению санитарно-эпидемиологического контроля за качеством атмосферного воздуха населенных мест в отчетном году региональные ДСЭК в целом активизировали данную работу. В результате по сравнению с 2022 годом в отчетном году в 2,6 раза увеличилось количество лабораторно исследованных проб воздуха и соответственно на 1,2 раза увеличилось выявляемость загрязнения воздушного бассейна населенных мест.

2.2. Гигиена водных объектов и водоснабжение населения

Обеспеченность населения питьевой водой. На 01.01.2023 года численность всего населения Республики Казахстан (РК) составила 19993228 (2022г.-19727391) человек, из них городское население - 12481502 (2022г.-12197476) и сельское - 7511726 (2022г.-7529915).

В 2023 году питьевой водой из различных источников водоснабжения было обеспечено 19 993 228 человек, что на 265837 человека больше, чем в 2022 году.

Обеспеченность населения питьевой водой из централизованных систем водоснабжение 96,6% или 19319259 чел. населения республики (2022г.-96,0%), в том числе из открытых водоисточников 6524525чел. или 32,6% (2022г.-33,1%) и подземных водоисточников - 12794734чел. или 64,0% (2022г.-62,9%).

Следует отметить, что в 2023 году обеспеченность водопроводной водой на 0,6% выросла по сравнению с 2022 годом (96,0%).

В том числе городское населения обеспечено на 99,8% (2022г.- 99,5%) и сельское – 91,3% (2022г.- 90,4%) (табл.59).

При этом низкий доступ к централизованному водоснабжению отмечается в Северо-Казахстанской - 89,5% (2022г - 88,8%), Абай -92,6% (2022г-91,9%), Акмолинской-92,8% (2022г-91,7%), Жамбылской-92,6% (2022г-90,9%), и Костанайской - 92,9% (2022 г. - 89,8%) областях.

Водой из децентрализованных систем водоснабжения (из колодцев, скважин, родников) обеспечены 570730 человек или 2,9% (2022г-3,5%), в т.ч. в области Абай-44459чел. или 7,3%, Акмолинской-55298 чел./7,0% Актобинской - 16277чел./1,8%, Алматинской-27249чел./1,8%, Атырауской -1772чел./0,3%, Восточно-Казахстанской-23196чел./3,2%,Жамбылской-89946 чел./7,4%, Жетісу-3916 чел./0,6%, Западно-Казахстанской – 41674чел./6,0%, Карагандинской-19165чел./1,7%, Костанайской – 48800чел./5,9%, Кызылординской-8429чел./1,0%, Мангистауской-4888чел./0,6%, Павлодарской-33613чел./4,5%, Северо-Казахстанской-55130чел./10,4%, Туркестанской-79344 чел./3,7%, Ұлытау-2579чел./1,2% областях и г. Алматы-1200чел./0,1%, г.Шымкент – 13795чел./1,1%.

Из открытых водоемов негарантированного качества (из арыков) обеспечены 58437 человек или 0,3% (2022г-0,1%), в т.ч. в Мангистауской области 46749 чел. (5,8%), Туркестанской – 10056чел. (0,5%), Костанайской – 571чел. (0,1%), Западно-Казахстанской – 385 (0,1%), Абай – 370чел. (0,1%) и Восточно-Казахстанской – 306 чел. (0,1%).

Привозной водой по республике обеспечено 44802 человек или 0,2% (2022г-0,5%), в т.ч. Акмолинской области-0,2%, Атырауской-0,1%, Западно-Казахстанской-0,3%, Костанайской -1,1%, Кызылординской -0,1%, Павлодарской -0,1%, Северо-Казахстанской-0,1%, Туркестанской-1,2% и г.Астана-0,2%.

Таблица 59. Обеспеченность населения Республики Казахстан водопроводной водой
2022-2023 годы

Наименование территории	Удельный вес населения РК, обеспеченного водопроводной водой (%)		в том числе			
			городское (%)		сельские районы (%)	
годы	2022	2023	2022	2023	2022	2023
РК	96,0	96,6	99,5	99,8	90,4	91,3
Абай	91,9	92,6	95,0	100	87,0	81,4
Акмолинская	91,7	92,8	99,2	100	88,2	83,1
Актюбинская	97,6	98,2	100,0	100	90,8	93,0
Алматинская	98,1	98,2	100,0	100	97,7	97,8
Атырауская	99,6	99,6	100,0	100	99,0	99,2
ВКО	94,5	96,8	99,2	100	85,2	90,4
Жамбылская	90,9	92,6	98,3	100	85,1	86,5
Жетісу	99,4	99,4	100,0	100	98,9	99,0
ЗКО	93,2	93,6	100	100	84,2	85,0
Карагандинская	98,2	98,2	99,6	99,6	92,6	92,7
Костанайская	89,8	92,9	100	100	74,1	81,7
Кызылординская	98,2	98,9	100	100	96,6	98,0
Мангистауская	93,2	93,6	100	100	85,4	85,8
Павлодарская	95,6	95,4	100	100	85,0	84,5

СКО	88,8	89,5	100	100	78,9	79,5
Туркестанская	93,9	94,7	99,0	99,1	92,3	93,4
Ұлытау	97,0	98,8	99,0	99,9	89,8	94,2
г.Алматы	100	99,9	100	99,9	0,0	0,0
г.Астана	99,8	99,8	99,8	99,8	0,0	0,0
г. Шымкент	98,4	98,9	98,4	98,9	0,0	0,0

Государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ГСЭН) за объектами централизованного водоснабжения. В отчетном году на контроле территориальных ДСЭК находилось 3799 водопроводов, в том числе водопроводы городских поселений – 256 (6,7%), сельских- 3442 (90,6%) и групповые водопроводы – 101 (2,6%).

По сравнению с 2022 годом количество водопроводов увеличилось на 59 или на 1,5% (2022г.- 3740). Увеличение количества водопроводов произошло в Туркестанской -18, Кызылординской -11, Актюбинской, Западно-Казахстанской, Мангистауской по – 7, Жамбылской, Павлодарской по – 6, Жетісу - 4, Ұлытау -2, Восточно-Казахстанской, Алматинской областях по – 1 и г. Алматы – 1. При этом произошло уменьшение на 12 объектов водоснабжения, в т.ч. в области Абай -2, Акмолинской -4, Костанайской - 5 и СКО -1.

Всего в 2023 году работающих водопроводов 3765 или 99,1% (2022г. – 3712 или 99,2%), в том числе городских поселений – 256, сельские - 3408, групповые водопроводы – 101.

По республике в не рабочем состоянии находилось 34 (0,9%) водопроводов и водоочистных сооружений (ВОС) (2022г. – 28/0,7%), все относятся к водопроводам сельских поселений, в том числе:

- в Жамбылской области неработающих водопроводов -10: Меркенском-2 (село Таты закрыто экономическим судом, в селе Жаугаш батыр нет электричества), Мойынкумском-1 (в селе Бирлик не работает (соленая вода)), Шуском-4 (село Жайсан, село Актобе, село Шокпар, село Сауытбек закрыты экономическим судом), Таласском – 1 (с. Есейхан), Байзакском -1 (с. Дихан -1) и район им.Т. Рыскулова –1 (с. Жарлысу);

- в Туркестанской области не работает 8 водопровода - в п.Кызылқұм, Егізқұм Шардаринского района, п. Кеңсай, Ақтас, Қошқарата, Қаратас, Шакпак Байдибекского района и в 28 Гвардейском населенном пункте Келесского района (из-за неудовлетворительного технического состояния);

- в Костанайской области не работает 3 сельских водопровода – 1 водопровод в селе Шокай Алтынсаринского района (находилось в ведомстве элеватора, которое признано банкротом, подсоединены к центральному водопроводу села), 1 водопровод в с.Озерное Денисовского района (с.Озерное упразднено), 1 водопровод в с.Тохтарово Житикаринского района (установлен пункт раздачи воды, так как требуется капитальный ремонт водопровода);

- в Алматинской области не работает 2 водопровода - в с.Алғабас Кегенского района и с.Каратоган Райымбекского района (по причине выхода из строя насоса);

- в Атырауской области не работают 1 - с.Оркен в Исатайском районе (с 2012 года из-за выхода из строя насосов);

- в Абайской области не работающих водопроводов 1 - разница за счет Кокпектинского района, ранее в 3 населенных пунктах работала (Блочно-модульные станций (далее БМС) с одной водопроводной сетью, в настоящее время сети вышли из строя и водопровод работает как скважина без распределительной сети. В данных населенных пунктах запланирована реконструкция водопроводной сети;

- в Жетысуской области не работает 2 - в с.Қайнарлы и с.Аралтөбе Кербулакского района. В селе Кайнарлы водопровод не функционирует из-за высокой минерализации

(солености) воды, а в селе Аралтобе из-за отказа жителей использовать воду из централизованной системы водоснабжения. Жители данных сел используют воду из трубчатых колонок установленного у каждого во дворе); - в Павлодарской области не работают 3 - в с. Павлодарское с/зона г. Павлодара (водопровод в с. Павлодарское приостановлен в течение многих лет по причине несоответствия качества воды по санитарно-химическим показателям), с. Акжар Майского района (в Майском районе приостановлена работа водопровода в с. Акжар, в связи с подключением Майского группового водопровода), в Успенском районе водопровод с. Ольгино не функционирует, в связи со строительством водопроводных сетей, введение в эксплуатацию в 1 квартале 2024года;

- в Северо-Казахстанской области законсервировано 2 водопровода сельских поселений - село Приозёрное Тимирязевского района (в селе нет жителей, населённый пункт официально не закрыт) и с.Баян Жамбылского района (жители пользуются водой из собственных скважин и колодцев и отказываются покупать водопроводную воду);

- На транспорте не работают 2 водопровода - ТОО «Темиржолсу-Шу» (по причине консервации из - за отсутствия потребителей) и водопровод станции «Темиржолсу-Арысь» (приостановлена из-за отсутствия потребителей временно законсервирована (подтверждающие документы имеются).

В 2023 году из 3765 работающих водопроводов специалистами территориальных ДСЭК были обследованы 477 или 12,7% объектов (2022г. –36,0%). Ниже среднереспубликанского показателя санитарным обследованиям охвачено водопроводы в Костанайской (8,4%) и Восточно Казахстанской области (7,5%).

Из числа обследованных водопроводов, не отвечают санитарно-эпидемиологическим требованиям 78 или 16,3% (в 2022 г. - 7,0%), в том числе в Акмолинской-91,4%, Абай -25,0%, Восточно-Казахстанской -7,1%, Костанайской-40,0%, Алматинской-100%, Туркестанской-100%, Павлодарской-0,6% областях.

В 2023 году по республике на санитарно-химические показатели было исследовано 46845 (2022г-30692) проб водопроводной воды, из них не соответствовали гигиеническим требованиям 1466 или 3,1% (2022г.- 1278/4,2%). Превышение среднереспубликанского показателя отмечается в Акмолинской- 38,1%, Западно-Казахстанской - 8,6%, Мангистауской-8,0%, Жетісу-5,8%, Павлодарской- 5,8%, Костанайской – 4,8% областях и г.Астана – 5,4% (табл. 60).

Таблица 60. Санитарно-химические показатели качество водопроводной воды по в разрезе территории РК за период 2022-2023гг.

Наименование территории	Санитарно-химические показатели					
	Исследовано проб	Из них не соот-т СН	%	Исследовано проб	Не соот-т СН	%
	2022 год			2023 год		
РК	30692	1278	4,2	46845	1466	3,1
Абай	704	4	0,5	1380	8	0,6
Акмолинская	1103	184	16,7	63	24	38,1
Актюбинская	699	17	2,4	2201	53	2,4
Алматинская	749	25	3,3	6779	119	1,8
Атырауская	108	7	6,5	66	2	3,0
ВКО	1049	28	2,7	1811	53	2,9
Жамбылская	498	18	3,6	334	4	1,2

Жетісу	942	34	3,6	1641	95	5,8
ЗКО	2151	247	11,5	3592	308	8,6
Карагандинская	5911	72	1,2	5850	79	1,4
Костанайская	2432	79	3,2	3588	173	4,8
Кызылординская	1223	101	8,2	2531	72	2,8
Мангистауская	1781	103	5,8	1984	159	8,0
Павлодарская	2366	122	5,1	2559	149	5,8
СКО	478	8	1,6	1362	14	1,0
Туркестанская	5720	132	2,3	6230	85	1,4
Ұлытау	1068	0	0,0	1428	5	0,4
г.Алматы	543	0	0,0	885	0	0,0
г.Астана	527	31	5,9	575	31	5,4
г.Шымкент	628	20	3,2	1737	31	1,8
ДСЭК на тр-те	847	14	1,6	249	2	0,8

На микробиологические показатели было исследовано 48969 пробы водопроводной воды (2022г-33 702), из них не соответствуют гигиеническим требованиям 755 или 1,5% (2022 г. –799 или 2,3%). Выше среднереспубликанского показателя в Акмолинской (15,8%), Жетісу (7,7%), Западно-Казахстанской (5,2%), Восточно-Казахстанской (4,8%), Павлодарской (2,9%) областях и ДСЭК на транспорте (2,7%, табл.61).

На индекс колифагов исследовано 1449 (2022г-1248) проб водопроводной воды, из них положительных нет (2022г-0,0%) (Таблица 64).

На цисты лямблии исследовано 1880 (2022г-1004) проб водопроводной воды, из них с положительных 1 или 0,05% (2022г-2 или 0,2%) - в Алматинской области (802/1 или 0,1%).

Таблица 61. Микробиологические показатели качество водопроводной воды в разрезе территории РК за период 2022-2023гг.

Наименование территории	микробиологические показатели									
	Иссле дова но проб	Из них не соот- т СН	%	Иссле дова но проб	Не соот- т СН	%	Индекс колифагоф			
							Исследовано проб		в.т.ч положительных	
2022 год			2023 год			2022	2023	2022	2023	
РК	34930	859	2,4	48969	755	1,5	1259	1449	0	0
Абай	879	11	1,2	1298	5	0,4	0	0	0	0
Акмолинская	940	80	8,5	57	9	15,8	20	26	0	0
Актюбинская	699	9	1,3	2201	4	0,2	0	0	0	0
Алматинская	652	31	4,7	6341	68	1,1	9	855	0	0
Атырауская	108	3	2,7	66	1	1,5	62	25	0	0
ВКО	1259	68	5,4	1734	83	4,8	0	0	0	0
Жамбылская	428	14	3,3	207	1	0,5	75	0	0	0
Жетісу	688	53	7,7	1291	100	7,7	0	0	0	0
ЗКО	2087	116	5,5	3668	189	5,2	8	20	0	0
Карагандинская	5830	15	0,2	5342	1	0,0	103	0	0	0
Костанайская	2471	47	1,9	3318	33	1,0	6	11	0	0
Кызылординская	1239	110	9,0	2675	19	0,7	657	0	0	0
Мангистауская	2028	35	1,7	3755	26	0,7	193	300	0	0
Павлодарская	1747	54	3,1	2795	81	2,9	3	103	0	0
СКО	1232	2	0,2	1437	8	0,6	0	0	0	0

Туркестанская	7597	186	2,4	6876	91	1,3	11	16	0	0
Улытау	1054	1	0,1	1409	0	0,0	39	41	0	0
г.Алматы	710	3	0,4	896	2	0,2	13	8	0	0
г.Астана	522	5	1,0	561	8	1,4	60	44	0	0
г.Шымкент	1781	4	0,2	2746	18	0,7	0	0	0	0
ДСЭК на тр-те	979	12	1,2	296	8	2,7	0	0	0	0

Основными причинами не соответствия водопроводной воды являются: высокий износ технологических систем, низкое техническое состояние водопроводов, частые аварии и порывы на разводящих сетях, не эффективная работа водопроводных очистных сооружений, отсутствие специализированных и слабая материально-техническая база существующих коммунальных предприятий по обслуживанию и содержанию водопроводных сетей и сооружений и т.д.

ГСЭН за объектами децентрализованного водоснабжения. В 2023 году на контроле территориальных ДСЭК находилось 2270 объектов децентрализованного водоснабжение (колодцы, родники, артезианские скважины без разводящей сети) (2022г-2251), из них было охвачено санитарным обследованием 440 или 19,9% (2022г-525 или 23,3%).

Из числа обследованных объектов децентрализованного водоснабжения все отвечают санитарным требованиям (2022г-5).

По республике в не рабочем состоянии находятся 64 (2022 г. - 48) объектов децентрализованного водоснабжения, в том числе Павлодарской области – 46 (2022г-43), Абай -11 и на транспорте -7.

В 2022 году из децентрализованных источников на санитарно-химические показатели отобрано 5355 (2022г-3602) пробы воды, из них не соответствовали гигиеническим требованиям 467 или 8,7% (2022 г. – 465/13,0%). В разрезе областей выше среднереспубликанского показателя отмечены в Кызылординской-31,8%, Мангистауской – 18,5%, Костанайской-12,6%, Северо-Казахстанской-9,8% и Западно-Казахстанской-9,1% областях (табл.62).

Из децентрализованных источников на микробиологические показатели исследовано 5207 (2022 г. - 3702) проб воды, из них не соответствуют гигиеническим требованиям 225 или 4,3% (2022 г.-232/6,3%). Выше среднереспубликанского показателя отмечается в Западно-Казахстанской – 11,8%, Восточно Казахстанской - 9,9%, Костанайской - 5,7%, Улытау 4,0% областях и г.Алматы – 12,5%.

На индекс колифагов отобрано 35 проб децентрализованной воды, из них положительных 1 или 2,9% (Туркестанской области – 1/1-100%).

Исследовано проб децентрализованной воды на цисты лямблии 184, из них положительных не обнаружено. (Алматинской – 44, Западно Казахстанской - 91и Костанайской – 49 областях).

Таблица 62. Качество воды децентрализованного водоснабжения за 2023 год по санитарно-химическим и микробиологическим показателям

Наименование территории	Санитарно-химические показатели			Микробиологические показатели		
	Исследовано проб	Из них не соответствуют СН	%	Исследовано проб	Не соответствуют СН	%
РК	5355	467	8,7	5207	225	4,3
Абай	166	2	1,2	167	1	0,6

Акмолинская	0	0	0,0	0	0	0,0
Актюбинская	151	2	1,3	151	0	0,0
Алматинская	156	8	5,1	128	4	3,1
Атырауская	0	0	0,0	0	0	0,0
Восточно-Казахстанская	203	3	1,5	213	21	9,9
Жамбылская	0	0	0,0	0	0	0,0
Жетісу	61	1	1,6	59	0	0,0
Западно-Казахстанская	450	41	9,1	432	51	11,8
Карагандинская	161	8	5,0	155	0	0,0
Костанайская	2198	278	12,6	2034	116	5,7
Кызылординская	22	7	31,8	19	0	0,0
Мангистауская	81	15	18,5	187	0	0,0
Павлодарская	386	20	5,2	427	8	1,9
Северо-Казахстанская	580	57	9,8	582	6	1,0
Туркестанская	666	24	3,6	579	13	2,2
Ұлытау	50	1	2,0	50	2	4,0
г.Алматы	24	0	0,0	24	3	12,5
г.Астана	0	0	0	0	0	0
г.Шымкент	0	0	0	0	0	0
на транспорте	0	0	0	0	0	0

В 2023 году по республике зарегистрировано 5203 (2022г-6112) случаев аварий на объектах централизованного водоснабжения, из них своевременно устранено 5195 или 99,8% (2022г-98,9%). Последующая дезинфекция проведена на 5128 или 98,5% (2022г-5839 или 95,5%).

Для обеззараживания объектов хозяйственно-питьевого водоснабжения в регионах за текущий период применялись жидкий хлор, гипохлорид кальция, бактерицид лампы, деохлор, гипохлорид кальция, гипохлорид кальция, гипохлорит Na, УФ облучение, алюминий сернокислый, полиакриламид, хлор, хлорат хлорида, рекомин, аминат К, лимонная кислота, Na триполифосфат, установка GRUNDFOS DSS путем гидролиза таблетированной поваренной соли и т.д.

Число централизованных водопроводов, охваченных дезинфекцией – 2323 (2022г-1926), из них в т.ч. по инициативе территориальных органов - 652, или 28,0% (2022г-719/37,3%).

Дезинфекцией охвачены 723 (2022г- 378) объектов децентрализованного водоснабжения, из них по инициативе территориальных органов -92, или 12,7% (2022г-21,0%).

Количество автотранспорта по перевозке питьевой воды по республике составляет 378 (2022г-479).

За 2023 года инфекционных и неинфекционных заболеваний, связанных с объектами водоснабжения в РК не зарегистрировано.

ГСЭН за водоемами I-й и 2-й категории. В республике 2023 году на контроле территориальных ДСЭК находилось всего 794 (2022г - 768) водных объектов, из них открытых водоемов I-ой категории 137 (2022г.-155) и открытых водоемов II-ой категории 657 (2022г.-613).

В разрезе территории открытые водоемы 1 категории находятся: в Алматинской -24, Акмолинской -21, Костанайской 13, Западно-Казахстанской -12, Павлодарской -12,

Восточно-Казахстанской - 11, Жетісу-9, Жамбылской -8, Северо-Казахстанской - 6, Туркестанской -5, Абай-3, Атырауской, Карагандинской, Ұлытау- – по 2, Мангистауской - 1 области и г.Алматы - 4, г.Астана - 1 и ДСЭК на транспорте -2 водоемов.

Обследованием охвачено -37 или 27,0% (2022г-25,5%) водоема 1-ой категории, из них не отвечали требованиям санитарных правил – 1 или 0,7% (2022г.- 4).

В Акмолинской области не соответствует 1 водоем в Аршалыном районе. По обращению была проведена внеплановая проверка водоемов где выявлены: отсутствие знаков о запрете купания, массовое неорганизованное купание и парковка автотранспорта в водоохранной зоне водохранилища.

Анализ существующего состояния водных объектов за 2023 год показывает, что практически все водоемы 1-й и 2-й категории подвергаются антропогенному воздействию с различной степени интенсивности.

В 2023 году филиалами НЦЭ из открытых водоемов 1 категории на санитарно-химические показатели исследовано 1548 (2022г. – 1035) проб воды, из них положительных проб обнаружено 168 или 10,8%, (2022г. -10,9%). Выше среднереспубликанского показателя в области Ұлытау – 61,1%, Жамбылской - 45,5%, Акмолинской - 20,4%, Атырауской - 16,6%, Восточно-Казахстанской - 11,5% областях и ДСЭК на транспорте – 66,7%.

На содержание пестицидов лабораторно было исследовано 417 проб воды водоемов 1 категории, из них выше норматива не обнаружено.

На цисты простейших исследовано 916 проб воды водоемов 1 категории, в том числе положительных 9 или 1,0% пробах, из них выше установленного норматива в территории Атырауской -3,3% и Акмолинской-3,0% областях.

На микробиологические показатели водоемов воды 1 категории в том числе: на индекс лактоположительных кишечных палочек (ЛКП) исследовано проб 1373 (2022г. – 958) проб, из них не соответствовало санитарным требованиям 82 или 6,0% (2022г. – 72 или 7,5%). Превышение выше республиканского показателя отмечается в Акмолинская -24,3%, Атырауской - 15,2%, областях и г.Алматы -19,0%, и ДСЭК на транспорте -33,0%.

На возбудители заболеваний исследовано проб 636 (2022г. – 580) проб воды, из них с положительным результатом отсутствует.

Исследовано на коли-фаги 1144 (2022г. – 892) проб воды водоемов 1 категории, из них не соответствовали гигиеническим требованиям - 34 или 3,0% (2022г. – 31 или 3,5%). Выше среднереспубликанского отмечено в Жамбылской -45,7% области.

На холерный вибрион исследовано в эпидсезон 1270 (2022г. – 797) пробы воды водоемов 1 категории, в т.ч. выделены NON O1 вибрион холеры 66 или 5,2% (2022г. – 52 или 6,5%). Они обнаружены в водоемах Атырауской (31 или 9,2%), Туркестанской (34 или 9,4%) области и на транспорте (1 или 2,2%).

Таблица 63. Показатели качества воды водоемов I-категории по санитарно-химическим, паразитологическим и микробиологическим показателям в разрезе территории РК за 2022-2023 годы

Наименование территории	Удельный вес проб воды не соответствующих нормативным требованиям											
	санитарно - химические		содержание пестицидов		цисты простейших		индекс ЛКП		возбудители заболеваний		коли-фаги	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
РК	10,9	10,9	0	0	0,7	1,0	7,5	6,0	0	0	3,5	3,0
Абай	0,0	0	0	0	0,0	0	57,1	0	0	0	0,0	0
Акмолинская	30,5	20,4	0	0	26,7	3,0	20,7	24,3	0	0	2,3	0

Актюбинская	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0
Алматинская	0,9	0,7	0	0	0,0	0	1,4	0	0,0	0	0,0	0
Атырауская	23,0	16,6	0	0	0,5	3,3	16,7	15,2	0,0	0	1,6	1,0
ВКО	30,0	11,5	0	0	0,0	0	10,5	0	0	0	0,0	0
Жамбылская	41,6	45,5	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	34,2	45,7
Жетісу	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0
ЗКО	1,6	0,8	0	0	0,0	0	0,0	0,6	0	0	0,0	0
Карагандинская	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Костанайская	0,0	2,0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Кызылординская	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0
Мангистауская	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0
Павлодарская	0,0	4,2	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
СКО	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Туркестанская	1,4	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Ұлытау	0,0	61,1	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0
г.Алматы	0,0	5,5	0	0	0,0	0	26,2	19,0	0	0	0,0	0
г.Астана	50,0	0	0	0	0,0	0	20,0	0	0,0	0	0,0	0
г.Шымкент	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0
ДСЭК на тр-те	100	66,7	0	0	0,7	0	100	33,0	0	0	0,0	0

В 2023 году из *открытых водоемов 2 категории* на санитарно-химические показатели исследовано 4452 (2022г-2580) проб воды, из них не отвечают гигиеническим требованиям 740 проба или 16,6% (2022г-13,6%). Выше среднереспубликанского показателя в Кызылординской -80,0%, Атырауской - 64,2%, Акмолинской -36,7%, Улытауской -17,5% областях и г.Астана – 94,6%, г. Алматы – 20,0% (табл.63).

На содержание пестицидов лабораторно было исследовано 519 (2022г-362) проб воды, из них выше ПДК не обнаружено.

На цисты простейших исследовано 2842 (2022г-1520) проб воды, в том числе положительных 93 или 3,3% (2022г-24 или 1,6%), положительных проб обнаружено в Акмолинской-36,8%, Атырауской -6,0%, Кызылординской -5,0%, Карагандинской -1,9%, Туркестанской -1,1% областях и г. Астана -6,1%, г. Шымкент – 57,6%.

На *микробиологические показатели* в том числе: на индекс лактоположительных кишечных палочек (ЛКП) исследовано проб 4277 (2022г. – 2211) проб воды, из них не соответствовало гигиеническим требованиям 453 или 10,6% (2022г. – 228 или 10,3%). Превышение выше республиканского показателя отмечается в Атырауской-42,0%, Кызылординской-32,5%, Акмолинской -21,0%, Абай – 12,3% областях и г.Алматы - 53,0%, г. Астана – 21,0%.

На возбудители заболеваний исследовано проб 3127 (2022г. – 1322) проб воды, из них с положительным результатом не обнаружено (2022г. –16 или 1,2%). Исследовано на колифаги 3719 (2022г. – 2044) проб воды, из них не соответствовало гигиеническим нормативом 98 или 2,6% (2022г. – 21 или 1,0%) пробы воды. Несоответствующие пробы отмечаются в Атырауской-19,4%, Кызылординской -7,0% областях и гг. Алматы-6,1%, Астана – 17,4.

На холерный вибрион исследовано 11480 (2022г. – 9267) пробы воды, из них выделено вибрионов NON 01 – 135 или 1,2% (2022г- 244 или 2,6%). Холерный вибрион обнаружены в

водоемах Карагандинской (916/40 или 4,3%) и Туркестанской (3900/82 или 2,1%) областей (табл.64).

Таблица 64. Показатели качества воды водоемов II-категории по санитарно-химическим, паразитологическим и микробиологическим показателям в разрезе территории РК за 2022-2023 годы

Наименование территории	Удельный вес проб воды не соответствующих нормативным требованиям											
	санитарно - химические		содержание пестицидов		цисты простейших		индекс ЛКП		возбудители заболеваний		коли-фаги	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
РК	13,6	16,6	1,1	0,0	1,6	3,3	10,3	10,6	1,2	0,0	1,0	2,6
Абай	0,0	0	0	0	0,0	0	6,4	12,3	0	0	0	0
Акмолинская	31,9	36,7	0	0	75,0	36,8	9,7	21,0	0,0	0	0,0	2,3
Актюбинская	2,5	9,2	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Алматинская	4,2	14,1	0	0	0,0	0	2,9	10,6	0,0	0	1,8	0
Атырауская	61,0	64,2	0	0	25,9	60,	26,8	42,0	0,0	0	4,9	19,4
ВКО	1,8	1,6	0,0	0	0,0	0	10,1	4,0	0	0	0,0	0
Жамбылская	27,6	14,9	0	0	0	0	15,6	9,3	0,0	0	1,4	0
Жетісу	0,0	0,7	0	0	1,7	0	2,3	1,4	0	0	1,4	0
ЗКО	8,6	4,0	0,0	0	0,0	0	13,0	8,2	0,0	0	1,7	2,0
Карагандинская	5,2	3,5	12,5	0	0,9	1,9	2,1	0,4	0,0	0	0,3	0,2
Костанайская	4,4	4,2	0,0	0	2,4	0	0,0	2,8	0,0	0	0,0	0
Кызылординская	100,0	80,0	0,0	0	4,5	5,0	41,7	32,5	41,2	0	8,8	7,0
Мангистауская	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Павлодарская	0,0	0,5	0,0	0	0,0	0	13,8	0	0,0	0	0,0	0
СКО	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Туркестанская	2,1	1,4	0,8	0	0,0	0	2,7	1,7	0,0	0	2,3	0
Ұлытау	22,2	17,5	0	0	0,0	1,1	0,0	0	0,0	0	0,0	0
г.Алматы	4,6	20,0	0	0	0,0	0	57,7	53,0	0,0	0	0,6	6,1
г.Астана	100,0	94,6	0,0	0	1,1	6,1	5,4	21,0	0,0	0	0,0	17,4
г.Шымкент	2,1	2,0	0,0	0	25,0	57,6	6,4	13,0	4,3	0	0,0	0
ДСЭК на тр-те	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Выводы. В Республике Казахстан до сих пор 3,4% населения используют воду негарантированного качества, без надлежащей водоочистки, в том числе из децентрализованных водоисточников - 2,9%, из открытых водоёмов 0,3% и привозной водой - 0,2%.

Следует отметить, что по республике в истекшем году на 6 единиц увеличилось число водопроводов находящихся в не рабочем состоянии 34 (0,9%) по сравнению с 2022 (28/0,7%) годом, все относятся к водопроводам сельских поселений.

Сравнению с 2022 годом в отчетном году улучшилось качество водопроводной воды по санитарно-химическим с 4,2% до 3,1% и микробиологическим показателям с 2,4% до 1,5%.

Следует отметить, что в *открытых водоемах 1 и 2 категории* Атырауской, Карагандинской и Туркестанской областей выделено вибрионов NON 01.

2.3. Гигиена почвы

В 2023 году территориальными ДСЭК проводился санитарно-эпидемиологический контроль за состоянием почвы в детских площадках, в детских оздоровительных организациях, зоны санитарной охраны водозаборных сооружений и зонах рекреации и прочих объектах.

Всего из вышеуказанных мест были отобраны и исследованы лабораториями филиалов НЦЭ на санитарно-химические показатели 7840 (2021г-3620) проб почвы, из них не соответствуют гигиеническим нормативам 15, что составляет 0,2% (2022г-1/0,03%). Это в Мангистауской (614/4) и Павлодарской (780/11) областях.

Справочно: В Павлодарской области на санитарно-химические показатели отобрано 780 проб почвы из них 11 проб или 1,41 % не соответствовали санитарным требованиям (2022г.507/0). Несоответствия выявлены по содержанию свинца на контрольных точках Баянаульского, Железинского, Майского, Щербактинского, Иртышского районов и района Теренколь, г.Павлодар.

В Мангистауской области в 2023 году отобраны и исследованы 614 пробы почвы по санитарно - химическим показателям, несоответствие – 4/0,6% (в 2022г.- 358/0 пробы), не соответствующие пробы выявлены в Каспийском море в побережьях г. Актау и Тупкараганского района.

На микробиологические показатели были исследованы 10541 (2022г-4293) проб почвы, из них не соответствующих 95 или 0,9% (2022г-86/2,0%). Несоответствия выше нормы выявлены в области Жетысу – 3,2%, Атырауской – 3,1%, Карагандинской – 1,5%, Акмолинской – 1,2%, Павлодарской – 1,0% областях и г.Алматы – 4,2%, г. Астана – 2,7% и г.Шымкент – 1,7%.

В т.ч. на коли-титр кишечной палочки – 6256 проб (2022г-2977), из них не соответствующих 2 и составляет 0,03% (2022г-4/0,1%). Это в Карагандинской области (316/2 или 0,6%) - обнаружены БГКП в почве с зоны рекреации большого озера со стороны Лодочной станции, находящегося в ЦПКиО.

Всего по республике на яйца гельминтов исследовано 10930 (2022г -5663) проб почвы, из них 58 или 0,5% (2022г-75/1,3%) не соответствует гигиеническим нормативам. А также 82 (2022г-434/0) исследования проводились на личинки и куколки мух в почве и положительных проб обнаружено 1 или 1,2%.

Исследовано 847 (2022г-427) проб почвы на содержание пестицидов, превышение ПДК не обнаружено (табл.65).

Таблица 65. Сравнительные показатели лабораторных исследований почвы в разрезе территории Республики Казахстан в период 2022-2023 годов (%)

Наименование территории	Исследовано проб почвы на:											
	Санитарно-химические показатели, единиц		Бактериологические показатели, единиц				яйца гельминтов, единиц		личинки и куколки мух,единиц		пестицид ы, единиц	
Уд.ве с проб не соот ГН	Уд.ве с проб не соот ГН	на коли-титр		титр термофилов		Уд. вес проб не соот ГН	Уд.ве с проб не соот ГН	Уд.ве с проб не соот ГН	Уд.ве с проб не соот ГН	Уд. вес проб не соот ГН	Уд. вес проб не соот ГН	
		Уд.ве с проб не соот	Уд.ве с проб не соот	Уд. вес проб не соот	Уд.ве с проб не соот							

			ГН	ГН	т ГН	ГН						
	2022	2023	2022	2023	2022 2	2023	2022 2	2023	2022	2023	2022 2	2023
РК	0,03	0,2	2,0	0,9	0,1	0,03	1,3	0,5	0,0	1,2	0,0	0,0
Абай	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Акмолинская	0,0	0,0	2,1	1,2	0,0	0,00	8,3	7,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Актюбинская	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Алматинская	2,04	0,0	1,4	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Атырауская	0,0	0,0	1,0	3,1	0,0	0,00	6,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ВКО	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Жамбылская	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Жетысу	0,0	0,0	3,6	3,2	0,0	0,00	2,6	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0
ЗКО	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,6	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Карагандинская	0,0	0,0	0,0	1,5	1,3	0,63	0,8	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Костанайская	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Кызылординская	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Мангистауская	0,0	0,7	0,2	0,8	0,0	0,00	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Павлодарская	0,0	1,4	1,8	1,0	0,0	0,00	2,3	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0
СКО	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Туркестанская	0,0	0,0	0,2	0,4	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	6,7	0,0	0,0
Ұлытау	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0
г. Алматы	0,0	0,0	27,5	4,2	0,0	0,00	2,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
г. Астана	0,0	0,0	0,0	2,7	0,0	0,00	7,1	9,2	0,0	0,0	0,0	0,0
г. Шымкент	0,0	0,0	21,6	1,7	2,1	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ДСЭК на тр-те	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

В детских площадках, детских оздоровительных организациях по санитарно-химическим показателям исследовано 757 (2022г-214) проб из них не соответствует нормативам 1 или 0,1% (в Павлодарской области 247/1 или 0,4%).

На бактериологические показатели были исследованы 2632 проб почвы, из них не соответствующих 18 или 0,7%. Несоответствия выше нормы выявлены в области Павлодарской – 15 или 1,6% области и г. Алматы – 2 или 0,8%, г. Шымкент – 14,3%. В т.ч. по коли-титру кишечной палочки - 1380 проб почвы, из них не соответствующих нет.

На яйца гельминтов исследовано 3860 проб почвы, из них 7 пробы или 0,2% не соответствует гигиеническим нормативам. (Павлодарской области -1185/6 или 0,5% и г. Алматы – 296/1 или 0,3%). А также 10 исследований проводились на личинки и куколки мух в почве и положительных проб обнаружено 1 или 10,0% (Туркестанской области -10/1 или 10%).

Исследовано 2 проб почвы на содержание пестицидов, превышение ПДК не обнаружено.

В зоне санитарной охраны водозаборных сооружений всего было исследовано по санитарно-химическим показателям 3917 (2022г-2203) проб, не соответствует 9 или 0,2% пробы, это по Павлодарской области (378/9 или 2,4%). Не отбирались пробы в области Абай и Актюбинской областях.

На бактериологические показатели были исследованы 4845 проб почвы, из них не соответствующих 22 или 0,4%. Несоответствия выше нормы выявлены в Атырауской – 178/4 или 2,2%, Туркестанской – 913/4 или 0,4%, Акмолинской – 78/1 или 1,3% областях и г. Алматы – 288/13 или 4,5%. В т.ч. по коли-титру кишечной палочки - 3138 проб почвы, из них не соответствующих нормы нет.

На яйца гельминтов исследовано 4159 проб почвы, из них 9 пробы или 0,2% не соответствует гигиеническим нормативам (*Павлодарской области -968/7 или 0,7%, Западно-Казахстанской-229/1 или 0,4% областях и г. Астана – 8/1 или 12,5%*). На личинки и куколки мух в почве исследовано 37 пробы, а также на содержание пестицидов исследовано 221 пробы и без положительных находок.

В зонах рекреации исследовано 2437 (2022г-1044/0) проб, из них не соответствует нормам 4 или 0,2% (в Мангистауской области – 145/4 или 2,7%).

На бактериологические показатели были исследованы 2816 проб почвы, из них не соответствующих 55 или 2,0%. Несоответствия высшее нормы выявлены в Атырауской – 55/9 или 9,1%, Мангистауской – 435/20 или 4,6%, Жетысу-80/4 или 5,0%, Павлодарской – 181/5 или 2,8% областях и г.Алматы – 10/8 или 80,0%, г. Астана – 110/3 или 2,7%. В т.ч. по коли-титру кишечной палочки - 1571 проб почвы, из них не соответствует гигиеническим нормативом 2 или 0,1% (Карагандинской области – 275/2 или 0,7%).

В прочих объектах на санитарно-химические показатели исследовано проб всего 729 (2022г-159), из них не соответствует гигиеническим нормативам 1 или 0,13% (Павлодарской области-18/1 на границе санитарно-защитной зоны полигона твердых бытовых отходов г.Павлодар выявлено превышение содержания свинца в почве).

На бактериологические показатели в прочих объектах исследовано 248 (2022г-196) проб, на титр термофилов 239 (2022г-170) проб из них не соответствующих гигиеническим нормативам не обнаружено.

На паразитологические показатели исследовано 114 (2022г-431) проб почвы, из них 1 проба или 1,0 % не соответствует гигиеническим нормативам, не соответствующих проба обнаружено в Акмолинской области – 4/1 или 25,0%.

На личинки и куколки мух в почве из территориальных ДСЭК пробы на исследование не проводились. На пестициды 449 (2022г-56) проб исследовано превышение предельно допустимые концентраций не обнаружено.

Выводы: В отчетном году по сравнению с 2022 годом увеличилось количество лабораторно исследованных пробы на санитарно-химические на 4220 пробу, на бактериологические показатели 6248 пробы и на яйца гельминтов на 5267 пробу.

2.4. Питание и здоровье населения

Пищевые отравления

В Республике Казахстан в 2023 году было зарегистрировано 32 случаев массовых пищевых отравлений (2022г.-42), в том числе 25 сл. или 78,1% связанные с объектами общественного питания (2022г.-39/92,9%), объектами образования, объектами торговли (в том числе доставка) и с 7 случаями или 21,9% в быту (2022г.-3/7,1%), с общим количеством пострадавших 561 человек (2022г.-723), из них 255 дети (2022 г.-213).

По сравнению с 2022 годом случаи заболеваемости групповых пищевых отравлений уменьшилось на 10 случая или 1,3 раза. Количество пострадавших лиц в 2023 году уменьшилось на 162 человек, с 723 до 561 человек или 1,3 раза.

В отчетном году на территории республики регистрация случаев массовых пищевых отравлений с летальным исходом зарегистрировано в Алматинской области (*суши-бар «МАКИ –МАКИ» ИП «Алаша» - 71 постр., из них дети 30, л.и. - 1).*

За данный период пищевые отравления зарегистрированы почти во всех регионах республики в г.Шымкент - 4 (12,5%), г.Астана – 2 (6,3%), г.Алматы – 1 (3,1%) и Павлодарской – 4 (12,5%), Жамбылской - 3 (9,4%), Мангистауской – 3 (9,4%), Акмолинской – 2 (6,3%), Алматинской – 2 (6,3%), Кызылординской – 2 (6,3%), Актюбинской – 1 (3,1%), Атырауской – 1 (3,1%), Восточно-Казахстанской – 1 (3,1%), Жетысуской – 1 (3,1%), Западно-

Казахстанской – 1 (3,1%), Карагандинской – 1 (3,1%), Костанайской – 1 (3,1%), Туркестанской – 1 (3,1%), Улытауской – 1 (3,1%) областях.

В 2023 году на территории Северо-Казахстанской, Абайской областей и на транспорте не зарегистрировано случаи массовых заболеваний пищевого происхождения (табл.66).

Таблица 66. Групповые пищевые отравления в разрезе территорий РК за период 2022-2023гг.

Наименование территории	Всего случаев		Абс. число случаев	Количество пострадавших		Абс. число пострадав	в т.ч. дети ДДУ		Абс. число
	2023г.	2022г.		2023г.	2022г.		2023г.	2022 г.	
РК	32	42	-10	561	723	-162	255	213	+42
Абайская	-		-	-		-	-		-
Акмолинская	2	2	0	35	12	+23	0	12	-12
Актюбинская	1	2	-1	8	12	-4	6	1	+5
Алматинская	2	2	0	77	24	+53	32	4	+28
Атырауская	1	3	-2	8	52	-44	0	4	-4
ВКО	1	2	-1	7	13	-6	1	0	+1
Жамбылская	3	1	+2	103	2	+101	86	1	+85
Жетысуская	1		+1	20		+20	0		0
ЗКО	1	1	0	14	17	-3	5	17	-12
Карагандинская	1	5	-4	7	30	-23	0	12	-12
Костанайская	1	1	0	8	14	-6	2	0	+2
Кызылординская	2	2	0	30	13	+17	29	6	+23
Мангистауская	3	2	+1	32	13	+19	2	3	-1
Павлодарская	4	5	-1	16	99	-83	6	31	-25
СКО	-		-	-	-	-	-	-	-
Туркестанская	1	3	-2	87	182	-95	38	78	-40
Улытауская	1		+1	15		+15	0		0
г.Алматы	1	2	-1	7	9	-2	7	-	-
г.Астана	2	8	-6	50	223	-173	17	44	-27
г.Шымкент	4	1	+3	37	8	+29	24	0	+24
ДСЭК на транспорте	-	-	-	-	-	-	-	-	-

В 2023 году увеличение число случаев приходится за счет г.Шымкент на 3 случая и Жамбылской области на 2 случая.

По числу пострадавших лиц в сравнении с 2022 годом увеличено за счет Жамбылской области на 101 лиц и Алматинской области на 53 лиц, уменьшено за счет 173 лиц в г.Астана и на 95 лиц в Туркестанской области.

За 2023 год зарегистрировано 25 случаев массовых пищевых отравлений, связанных с объектами надзора и контроля с числом пострадавших 518, в том числе дети - 234, с летальным исходом – 1. Из общего числа пострадавших доля детей составила 45,5%. Зарегистрировано 3 случая (12,0%) в Жамбылской области, по 2 случая (8,0%) зарегистрировано в Павлодарской, Алматинской, Акмолинской, Кызылординской, Мангистауской областях и г.Астана, по 1 случаю (4,0%) в Атырауской, Актюбинской, Карагандинской, Костанайской, Восточно-Казахстанской, Жетысуской, Западно-Казахстанской, Туркестанской, Улытауской областях, г. Шымкент.

В текущем году наблюдается тенденция снижения случаев групповых инфекционных заболеваний пищевого происхождения связанных с объектами надзора и контроля. Так по сравнению с аналогичным периодом 2022 года количество случаев уменьшилось на 14 или в 1,6 раз (*с 39 случаев за 2022 год до 25 случаев за 2023 год*), также снизилось количество пострадавших на 194 или в 1,4 раза (*с 712 пострадавших на 518 за 2022 год с сравнением за 2023 год*) соответственно.

Из общего количества отравлений, связанных с объектами надзора и контроля 72,0% (18сл.) - приходится на долю объектов общественного питания, 16,0% (4сл.) - на объектов образования и 12,0% (3сл.) - на объектов торговли.

Основными нарушениями на пищевых объектах являются:

- отсутствие разрешительных документов (санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии, уведомление о начале деятельности) у 7 объектов из 23 или 30,4%;

- отсутствие производственного контроля у 15 объектов (60,0 %);

- допуск на работу работников пищеблока без прохождения медицинских осмотров и гигиенического обучения на 17 объектах (73,9%);

- использование продукции без документов, подтверждающих безопасность, в том числе мяса (мясо птицы) без ветеринарных документов на 16 объектах (69,5 %);

- нарушение правил мытья посуды и дезинфекционного режима (на всех объектах выявлено БГКП в смывах);

- допускается использование продукции с истекшим сроком годности и хранение остатков продукции от предыдущих дней (в Мангистауской области просроченная продукция в количестве 220 кг. уничтожена в присутствии комиссии способом захоронения (акт уничтожения № 1 от 14.04.2023 года);

- в Мангистауской области у всех работников столовой гостиницы, в г. Астана в ресторане у 2-х сотрудников в ЛМК выявлены фиктивные печати бак. обследования. По данному факту Департаментами переданы материал в Прокуратуру и Управление полиции для принятия мер в рамках законодательства;

- при хранении пищевой продукции не соблюдается принцип «товарного соседства».

ГСЭН за пищевыми объектами. В 2023 году по республике на контроле территориальных ДСЭК находилось 63534 пищевых объектов (2022г. – 65123ед.), в том числе предприятия (производства) составляет – 4758 единиц (7,5%) (из них *молокоперерабатывающие-293(6,2%), мясоперерабатывающие-389(8,2%), птицеперерабатывающие-68(1,4%), рыбоперерабатывающие-164(3,4%), хлебопекарные-1404(29,5%), плодопере-рабатывающие-103(2,2%), зерноперерабатывающие-299(6,3%), быстро-замороженных полуфабрикатов-348(7,3%), кондитерские-кремовые- 459(9,6%), пивобезалкогольные-331 (7,0%), жировые (майонезные)-52(1,1%), хозяйства по производству молока-19(0,4%), прочие-829(17,4%)*), предприятия общественного питания – 17300 (27,2%), предприятия торговли – 40801 (64,2%), продовольственные рынки – 354 (0,6%), детские молочные кухни (далее –ДМК) - 6 (0,01%) и прочие –315 (0,5%).

В истекшем году по РК территориальными ДСЭК осуществлялся государственный санитарно-эпидемиологический надзор и обследованы всего 1333 объектов (2,1%) (в 2022г. - 3419), в том числе по графику проверок на соответствие квалификационным требованиям (далее - по графику) - 629 и внепланово – 704.

Наибольший удельный вес проверенных территориальными ДСЭК составляют объекты общественного питания – 43,2% (576 об., из них по графику – 49,3% (284 об.) и внеплановая - 50,7% (292об.)), предприятия торговли – 32,2% (429об., в т.ч. по графику – 35,0% (150об.) и внеплановая- 65,0% (279об.)), предприятия производства – 20,2% (269об., в т.ч. по графику – 68,4% (184об) и внеплановая – 31,6%(85об)). Также проверены прочие пищевые объекты –

2,9% (38об., в т.ч. по графику – 23,7% (9об) и внеплановая – 76,3%(29об)), продовольственные рынки – 1,5% (20об., в т.ч. по графику – 5,0% (1об) и внеплановая – 95,5%(19об)), ДМК – 0,1% (1об., в т.ч. по графику – 100% (1об) и внеплановая – 0,0%(0об)).

Обследованы предприятия общественного питания – высоко эпидзначимые объекты – 436 (по/гр-281, в/пл-155) и незначительно эпидзначимые объекты – 140 (по/гр-3, в/пл-137).

Обследованы предприятия по производству пищевых продуктов –хлебопекарные – 65 (по/гр-46, в/пл-19), кондитерские–кремовые – 38 (по/гр-25, в/пл-13), молокоперерабатывающие – 29 (по/гр-20, в/пл-9), пивобезалкогольные – 29 (по/гр-24, в/пл-5), зерно-перерабатывающие – 24 (по/гр -20, в/пл-4), птицеперерабатывающие – 23 (по/гр-14, в/пл-9), мясоперерабатывающие – 21 (по/гр-12, в/пл-9), прочие – 19 (по/гр-9, в/пл-10), быстрозамороженных полуфабрикатов – 9 (по/гр-6, в/пл-3), плодоперерабатывающие – 5 (по/гр-3, в/пл-2), жировые (майонезные) – 4 (по/гр-3, в/пл-1), рыбоперерабатывающие – 3 (по/гр-2, в/пл-1), хозяйства по производству молока – 0.

Обследованы предприятия торговли – объекты розничной торговли – 355 (по/гр-90, в/пл-265), объекты оптового хранения и реализации пищевой продукции – 74 (по/гр-60, в/пл-14).

По результатам проверок 236 или 17,7% объектов не соответствовали требованиям санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам общественного питания» (далее – *Санитарные правила*). На пищевых предприятиях (производства), утв.приказом МЗ РК от 17.02.2022г.№ҚР ДСМ-16 - 41 (17,4%) объектов, предприятиях общественного питания - 116 (49,2%), предприятиях торговли – 66 (28,0%), продовольственных рынках – 3 (1,3%), а также 10 (4,2%) прочие пищевые объекты имели не соответствия требованиям санитарных правил.

Предприятия общественного питания, не соответствующие требованиям санитарных правил – высокие эпидемические значимые объекты – 92 (79,3%) и незначительные эпидемические значимые объекты – 24 (20,7%).

Предприятия не соответствующие требованиям санитарных правил по производству пищевых продуктов – пивобезалкогольные – 9 (22,0%), кондитерские–кремовые – 7 (17,1%), хлебопекарные – 6 (14,6%), мясоперерабатывающие – 4 (9,8%), птицеперерабатывающие – 4 (9,8%), зерноперерабатывающие – 4 (9,8%), молокоперерабатывающие – 3 (7,3%), прочие – 2 (4,9%), быстрозамороженных полуфабрикатов – 1 (2,4%), жировые (майонезные) – 1 (2,4%), плодоперерабатывающие – 0 (0,0%), хозяйства по производству молока – 0 (0%), рыбоперерабатывающие – 0 (0%).

Предприятия торговли не соответствующие требованиям санитарных правил – объекты розничной торговли – 47 (71,2%), объекты оптового хранения и реализации пищевой продукции – 19 (28,8%).

По результатам проверок 236 или 17,7% объектов не соответствовали требованиям санитарных правил, данный показатель по сравнению с 2022 годом увеличился на 9% (2022г.-8,7%). Выше республиканского показателя в г.Шымкент (97,9%), Туркестанской (83,3%), Кызылординской (83,3%), Западно-Казахстанской (78,3%), Костанайской (54,1%) областях и г.Алматы (33,3%).

Из обследованных 1333 объектов с применением лабораторных методов всего обследовано 919 или 68,9% объектов, т.е данный показатель по сравнению с 2022 годом уменьшилось почти на 10% (2022г.-3419/2667/78,0%). Из обследованных ниже среднереспубликанского показателя в Западно-Казахстанской (13,0%), Кызылординской (33,3%), Восточно-Казахстанской (36,5%), Абайской (48,2%), Жамбылской (51,1%), Жетысуской (57,1%), Алматинской (61,2%) областях и г. Алматы (65,4%), г.Астана (67,5%).

В 2023 году лабораториями филиалов НЦЭ по республике на санитарно-химические показатели были исследованы 28631 проб пищевых продуктов, из них не соответствуют гигиеническим нормативам - 1598 или 5,6% (в 2022г. - 3,4%). При этом нужно отметить, что

среднереспубликанский показатель превышен в Туркестанской – 16,1%, Мангистауской – 12,9%, Акмолинской – 7,0%, Жетысуской – 6,7%, Атырауской – 5,9% областях.

На микробиологические показатели по республике исследовано 9675 пробы пищевых продуктов, из них не соответствуют гигиеническим нормативам - 350 или 3,6% (2022г.- 3,2 %). Выше среднереспубликанского показателя в Павлодарской – 13,1%, Алматинской – 10,1%, Западно-Казахстанской – 9,7%, Жамбылской – 7,4%, Туркестанской – 7,3%, Абайской – 6,8%, Актюбинской – 5,6 %, Атырауской – 4,8%, Мангистауской – 3,8% областях, г.Шымкент – 10,8%, г.Алматы – 5,3% и на транспорте – 7,5%.

В том числе по республике на патогенную флору исследовано 3900 проб пищевых продуктов из них положительных составило 22 единиц или 0,6% (2022г.- 0,3%). Выше среднереспубликанского показателя в Алматинской – 7,6%, Восточно-Казахстанской – 2,3%, Актюбинской – 2,0%, Жетысуской – 1,5%, Костанайской – 1,4% областях.

В отчетном году по республике для лабораторного контроля отобрано 16579 единиц смывов, из них положительных 683 или 4,1 % (2022г.-3,7%). Выше среднереспубликанского показателя в Западно-Казахстанской – 12,0%, Мангистауской – 12,0%, Актюбинской – 10,8%, Абайской – 7,7%, Костанайской – 7,5%, Алматинской – 6,8%, Кызылординской – 5,3% областях, г.Шымкент – 8,2% и на транспорте – 4,2%. (табл.67).

Таблица 67. Лабораторный контроль за качеством пищевых продуктов и объектами в разрезе территории РК за 2023 год

Наименование территории	Лабораторные исследования, единиц											
	Число исследованных проб пищевых продуктов									Число смывов		
	на санитарно-химические показатели	из них не соответ. норм.	(%)	на бактериологические показатели						всего	из них полож.	(%)
				на микроб. пок.	из них не соответ. норм.	(%)	в т.ч. на патогенную флору	из них полож.	(%)			
РК	28631	1598	5,6	9675	350	3,6	3900	22	0,6	16579	683	4,1
Абай	538	0	0,0	192	13	6,8	8	0	0,0	1065	82	7,7
Акмолинская	2276	159	7,0	906	12	1,3	282	0	0,0	1657	59	3,6
Актюбинская	152	0	0,0	72	4	5,6	51	1	2,0	111	12	10,8
Алматинская	428	3	0,7	277	28	10,1	119	9	7,6	605	41	6,8
Атырауская	1985	118	5,9	1608	77	4,8	1540	0	0,0	4285	158	3,7
ВКО	1622	22	1,4	593	10	1,7	430	10	2,3	3099	32	1,0
Жамбылская	1333	56	4,2	217	16	7,4	189	0	0,0	80	2	2,5
Жетысу	794	53	6,7	95	2	2,1	68	1	1,5	450	9	2,0
ЗКО	33	0	0,0	31	3	9,7	7	0	0,0	75	9	12,0
Карагандинская	1614	12	0,7	206	2	1,0	58	0	0,0	280	9	3,2
Костанайская	1920	69	3,6	394	12	3,0	72	1	1,4	480	36	7,5
Кызылординская	236	11	4,7	31	0	0,0	30	0	0,0	399	21	5,3

Мангистауская	1825	235	12,9	443	17	3,8	381	0	0,0	866	104	12,0
Павлодарская	9045	692	7,7	130	17	13,1	128	0	0,0	430	11	2,6
СКО	2602	0	0,0	1014	0	0,0	34	0	0,0	40	0	0,0
Туркестанская	863	139	16,1	273	20	7,3	52	0	0,0	717	20	2,8
Улытау	0	0	0,0	226	1	0,4	113	0	0,0	85	0	0,0
г.Алматы	423	4	0,9	679	36	5,3	131	0	0,0	130	5	3,8
г. Астана	460	6	1,3	1998	50	2,5	155	0	0,0	905	16	1,8
г.Шымкент	482	19	3,9	250	27	10,8	20	0	0,0	558	46	8,2
ДСЭК на тр-те	0	0	0,0	40	3	7,5	32	0	0,0	262	11	4,2

Административные меры. Территориальными ДСЭК по итогам проверок наложено штрафов 965 (2022г.-1336) по выявленным нарушениям законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия, из них взыскано 395 862 181 тенге. Из 697 предписаний исполнены в срок 568 или в 81,5%, не исполненных в срок – 129 или 18,5%.

Передано материалов в суд 89, принято решений – 84 или 94,4%, в том числе в г.Алматы – 20/20/100,0%, г.Астана – 11/9/81,8%, Костанайской – 7/6/85,7%, Кызылординской – 7/7/100,0%, Акмолинской – 6/6/100,0%, Абайской – 5/4/80,0%, Восточно-Казахстанской – 5/5/100,0%, Жамбылской – 5/5/100,0%, Мангистауской – 4/3/75,0%, Павлодарской – 4/4/100,0%, Атырауской – 3/3/100,0%, Туркестанской – 3/3/100,0%, Актюбинской – 2/2/100,0%, Карагандинской – 2/2/100,0%, Улытауской – 2/2/100,0%, Алматинской – 1/1/100,0%, Жетысуской – 1/1/100,0% областях и г.Шымкент – 1/1/100,0%.

Забраковка пищевых продуктов. В 2023 году по республике территориальными ДСЭК было комиссионно забраковано и снято с реализации 153 850,422кг (в 2022г - 350719кг) пищевых продуктов и сырья, из них произведено в РК – 126 673,882кг или 82,3% (2022г. – 151 998 кг или 43,3%) и ввозимых из других стран 27176,54 кг или 17,7% (2022г.- 198721 кг или 56,7%) (табл.68).

Таблица 68. Показатели забракованного и уничтоженного сырья и пищевых продуктов по видам продукции в Республике Казахстан за 2023 год

Наименование продовольственного сырья и пищевых продуктов	Объем забракованного и уничтоженного сырья пищевых продуктов (в кг)				
	Всего			в том числе	
		произведенных РК	уд.вес (%)	ввозимых из других стран	уд.вес (%)
1. Всего по РК	153850,422	126673,882	82,3	27176,540	17,7
в том числе:			0,0		0,0
1.1. мясо, мясопродукты	158,3	115	72,6	43,3	27,4
1.2. птица, яйца и продукты их переработки	266,742	7,742	2,9	259	97,1
1.3. молоко и молочные продукты	1030,08	44,8	4,3	985,28	95,7

1.4. рыба и другие продукты рыбного промысла	136,472	35,772	26,2	100,7	73,8
1.5. зерно (семена), крупяные мукомольные изделия	13,6	6	44,1	7,6	55,9
1.6. хлеб и хлебобулочные изделия	202,5	202,5	100,0	0	0,0
1.7. сахар и другие кондитерские изделия	13655,3	120	0,9	13535,3	99,1
1.8. плоды, овощи и бахчевые культуры	126055,268	126054,768	100,0	0,5	0,0
1.9. жировые и растительные продукты	7,8	7,8	100,0	0	0,0
1.10. Напитки, всего	10977,6	0	0,0	10977,6	100,0
в том числе:			0,0		0,0
1.10.1. безалкогольные	10977,6	0	0,0	10977,6	100,0
1.10.2. вода питьевая бутилированная	0	0	0,0	0	0,0
1.10.3. алкогольные	0	0	0,0	0	0,0
1.10.4. прочие	0	0	0,0	0	0,0
1.11. консервы	0	0	0,0	0	0,0
1.12. продукты детского питания	85	0	0,0	85	100,0
1.13. прочее сырье и продукты питания	1261,76	79,5	6,3	1182,26	93,7

Нужно отметить, что более 81,9 % забракованной продукции приходится на плоды, овощи и бахчевые культуры – 126 055,268 кг, из них произведенных в РК – 126 054,768кг (99,99%) и других стран – 0,5 кг.

Забракованный сахар и другие кондитерские изделия – 13655,3кг или 8,9%, из них произведенных в РК - 120 кг (0,9%) и других стран – 13535,3 кг (99,1%).

Уничтоженные и забракованные напитки - 10977,6л или 7,1%, 100% произведенных в других странах.

Забракованные прочее сырье и продукты питания - 1261,76 кг или 0,8%, из них произведенных в РК - 79,5 кг (6,3%), из других стран - 1182кг (93,7%).

0,7% забракованной продукции приходится на молоко и молочные продукты - 1030,08 кг(л), из них произведенных в РК – 44,8кг (4,3%) и других стран – 985,280 кг (95,7%).

Уничтоженные и забракованные мясо птицы, яйца и продукты их переработки - 266,742кг или 0,2%, из них произведенных в РК – 7,742кг (2,9%) и других стран – 259 кг (97,1%).

По 0,1% приходится на мясо, мясoproductы (158,3кг/произведенных в РК-72,6%/ввозимых из других стран-27,4%), рыба и другие продукты рыбного промысла (136,472кг/РК-26,2%/другие-73,8%), хлеб, хлебобулочные изделия (202,5кг/РК-100,0%/другие-0%) и продукты детского питания (1261,76кг/РК-6,3%/другие-93,7%).

Выводы. Следует отметить, что в 2023 году 78,1% всех зарегистрированных случаев массовых пищевых отравлений были связаны с объектами общественного питания (2022г.-92,9%), в том числе находящихся в объектах образования и объектами торговли (в том числе доставка) и 21,9% в быту (2022г.-3/7,1%), с общим количеством пострадавших 561 человек (2022г.-723), из них 255 дети (2022 г.-213). По сравнению с 2022 годом случаи заболеваемости групповых пищевых отравлений уменьшилось на 10 случая или 1,3 раза. Количество пострадавших лиц в 2023 году уменьшилось на 162 человек, с 723 до 561 человек или 1,3 раза. В отчетном году на территории республики регистрация случаев

массовых пищевых отравлений с летальным исходом зарегистрировано в Алматинской области.

В 2023 году территориальными ДСЭК осуществлялся государственный санитарно-эпидемиологический надзор и обследованы всего 2,1% пищевых объектов. Из них с применением лабораторных методов всего обследовано 68,9% объектов, т.е. данный показатель по сравнению с 2022 годом уменьшился почти на 10% (2022г.-78,0%).

В 2023 году в сравнении с 2022 годом наблюдается уменьшение комиссионно забракованных пищевых продуктов и сырья на 2,3 раза. При этом в отчетном году было объем комиссионно забракованной и снятой с реализации пищевых продуктов и сырья произведенных в РК составляет 82,3% (2022г. – 43,3%), что превышает показатель предыдущего года на 39,0%. Снизился объем забракованной продукции ввозимых из других стран с 56,7% в 2022 году до 17,7% в отчетном году. Нужно отметить, что более 81,9% забракованной продукции приходится на плоды, овощи и бахчевые культуры, из них произведенных в РК составляет 99,99%.

2.5. Гигиена детей, подростков и здоровье детского населения

ГСЭН за общеобразовательными школами, в том числе школ-интернатами. В 2023 году на контроле территориальных департаментов Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК (далее-ДСЭК) находилось 7300 общеобразовательных школ (2022г.- 7162).

Санитарно-эпидемиологическим обследованием охвачены 2259 или 30,9% общеобразовательных школ (2022г. - 5396 или 75,3%). Всего проводились 2712 обследований (2022 г. - 9200). Из них, 930 или 34,3% обследования проведены по графику проверок на соответствие квалификационным требованиям (2022г. - 5124 или 55,7%) и 1782 или 65,7%, - внепланово (2022г. - 4071 или 44,3%).

В ходе обследования установлено, что в республике 147 или 2,0% общеобразовательных школ не соответствовали санитарным требованиям (2022г.- 177 или 2,5%). Из них, 43 школы в аварийном состоянии и 104 с 3-сменным форматом обучения. В разрезе территории среднереспубликанский показатель несоответствия Санитарным требованиям превышают в Мангистауской области 8,8% (20), Алматинской – 8,7% (40), Атырауской – 7,2% (15), Западно-Казахстанской – 6,1% (19), Павлодарской 2,8% (8), Актюбинской – 2,3% (12) областях и г. Астана – 5,0% (5).

В республике по итогам истекшего года насчитывается 43 аварийных школ (2022г.- 36), в том числе в Западно-Казахстанской – 10, Кызылординской – 6, Актюбинской – 5, Атырауской – 4, Туркестанской – 4, Абайской – 3, Жамбылской – 3, Карагандинской – 2, Акмолинской – 1, Мангистауской – 1 и Северо-Казахстанской областях – 1.

По-прежнему остается актуальным вопрос наличия общеобразовательных школ с 3-х сменным обучением. По республике в 104 школах учебный процесс проводился в 3 смены (2022г.-139). Наибольшее количество школ с 3-х сменным обучением находится в Алматинской – 40, Мангистауской – 15, Атырауской – 11, Западно-Казахстанской – 9, Павлодарской – 7, Туркестанской – 5, Актюбинской – 4, Жамбылской – 4, Карагандинской – 1, и г. Астана – 8.

Централизованным водоснабжением обеспечено – 6390 (из 7479 школ включая школ-садов) или 85,4% школ. Наибольшее количество школ, не обеспеченных централизованным водоснабжением в Восточно-Казахстанской (67,6%), Жамбылской (74,5%), Западно-Казахстанской (83,0%), Костанайской (57,0%), Павлодарской (83,3%), Северо-Казахстанской (74,8%) областях.

По республике децентрализованным водоснабжением обеспечены -884 или 11,8% школ, в т.ч. в Абайской области 39 (12,6%) школ, Акмолинской – 79 (14,9%), Актюбинской –

59 (14,0%), Алматинской – 17 (3,7%), Восточно-Казахстанской – 104 (30,3%), Жамбылской – 124 (25,1%), Жетісу – 8 (2,4%), Западно-Казахстанской – 49 (13,0%), Карагандинской – 25 (6,3%), Костанайской – 115 (25,3%), Кызылординской – 8 (2,5%), Мангистауской – 16 (8,8%), Павлодарской – 59 (16,7%), Северо-Казахстанской – 71 (16,0%), Туркестанской – 89 (8,7%), Улытау – 15 (18,1%) и в городе Алматы – 7 (2,2%).

Следует отметить, что по республике на привозной воде эксплуатируются 224 или 3,0% общеобразовательных школ. Наибольшее количество школ функционирующих на привозной воде в Костанайской – 80 (17,6%), Северо-Казахстанской – 41 (9,2%), Акмолинской – 32 (6,0%), Западно-Казахстанской – 15 (4,0%), Павлодарской – 11 (3,1%), Туркестанской – 11 (1,1%), Карагандинской – 7 (1,8), Кызылординской – 6 (1,9%), Мангистауской – 5 (2,7%), Алматинской – 4 (0,9%), Улытау – 2 (2,4) областях и г.Алматы – 1 (0,3).

Централизованной канализацией обеспечено – 3267 или 43,7% школ. Наибольшее количество школ, не обеспеченных централизованным водоотведением в Абайской области – 83 (26,9%), Акмолинской – 109 (20,5%), Актюбинской – 135 (32,1%), Алматинской – 132 (28,8%), Восточно-Казахстанской – 121 (35,3%), Жамбылской – 111 (22,4%), Жетісу – 126 (37,1%), Западно-Казахстанской – 160 (42,6%), Костанайской – 109 (24,0%) и Северо-Казахстанской – 169 (38,1%).

Децентрализованной канализацией обеспечено – 4243 или 56,7%, из них в 1420 или 33,5% школах имеются СДУ (надворные туалеты) и в 2443 или 57,6% школах с недемонтированным СДУ и 45 СДУ не соответствуют СП (отсутствие окон, дверей, перегородок). Несоответствующие СП СДУ находятся в Акмолинской (21), Жетісу (16) и Туркестанской (8) областях.

Питание в общеобразовательных школах организовано в 6986 школах (из 7479, в том числе школы-сады) (93,4%), буфетная – 325 (4,3%), не организовано питание в 332 школах (4,6%). По республике 2711513 детей обеспечены горячим питанием. Ниже среднереспубликанского показателя обеспеченность горячим питанием наблюдается в Алматинской области 379 (82,6%), Жетісу – 278 (81,8%), Карагандинской – 345 (87, 6%), Костанайской – 365 (80,4%) и Улытау – 51 (61,4%).

В истекшем году территориальными ДСЭК осуществлялся лабораторно-инструментальный контроль за состоянием внешней среды в общеобразовательных школах.

В течении года с применением лабораторно-инструментальных методов проведены 1934 или 71,3% обследовании в общеобразовательных школах республики (2022г. – 5642 или 61,3%). Ниже среднереспубликанского показателя проведения обследовании с применением лабораторно-инструментальных методов наблюдается в школах Жамбылской (56,8%), Костанайской (51,3%), Туркестанской (48,3%), Восточно-Казахстанской (40,7%), Улытауской (40,9%), Мангистауской (32,8%) областей и в г. Астана (4,5%).

Лабораториями филиалов НЦЭ в отчетном году было исследовано 429 готовых блюд на калорийность, из них не соответствовало нормативам 48 или 11,2% (2022г.-10,2%). Выше республиканского показателя в Акмолинской (15,3%), Кызылординской (14,3%), Павлодарской (12,1%) областях и г.Алматы (25,0%)

Исследовано 2861 проб питьевой воды на микробиологические показатели, из них 78 или 2,7% (2022г.-2,8%) не соответствовало гигиеническим нормативам. Выше среднереспубликанского показателя отмечалось в Жетісу (8,7%), Павлодарской (8,7%), Акмолинской (6,7%), Северо-Казахстанской (4,9%), Мангистауской (3,6%) и Костанайской (3,2%) областях.

Всего было исследовано 7205 смывов с посуды и поверхностей технологических оборудования (обеденных столов, разделов досок и ножей для вареных продуктов) пищеблоков школ, из них положительных 380 или 5,3% (2022г.-1695или 5,4%). Удельный

вес превышающий республиканский показатель в Жетису (14,5%), Абайской (12,5%), Атырауской (7,3), Акмолинской (6,5%) и Кызылординской (12,0%) областях (табл. 69).

Таблица 69. Показатели лабораторно-инструментальных исследований в общеобразовательных школах в разрезе территорий РК за 2022-2023 гг.

Наименование территории	Уд.вес проб воды не соотв на микробиол. пок. (%)		Уд.вес проб положительных смывов (%)		Уд.вес проб пищ.прод.на микробиол.показ (%)		Уд.вес замеров освещ не соотв.НД (%)	
	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.
РК	2,8	2,7	5,4	5,3	3,8	7,2	6,6	8,9
Абайская	1,4	0,0	4,7	12,0	0,0	0,0	4,9	0,4
Акмолинская	5,5	6,7	7,5	6,5	6,2	6,9	5,2	6,9
Актюбинская	1,1	0,0	12,4	0,0	3,2	0,0	0,8	5,6
Алматинская	3,0	0,0	5,4	1,3	0,9	2,7	12,9	1,4
Атырауская	1,9	0,0	4,2	7,3	1,2	14,0	3,6	4,4
ВКО	0,9	0,0	2,4	1,4	2,8	0,0	10,1	6,7
Жамбылская	4,4	0,7	7,6	-	3,4	-	13,2	15,9
Жетысуская	3,8	8,7	7,2	14,5	7,0	0,0	9,9	6,1
ЗКО	8,6	0,0	10,5	-	1,1	-	23,9	11,8
Карагандинская	0,0	0,0	7,0	0,8	0,7	0,0	2,1	10,6
Костанайская	3,7	3,2	1,8	4,7	3,6	0,0	2,7	6,7
Кызылординская	3,2	1,0	7,8	12,0	8,4	0,0	5,5	7,2
Мангистауская	0,0	3,6	9,4	0,0	0,0	-	6,6	7,0
Павлодарская	2,5	8,7	1,0	1,5	4,5	10,5	1,7	14,9
СКО	0,4	4,9	5,8	-	1,8	-	3,1	3,5
Туркестанская	1,8	2,5	4,6	-	0,0	-	4,5	6,3
Улытауская	0,0	0,0	4,2	-	2,4	-	1,6	0,0
г.Астана	0,0	-	0,0	-	0,0	-	4,0	0,0
г.Алматы	0,0	0,0	0,0	5,0	0,0	20,0	23,9	16,1
г.Шымкент	0,6	1,9	0,0	-	0,0	-	0,0	0,0

Исследовано 906 проб пищевых продуктов (молоко, салаты, 1-2 блюда, мука, сливочное масло и т.д.) на микробиологические показатели, из них не соответствующих нормативам 65 или 7,2% (2022г.-178 или 3,8%). Выше республиканского показателя в Атырауской (14,0%), Павлодарской (10,5%) областях и г. Алматы (20%).

Проведено 130841 замеров освещенности, из них не соответствуют гигиеническим нормативам 11602 или 8,9% (2022г.-15848 или 6,6%). Выше республиканского показателя в Жамбылской (15,9%), Павлодарской (14,9%), Западно-Казахстанской (11,8%), Карагандинской (10,6%), областях и в г.Алматы (16,1%, табл.70).

Таблица 70. Показатели лабораторно-инструментальных исследований в общеобразовательных школах в разрезе территорий РК за 2022-2023 годы

Наименование территории	Уд.вес замеров ЭМП выше ПДУ (%)	Уд.вес замеров микроклим ата не соответ НД	Уд.вес проб блюд на калор не соот НД (%)	Уд.вес проб воздушной среды несоотв НД (%)	Уд.вес замеров учебной мебели несоот. НД (%)
-------------------------	---------------------------------	--	--	--	--

			(%)							
	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.
РК	2,1	1,5	1,7	2,2	10,2	11,2	0,04	0,1	2,0	6,4
Абайская	0,0	0,0	1,3	0,3	0,5	0,0	0,00	0,0	0,0	-
Акмолинская	1,7	2,9	4,5	4,1	11,3	15,3	0,00	0,0	8,7	0,0
Актюбинская	0,0	3,3	0,2	2,7	1,5	0,0	0,00	0,0	0,0	-
Алматинская	2,7	1,3	0,3	0,0	5,9	0,0	0,00	0,0	3,1	0,6
Атырауская	0,3	0,2	0,7	0,6	0,0	0,0	0,00	0,0	1,7	0,0
ВКО	1,9	0,0	3,3	0,0	2,4	0,0	0,33	0,0	0,0	-
Жамбылская	3,8	1,4	1,6	0,2	26,6	-	0,00	0,0	0,0	0,0
Жетысуская	2,1	0,5	0,5	0,3	9,6	0,0	0,00	0,0	9,2	-
ЗКО	0,6	1,0	0,6	0,3	25,0	-	0,00	0,0	5,4	-
Карагандинская	0,0	0,0	0,9	3,2	12,1	0,0	0,00	0,0	0,0	67,6
Костанайская	0,3	0,9	0,7	2,1	1,7	0,0	0,00	-	0,0	-
Кызылординская	2,2	1,7	0,6	1,3	17,4	14,3	0,00	0,0	3,3	-
Мангистауская	4,4	6,9	0,2	0,3	0,0	-	0,00	0,2	0,0	0,0
Павлодарская	0,5	2,7	1,0	1,3	11,9	12,1	0,00	0,0	0,0	0,0
СКО	3,4	2,0	1,4	0,6	3,9	-	0,00	0,0	0,1	0,4
Туркестанская	12,2	5,6	1,3	0,9	14,6	-	0,21	0,0	0,0	-
Улытауская	0,0	0,0	0,7	1,0	19,0	-	0,00	0,0	0,0	19,5
г.Астана	11,5	-	3,8	0,0	0,0	-	0,00	0,0	0,0	-
г.Алматы	0,0	0,0	0,0	2,5	0,0	25,0	0,00	0,7	0,3	-
г.Шымкент	5,6	4,0	0,2	0,4	0,0	-	0,00	0,0	0,0	-

Проведено замеров микроклимата 215985, из них не соответствовало нормативам 4790 или 2,2% (2022г.-4817или 1,7%). Удельный вес превышающий республиканский показатель в Акмолинской (4,1%), Карагандинской (3,2%) областях и г. Алматы (2,5%).

Проведено 5557 замеров учебной мебели на соответствие росту-возрастным особенностям, из них не отвечало санитарным требованиям 358 или 6,4% (2022-399 или 2,0%). Превышен среднереспубликанский показатель в Карагандинской (67,6%) и Улытауской (19,5 %) областях.

Исследовано 80790 проб воздушной среды, из них не соответствовали нормативам 63 или 0,1%. (2022г.-11 или 0,04%). Превышен среднереспубликанский показатель в Мангистауской области (0,2%) и г.Алматы (0,7%).

ГСЭН за школ-интернатами. В 2023 году на контроле территориальных ДСЭК находилось 271 интернатов (2022г. - 269) (табл.71).

Санитарно-эпидемиологическим обследованием охвачены 171 или 63,1% интернат (2022г.-243/88,8%). Всего проводились 235 обследований (2022 г. - 518). Из них, 120 или 51,1% обследования проведены по графику проверок на соответствие квалификационным требованиям (2022г. – 263 или 51,0%) и 115 или 48,9%, - внепланово (2022г. - 222 или 49,0%).

Было проведено 170 или 72,3% (2022г.-304 или 58,7%) обследования с применением лабораторных методов исследования, в том числе 54 или 47,0% внеплановых (2022г.-31 или 12,2%).

Всего исследовано 287 проб воды на микробиологические показатели из них не соответствовало 5 или 1,7% (2022г.-1 или 0,2%). Выше среднереспубликанского показателя в интернатах Атырауской (7,5), Алматинской (7,1%) и Павлодарской (3,7%) областях.

Всего было исследовано 923 смывов с посуды и поверхностей технологических оборудования (обеденных столов, разделов досок и ножей для вареных продуктов) пищеблоков интернатов, из них положительных 137 или 4,2% (2022г.-2,2%). Выше среднереспубликанского показателя отмечается в Акмолинской (12,1%), Атырауской (7,4%), Костанайской (6,7%) и Кызылординской (6,3%) областях.

Таблица 71. Показатели лабораторно-инструментальных исследований в интернатах в разрезе территорий РК за 2022-2023 годы

Наименование территории	Уд.вес проб воды не соотв на микробиол. пок. (%)		Уд.вес проб положительных смывов (%)		Уд.вес проб пищ.прод.на микробиол.пок аз (%)		Уд.вес замеров освещ не соотв.НД (%)	
	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023г.
РК	0,2	1,7	2,2	4,2	4,1	7,2	4,6	4,9
Абайская	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Акмолинская	0,0	0,0	3,4	12,1	8,1	4,2	3,6	1,2
Актюбинская	0,0	0,0	8,3	-	2,8	-	0,0	0,0
Алматинская	0,0	7,1	2,1	2,9	0,0	23,1	2,6	62,2
Атырауская	0,0	7,5	3,9	7,4	6,9	2,6	1,3	1,2
ВКО	0,0	0,0	2,0	-	3,7	-	18,5	9,5
Жамбылская	0,0	0,0	1,0	-	7,5	-	8,5	6,7
Жетысуская	0,0	0,0	2,6	-	4,0	-	0,0	0,0
ЗКО	0,0	0,0	4,3	0,0	10,5	8,3	10,8	11,8
Карагандинская	0,0	0,0	2,7	0,0	1,1	0,0	4,3	5,7
Костанайская	0,0	0,0	1,5	6,7	8,3	0,0	2,9	0,0
Кызылординская	0,0	0,0	0,5	6,3	3,8	0,0	2,0	0,7
Мангистауская	0,0	-	5,1	-	3,1	-	2,5	0,0
Павлодарская	0,0	3,7	1,0	0,6	1,4	8,7	1,9	0,9
СКО	0,0	0,0	2,1	0,0	1,4	0,0	2,6	1,6
Туркестанская	4,8	0,0	1,3	-	0,0	-	2,5	0,9
Улытауская	0,0	0,0	0,0	-	0,0	-	0,0	0,0
г.Астана	0,0	-	0,0	0,0	11,8	50,0	20,0	-
г.Алматы	0,0	0,0	1,4	0,0	11,1	0,0	29,8	31,6
г.Шымкент	0,0	0,0	1,5	1,5	9,7	11,8	0,0	0,0

Из пищеблоков интернатов в 2023 году исследовано 264 проб пищевых продуктов на микробиологические показатели, из них не соответствовали нормативным требованиям 19 или 7,2% (2022г.-49 или 4,1%). Выше среднереспубликанского показателя отмечено в Алматинской (23,1%), Западно-Казахстанской (8,3%), Павлодарской (8,7 %) областях и г. Астана (50,0%), Шымкент (11,8%) .

На калорийность исследовано 137 проб готовых блюд, из них не соответствовали нормативным требованиям 14 или 10,2% (2022г.-103 или 12,0%). Наибольший удельный вес

не соответствующих нормативным требованиям проб по калорийности в Карагандинской (50,0%), Павлодарской (10,5%) областях и г. Алматы (66,7%), Шымкент (53,8%).

Проведено 15183 замеров освещенности, из них не соответствовали требованиям санитарных правил 744 или 4,9% (2022г.-862 или 4,6%). Выше среднереспубликанского показателя в Алматинской (62,2%), Западно-Казахстанской (11,8%), Восточно-Казахстанской (9,5%), Жамбылской (6,7%), Карагандинской (5,7%) областях и г. Алматы (31,6%).

За истекший период проведено 12921 замеров ЭМП, из них превышают допустимые уровни 102 или 0,8% (2022г.-228 или 1,5%). Высокий удельный вес несоответствующих замеров по ЭМП в Алматинской (26,7%), Северо-Казахстанской (5,1%), Акмолинской (3,3%), Жамбылской (1,5%) и Павлодарской (1,0%).

Таблица 72. Показатели лабораторно-инструментальных исследований в интернатах в разрезе территорий РК за 2022-2023 годы

Наименование территории	Уд.вес замеров ЭМП выше ПДУ (%)		Уд.вес замеров микроклимата не соответ НД (%)		Уд.вес проб блюд на калор не соот НД (%)	
	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.
РК	1,5	0,8	1,1	3,2	12,0	10,2
Абайская	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Акмолинская	7,5	3,3	4,3	5,6	22,4	0,0
Актюбинская	0,0	-	0,0	0,0	3,6	0,0
Алматинская	3,8	26,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Атырауская	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9	0,0
ВКО	2,4	0,5	0,8	5,4	6,9	-
Жамбылская	0,7	1,5	0,0	0,0	22,2	-
Жетысуская	5,1	0,0	0,0	0,0	0,0	-
ЗКО	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
Карагандинская	0,0	0,0	1,2	5,8	22,0	50,0
Костанайская	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6	0,0
Кызылординская	3,8	0,0	0,0	0,0	29,4	10,0
Мангистауская	0,0	0,0	0,0	4,6	80,0	-
Павлодарская	0,0	1,0	1,5	0,6	9,8	10,5
СКО	2,9	5,1	1,7	0,0	0,0	0,0
Туркестанская	1,8	0,0	0,0	-	0,0	-
Улытауская	0,0	0,0	6,8	0,0	20,0	-
г.Астана	0,0	-	2,7	-	0,0	0,0
г.Алматы	0,0	0,0	0,0	0,0	22,7	66,7
г.Шымкент	3,6	0,0	0,0	0,0	14,3	53,8

В 2023 году из 14203 замеров по параметрам микроклимата не соответствовало санитарным нормам 457 или 3,2% (2022г.-201 или 1,1 %). Выше среднереспубликанского показателя по несоответствующим параметрам микроклимата отмечено в Карагандинской (5,8%), Акмолинской (5,6%), Восточно-Казахстанской (5,4%), Мангистауской (4,6%) областях (табл.72).

Проведено 1616 замеров шума, из них не отвечало санитарным требованиям 2 или 0,1% (2022г.-6 или 0,6%). Превышение среднереспубликанского показателя наблюдается в Акмолинской (5,9%) области.

Проведено 464 замеров мебели, из них не отвечало санитарным требованиям 60 или 12,9% (2022г.-6 или 0,6%). Превышение среднереспубликанского показателя наблюдается в Карагандинской (25,0%) области.

Состояние заболеваемости детей, обучающихся в общеобразовательных школах, сколиозом, болезнями органов зрения и нервной системы. По республике в течение 2023 года углубленному медицинскому осмотру подлежало 3267593 учащихся общеобразовательных школ, из них осмотрено 3051982 или 93,4%. Низкий удельный вес, охваченных медицинскому осмотру, наблюдается в Акмолинской (82,9%), Атырауской (84,0%) и Улытауской (67,6%) областях.

При этом в ходе медицинского осмотра выявлено патология у 256970 или 8,4% осмотренных учеников (2022г.-7,9%). Высокая регистрация патологий у детей наблюдается в Актюбинской (10,0%), Жетисуской (14,0%), Западно-Казахстанской (12,9%), Костанайской (10,9%), Кызылординской (15,3%) области, г. Алматы (14,3%) и г.Шымкент (13,6%).

По результатам медицинского осмотра учащихся общеобразовательных школ у 16349 детей выявлено заболевание **сколиозом** (2022г.- 13431). По республике наблюдается увеличение заболеваемости сколиозом **1,2 раза** в сравнении с прошлым годом (табл.73).

Выявляемость данной патологии сколиозом у учащихся начальных классов – 3045 или 18,6% (2022 г.- 3456или 25,7%), у детей среднего звена 5-9 класс – 7618 или 46,6% (2022 г. – 6039 или 45,3%), у детей старших классов – 5686 или 34,8% (2022 г. – 3882 или 28,9%).

В разрезе областей наибольшее количество заболеваний **сколиозом** при среднереспубликанском показателе 0,5%, выявлены у школьников в Абайской 1952 случаев или 2,2% (2022г.-1193 сл.), Костанайской – 1147сл. или 1,1% (2022г.-874сл.), Карагандинской 1179 случаев или 1,0% (2022г.-342 сл.), Актюбинской – 1291сл. или 0,9% (2022г.-1168 сл.), Западно-Казахстанской – 1378 сл. или 0,8% (2022г.-870) областях и гг. Астана – 2261 сл. или 1,1% (2022г.-356 сл.), Алматы – 1511 сл. или 1,1% (2022г.-2440 сл.).

Способствующими причинами нарушения осанки, сколиоза являются недостаточная двигательная активность, рассаживание учащихся за школьную мебель без учёта роста-возрастных данных, неправильное положение тела во время сидения, нарушение «правильной посадки» за столом, ношение сумок вместо ранцев, невыполнение или нерегулярное выполнение комплекса профилактических физических упражнений и др.

Нужно отметить, что в 2023 году в сравнении с 2022 годом наблюдается снижение заболеваемости сколиозом в абсолютных числах в Акмолинской в 1,2 раза (с 319 до 261), Атырауской в 1,1 раза (с 128 до 116), Восточно-Казахстанской в 3,7 раза (с 2161 до 584), Мангистауской в 1,2 раза (с 352 до 295), Улытау на 1 случай (с 63 до 62) и г. Алматы 1,1 раза (с 2440 до 1511).

В структуре выявленных отклонений существенное место всё ещё занимают **болезни глаза и его придаточного аппарата**. В ходе медицинского осмотра у 91468 школьников обнаружена патология органов зрения (2022 г. – 85202). Произошло увеличение (в абсолютных числах) количества школьников с патологией органов зрения в 1,1 раза в сравнении с 2022 годом.

Выявляемость патологии (удельный вес от общего количества случаев патологии органов зрения) органов зрения среди учащихся начальных классов – 25287 сл. или 27,6% (2022г. – 20990 сл. или 25,9%) , среднего звена 5-9 классов – 37406 сл. или 40,9% (2022г. – 34837 сл. или 40,8%) и у детей старших классов –28775 сл. или 31,4% (2022г. – 29375 сл. или 31,6%).

В разрезе областей наибольшее количество **заболеваний органов зрения** при среднереспубликанском показателе 3,0%, диагностированы у школьников Абайской – 4441 сл. или 5,0% (2022г.-4771 сл.), Актюбинской – 8073 сл. или 5,6% (2022г.-6702 сл.), Атырауской – 6341 сл. или 6,5 % (2022г.- 6265сл.), Восточно-Казахстанской – 7077 сл. или 6,5% (2022г.-10276 сл.), Западно-Казахстанской – 7481 сл. или 4,2% (2022 г.-5314сл.), Карагандинской – 5135 сл. или 4,6% (2022г.- 3890 сл.), Костанайской – 3730 сл. или 3,6% (2022г.-3222 сл.), Кызылординской – 7107 сл. или 4,0% (2022г.- 6912 сл.) областях и гг.

Астана – 10284 или 5,2% (2022г.- 7378 сл.), Алматы – 4936 сл. или 3,7% (2022г.- 8506 сл.)
См.табл.75

Основными причинами **ухудшения зрения** современных школьников являются приобщение их к информационным технологиям, компьютеризация обучения: увеличение учебной нагрузки, связанной с активным использованием гаджетов и мобильных телефонов, чрезмерные информационные нагрузки через социальные сети мобильных устройств; нарушение гигиены зрения, несоблюдение зрительного режима.

В отчетном году у 20122 учащихся школ обнаружена **патология нервной системы**, что в 1,1 раза выше чем в 2022 г. (2022 г. - 19142), из них у детей начальных классов – 5647 сл. или 28,1% (2022г. – 4779сл.), у детей среднего звена 5-9 классов – 7511 сл. или 37,3% (2022г.-7540 сл.), у детей старших классов – 6964 сл. или 34,6% (2022г.-6823 сл.).

В разрезе областей наибольшее количество заболеваний нервной системы при среднереспубликанском показателе 0,7%, обнаружены у школьников Абайской – 871 сл. с удельным весом 1,0% (2022г.-789сл.), Актыбинской – 1914 сл. или 1,3% (2022г.-1594 сл.), Восточно-Казахстанской области – 1260 сл. или 1,1% (2022г.-1949 сл.), ЗКО – 1427 сл. или 0,8% (2022г.-827), Карагандиской – 895 сл. или 0,8% (2022г.-509 сл.), Кызылординской – 2655 сл. или 1,5% (2022г.-2633сл.) областях и гг. Алматы – 1303 сл. или 1,0% (2022г.-2475 сл.), Шымкент – 1874 сл. или 0,7% (2022г.-1879 сл.).

Таблица 73. Сравнительная характеристика заболеваемости у детей обучающихся в школах сколиозом, патологией органов зрения и нервной системы за 2022-2023 годы

Наименование территории	Сколиозы		Патология органов зрения		Патология нервной системы	
	2022 г.	2023г.	2022 г.	2023г.	2022 г.	2023г.
РК	13431	16349	85202	91468	19142	20122
Абайская	1193	1952	4771	4441	789	871
Акмолинская	319	261	1902	2051	65	93
Актыбинская	1168	1291	6702	8073	1594	1914
Алматинская	544	777	2622	3740	854	1078
Атырауская	128	116	6265	6341	582	520
В-Казахстанская	2161	584	10276	7077	1949	1260
Жамбылская	322	431	2370	2979	748	748
Жетисуская	369	467	3515	2304	1430	537
З-Казахстанская	870	1378	5314	7481	827	1427
Карагандинская	342	1179	3890	5135	509	895
Костанайская	874	1147	3222	3730	747	449
Кызылординская	22	25	6912	7107	2633	2655
Мангистауская	352	295	1681	4227	173	663
Улытауская	63	62	229	218	20	76
Павлодарская	497	592	1057	1405	498	695
С-Казахстанская	201	408	591	2074	202	371
Туркестанская	524	926	4844	4709	825	1444
г.Астана	356	2261	7378	10284	343	1249
г.Алматы	2440	1511	8506	4936	2475	1303
г.Шымкент	686	686	3155	3156	1879	1874

Причинами роста числа патологий нервной системы являются умственные нагрузки, повышенные психоэмоциональные состояния, чрезмерные информационные нагрузки через

социальные сети, психологическая зависимость от телефона и гаджетов, несоблюдение режима дня и другие причины.

ГСЭН за детскими дошкольными организациями (ДДО). В 2023 году по республике на контроле территориальных ДСЭК находилось 8650 ДДО (2022г.-8067).

Санитарно-эпидемиологическим обследованием охвачены 373 или 4,3% ДДО (2022г. – 507 или 6,4%). Всего проводились 398 обследований (2022 г. - 692). Из них, 30 или 7,5% обследования проведены по особому порядку (2022г. - 123 или 17,8%) и 368 или 92,4% - внепланово (2022г. - 569 или 82,2%).

В истекшем году территориальными ДСЭК осуществлялся лабораторно-инструментальный контроль за состоянием внешней среды в ДДО.

В течении года с применением лабораторно-инструментальных методов проведены 66 или 16,6% обследований в ДДО республики (2022г. –24,0%), в том числе внепланово – 39 или 10,6% (2022г.–6,3%). Ниже среднереспубликанского показателя проведения обследований с применением лабораторно-инструментальных методов наблюдается в ДДО Актюбинской (15,4%), Алматинской (0,6%), Кызылординской (0,0%), Северо-Казахстанской (0,0%), и Улытауской (0,0%) областей.

В течение года в ходе государственного контроля исследовано 343 проб готовой продукции на калорийность, из них не отвечало гигиеническим нормативам 51 или 14,9% (2022г.-87 или 15,1%). Наибольший показатель проб несоответствия отмечается в Алматинской (66,7%), Восточно-Казахстанской (33,3%), Мангистауской (50,0%), Туркестанской (40%) областях и гг. Алматы (33,3%), Астана (25,0%).

Всего исследовано 239 проб воды на микробиологические показатели, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 8 или 3,3% (2022г. – 3 или 0,7%). Выше среднереспубликанского показателя наблюдается в Акмолинской области (5,5%).

Из исследованных 4460 смывов в 227 или 5,1% (2022г.-454 или 6,1%) положительные находки. Выше среднереспубликанского показателя в Мангистауской (27,3%), Туркестанской (20,0%), Атырауской (14,0%) и Акмолинской (5,8%) областях. В истекшем году территориальными ДСЭК осуществлялся лабораторно-инструментальный контроль за состоянием внешней среды в ДДО. (табл.74).

Таблица 74. Сравнительные показатели результатов лабораторных исследований воды, смывов, пищевых продуктов и калорийности блюд в ДДО в разрезе территорий РК за период 2022-2023 годов

Наименование территории	Уд.вес проб воды не соотв на микробиол. пок. (%)		Уд.вес проб положительных смывов (%)		Уд.вес проб пищ.прод.на микробиол.показ (%)		Уд.вес проб блюд на калор не соот НД (%)	
	2022 г.	2023г.	2022 г.	2023г.	2022 г.	2023г.	2022 г.	2023г.
РК	0,7	3,3	6,1	5,1	7,0	6,8	15,1	14,9
Абайская	0,0	0,0	4,0	-	8,3	-	0,0	-
Акмолинская	7,4	5,5	8,1	5,8	7,7	5,5	29,2	13,3
Актюбинская	2,4	0,0	7,8	0,0	3,6	0,0	6,7	0,0
Алматинская	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	66,7
Атырауская	0,0	0,0	5,1	14,0	1,0	50,0	0,0	0,0
ВКО	0,0	0,0	2,3	0,8	0,0	0,0	8,8	33,3
Жамбылская	0,0	0,0	2,5	-	8,3	-	0,0	-
Жетисуская	0,0	0,0	0,0	5,0	100,0	85,7	0,0	0,0
ЗКО	0,0	0,0	7,7	2,9	0,0	33,3	0,0	-
Карагандинская	0,0	0,0	10,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Костанайская	0,0	0,0	0,9	-	15,8	-	5,6	-
Кызылординская	0,0	-	7,3	-	4,6	-	17,3	-
Мангистауская	0,0	0,0	5,0	27,3	0,6	12,5	52,1	50,0
Павлодарская	0,0	-	3,3	-	83,3	-	7,7	-
СКО	0,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	-
Туркестанская	0,0	0,0	5,0	20,0	0,0	44,4	37,5	40,0
Улытауская	0,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	-
г.Астана	0,0	0,0	8,1	-	10,4	28,6	4,5	25,0
г.Алматы	0,0	0,0	1,1	0,0	20,0	20,0	22,2	33,3
г.Шымкент	0,0	0,0	7,5	-	20,0	-	72,7	-

В отчетном году по республике исследовано 766 пробы пищевых продуктов на микробиологические показатели, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 52 или 6,8% (2022г.-57 или 7,0%). Наибольший удельный вес несоответствия наблюдается в Жетису (85,7%), Атырауской (50,0%), Туркестанской (44,4%), Западно-Казахстанской (33,3%), Мангистауской (12,5%) областях и г. Астана (28,6%).

Выполнено 10904 замеров освещенности, из них не соответствуют гигиеническим нормативам 1110 или 10,2% (2022г.-405 или 4,1%). Наибольший удельный вес несоответствия наблюдается в Восточно-Казахстанской (13,5%), Жамбылской (12,4%), Туркестанской (50,0%) областях и г. Алматы (40,2%) (табл.75).

Таблица 75. Сравнительные показатели результатов лабораторно-инструментальных исследований микроклимата, освещенности и мебели в ДДО в разрезе территорий РК за 2022-2023 годы

Наименование территории	Уд.вес замеров мебели не соот НД(%)		Уд.вес замеров микроклимата не соответ НД (%)		Уд.вес замеров освещенности не соотв.НД (%)	
	2022 г.	2023г.	2022 г.	2023г.	2022 г.	2023г.
РК	0,0	0,0	2,2	2,0	4,1	10,2
Абайская	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Акмолинская	0,0	0,0	2,4	2,2	4,5	9,3
Актюбинская	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Алматинская	0,0	0,0	0,0	-	0,0	-
Атырауская	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,7
ВКО	0,0	0,0	0,0	5,1	0,0	13,5
Жамбылская	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,4
Жетисуская	0,0	0,0	0,0	-	0,0	-
ЗКО	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0
Карагандинская	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Костанайская	0,0	0,0	0,0	0,0	14,6	0,0
Кызылординская	0,0	0,0	2,4	-	1,3	-
Мангистауская	0,0	0,0	1,8	0,0	2,9	0,0
Павлодарская	0,0	0,0	0,0	-	0,0	-
СКО	0,0	0,0	0,0	-	0,0	-
Туркестанская	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0
Улытауская	0,0	0,0	0,0	-	0,0	-
г.Астана	0,0	0,0	0,0	0,0	7,7	10,0
г.Алматы	0,0	0,0	0,0	0,0	44,4	40,2
г.Шымкент	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Проведено 14131 замеров микроклимата, из них не соответствуют гигиеническим нормативам 276 или 2,0% (2022г.-294 или 2,2%). Наибольший удельный вес несоответствия наблюдается в Акмолинской (2,2%) и Восточно-Казахстанской (5,1%) областях.

Административные меры. Количество выданных предписаний об устранении нарушения законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия по результатам проведенных проверок дошкольных объектов – 95, передано материалов в суд – 18, отстранены от работы 13 лиц, наложено штрафов 171 и взыскано 51760300 тенге.

Выводы. В отчетный период 2023 года по сравнению с аналогичным периодом 2022 года увеличилось количество аварийных школ на 7 единиц и уменьшилось количество общеобразовательных школ с 3-х сменным обучением на 35. Улучшилось качество питьевой воды, показатели смывов с внешней среды (посуды и технологического оборудования) пищеблоков школ и показатели замеров ЭМП. Также, наблюдается улучшение в интернатах калорийность готовых блюд и показатели замеров ЭМП.

При проведении обследовании объектов с применением лабораторных методов исследования ухудшилось следующие показатели: качество пищевых продуктов по микробиологическим показателям в школах на 3,4% и школах-интернатах на 3,1%, качество воды по микробиологическим показателям в школах-интернатах на 1,5%, смывов с внешней среды (посуды и технологического оборудования) пищеблоков школ-интернатов на 2,0%, калорийность готовых блюд в школах на 1,0%; показатели освещенности в школах на 2,3% и школах-интернатах на 0,3%; показатели микроклимата в школах на 0,5% и школах-интернатах на 2,1%.

В 2023 году по республике произошло увеличение заболеваемости среди детей, обучающихся в общеобразовательных школах в сравнении с 2022 годом сколиозом в 1,2 раза, болезни глаза и его придаточного аппарата в 1,1 раза и патология нервной системы - 1,1 раза. Наибольшее количество заболеваний сколиозом, органов зрения и нервной системы выявлены у школьников Абайской, Актюбинской, Западно-Казахстанской, Карагандинской, Костанайской областей и гг. Астана, Алматы.

В отчетный период 2023 года по сравнению с аналогичным периодом 2022 года в ДДО улучшились микробиологические показатели готовых блюд, показатели соответствия калорийности готовых блюд, смывов с внешней среды (посуды и технологического оборудования) и микроклимата.

2.6. Гигиена труда и профессиональная заболеваемость

В 2023 году на контроле территориальных ДСЭК находилось 19263 промышленных предприятий (2022г.-19677), в том числе 2507 объектов высокой эпидзначимости (2022г.-2375).

За отчетный период из общего числа промышленных объектов охвачено санитарно-эпидемиологическим обследованием 585 (2022г.-1125) объектов, удельный вес составил 3,0% (2022г.-5,7%). В том числе лабораторными методами исследования 502 или 86,0% (2022г.- 915 или 84,3%). Удельный вес объектов охваченных лабораторными методами исследованиями ниже республиканского показателя в Восточно-Казахстанской (32,9%), Западно-Казахстанской (45,5%), Кызылординской (50,0%) областях и г.Астане (66,77%).

Из общего числа объектов находящихся на контроле территориальных ДСЭК количество объектов высокой эпидзначимости в 2023 году 2507 (2022 г.- 2375), из них обследовано 495 или 19,7% (2022г. -1005 или 42,3%). Лабораторными методами исследования 441 или 89,1% (2022г.-867 или 86,3%).

ГСЭН за воздухом рабочей зоны. В ходе проведения государственного надзора за состоянием производственной среды, число объектов, где обнаружено превышение предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе рабочей зоны

составило 70 или 13,9% (2022г.-116 или 13,45%). Выше среднереспубликанского показателя содержание загрязняющих веществ в воздухе рабочей зоны, превышающие ПДК отмечается на предприятиях Карагандинской (33,3%), Мангистауской (30,3%), Ұлытау (28,6%), Атырауской (25,0%), Абай (13%), и Павлодарской (20,0) областях.

Всего лабораторными методами исследовано 36050 проб на пары и газы + пыль и аэрозоли, из них не отвечают гигиеническим нормативам 1407 или 3,9% (2022г.-4,2%). Высокое содержание загрязняющих веществ в воздухе рабочей зоны, превышающий среднереспубликанский показатель отмечено на промпредприятиях Карагандинской (10,4%), Жетісу (9,2%) и Павлодарской (8,0%) области.

На пары и газы лабораторными методами исследовано 22382 пробы (2022г.-19570), в том числе вещества 1 и 2 класса опасности 4809 (2022г.- 4274). Удельный вес проб, превышающий предельно допустимые концентрации составил 1,8% (2022г.-1,4%), а на вещества 1-2 класса опасности остался на прежнем уровне 1,2% (2022г.- 1,2%).

В разрезе регионов среднереспубликанские показатели загазованности воздуха рабочей зоны, в том числе на вещества 1-2 класса опасности превышают на объектах Кызылординской (28,8%), Жетісу (7,8%), Мангистауской (6,7%) и Карагандинской (5,3%), области.

Основные вещества содержащие в воздухе рабочей зоны вещества 1-2 класса опасности, из них:

- 1 класса опасности гидрофторид, гидроцианид, ртуть, озон, свинец, хрома триоксид, никель, мышьяк ангидрид;
- 2 класса опасности формальдегид, сероводород, фенол, гидрохлорид, хлор, бензол, фосфорный ангидрид, этилена оксид, марганец и его соединения, щелочь, кислота серная, ксантогенаты, медь, аэрозоль сварочная, кислота серная, хлороводород (гидрохлорид), цианистый водород.

На пыль и аэрозоли исследовано 15101 (2022г.- 15379) проб, в том числе на вещества 1 и 2 класса опасности 3750 (2022г.-3832), из них выше ПДК 1069 или 7,1% (2022г.-1182 или 7,7%) и вещества 1-2 класса опасности 180 или 4,8% (2022г.-233 или 6,1%). Выше среднереспубликанских показателей запыленности воздуха рабочей зоны, в том числе на вещества 1-2 класса опасности отмечается на предприятиях Карагандинской (15,1%), Мангистауской (15,1%), Павлодарской (12,1%) и Жетісу (11,1%) областях (табл.76).

Таблица 76. Показатели содержания загрязняющих веществ в воздухе рабочей зоны в разрезе территорий РК за 2022-2023 г.г.

Наименование территории	Удельный вес объектов с превышением ПДК (%)		Удельный вес проб с превышением ПДК (%)							
			На пары и газы		в т.ч. на вещества 1-2 класса опасности		На пыль и аэрозоли		в т.ч. на вещества 1-2 класса опасности	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
РК	12,9	13,9	1,4	1,8	1,2	1,2	7,7	7,1	6,1	4,8
Абай	0,0	21,2	0	3,0	0	0,0	0	5,1	0,0	0,0
Акмолинская	7,1	2,3	0	0,0	0	0,0	2,4	0,7	0,0	1,0
Актюбинская	10,0	0,0	2,0	0,0	2,6	0,0	1,2	0,0	1,3	0,0
Алматинская	2,3	0,0	0	0,0	0	0,0	1,8	0	33,3	0,0
Атырауская	4,3	25,0	0,2	0,0	0,5	0,0	2,8	0,9	6,2	2,5
В-Казахстанская	22,2	0,0	6,4	0,0	0	0,0	31,1	0,0	21,7	0,0
Жамбылская	8,1	8,3	0	0,0	0	0,0	1,0	2,3	1,0	0,0

Жетісу	0,0	12,5	0	7,8	0	0,0	0	11,1	0	0,0
3- Казахстанская	0,0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Карагандинская	11,0	33,3	1,9	5,3	12,8	5,9	11,3	15,1	1,3	5,5
Костанайская	23,6	13,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Кызылординская	64,5	0,0	0	28,8	0	0	0	0	0	0,0
Мангистауская	25,0	30,3	3,2	2,7	0	6,7	14,3	15,1	34,6	19,9
Павлодарская	28,6	20,0	0	0,8	0	4,1	7,2	12,1	0,0	3,4
С- Казахстанская	5,6	9,1	8,3	3,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0
Туркестанская	0,0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0
Улытау	20,7	28,6	5,7	0,3	0	0,0	15,0	6,3	8,6	9,2
г.Алматы	0,0	10,1	0	2,4	0	0,0	0,0	1,4	0,0	2,6
г.Астана	52,2	0,0	5,3	0,0	14,3	0,0	2,4	0,0	0,0	0,0
г.Шымкент	4,0	1,8	0,2	0,2	0	0,0	0,3	0,6	0,0	0,0
ДСЭК на тр-те	0,0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0,0

ГСЭН за условиям труда на на рабочих местах. За отчетный период по республике лабораториями филиалов «Национального центров экспертизы» выполнено 5345 замеров уровней ЭМП на рабочих местах, из них на 223 или 4,2% обнаружено превышение предельно-допустимых уровней (ПДУ) (2022г.-134 или 5,4%). В разрезе областей среднереспубликанский показатель электромагнитного излучения превышен на рабочих местах в промпредприятиях Жетісу (25,0%), Кызылординской (20,0%), Павлодарской (13,2%), Акмолинской (10,7%), Туркестанской (9,7%) областях и г.Шымкент (23,6%).

Проведено 4889 замеров уровней шума на рабочих местах (2022г.-5098), из них на 507 или 10,4% не соответствовали нормативным требованиям (2022г.- 409 или 8,0%). Высокие уровни шума на рабочих местах несоответствующие гигиеническим нормативам в, Кызылординской (22,9%), Акмолинской (21,0%), Мангистауской (18,7%), Абай (17,9%), Карагандинской (16,4%) областях.

Замеры уровней вибрации проведены на 2167 рабочих местах (2022г.-2303), из них на 65 или 3,0% обнаружено превышение ПДУ (2022г.-16 или 0,7%). Вместе с тем высокие уровни несоответствия по вибрации остается на рабочих местах Восточно-Казахстанской (37,5%), Акмолинской (4,3%) областях.

Проведено 12372 замеров показателей микроклимата (2022г.-15069), не соответствие нормативным показателям установлено на 924 или 7,1% (2022г. 724 или 4,8%). Неудовлетворительные показатели микроклиматических условий установлены на промпредприятиях на рабочих местах промышленных объектах Кызылординской (50,0%), Жамбылской (22,6%), Карагандинской (20,3%) области.

За отчетный период по республике выполнено 11846 замеров уровней освещенности на рабочих местах (2022г.-13289), не соответствие нормативным требованиям определено на 1369 или 11,6% (2021г.1130 или 8,59%). Среднереспубликанский показатель освещенности превышен на рабочих местах Кызылординской (64,5%), Жамбылской (28,8%), Павлодарской (25,6%) и Карагандинская (15,1%) областях (табл.77).

Таблица 77. Показатели физических факторов на рабочих местах в разрезе территории Республики Казахстан за 2022-2023 г.г.

Наименование территории	Удельный вес физических факторов на рабочих мест, не соответствующим гигиеническим нормативам (%)									
	ЭМП		Шум		Вибрация		Микроклимат		Освещ-ть	
	202	2023	2022	2023	2022	2023	202	2023	202	2023

	2						2		2	
РК	5,3	4,2	9,9	10,4	0,7	3,0	4,8	7,5	8,4	11,6
Абай	0,0	0,0	0,0	17,9	0,0	0,0	0,0	9,2	0,5	8,8
Акмолинская	1,7	10,7	5,1	21,0	1,3	4,3	7,2	5,0	6,8	7,7
Актюбинская	0,0	0,0	18,3	2,4	0,0	0,0	0,4	1,7	2,3	0,0
Алматинская	1,5	0,0	13,0	6,3	0,0	0,0	0,5	0,0	10,3	0,0
Атырауская	0,0	0,0	3,6	3,6	0,0	0,0	1,1	2,3	3,1	5,5
В- Казахстанская	18,8	10,0	14,0	5,0	11,5	37,5	31,5	5,2	23,3	8,4
Жамбылская	12,9	4,9	10,2	6,4	0,0	0,0	7,9	23,0	19,0	30,0
Жетісу	5,3	25,0	7,3	0,0	0,0	0,0	8,6	0,0	3,5	2,8
З- Казахстанская	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,9	0,0	4,0	6,9
Карагандинская	0,0	0,6	10,4	16,4	0,0	1,8	12,3	20,3	14,3	15,1
Костанайская	24,8	2,0	9,2	4,8	0,0	0,0	0,4	0,0	6,4	3,8
Кызылординская	8,7	20,0	14,1	28,2	9,1	0,0	6,8	50,0	9,2	64,4
Мангистауская	8,8	1,0	14,0	18,7	0,0	0,0	1,7	4,7	8,2	8,8
Павлодарская	10,0	13,2	4,2	10,3	1,3	0,4	9,3	4,1	16,2	25,6
С- Казахстанская	0,0	0,0	1,1	3,5	0,0	0,0	0,5	0,0	0,4	1,3
Туркестанская	2,8	9,7	5,4	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	1,6	0,4
Улытау	0,0	0,0	7,5	0,0	0,0	0,0	6,5	3,9	6,1	9,8
г.Алматы	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,8	9,9
г.Астана	0,0	0,0	43,6	0,0	0,0	0,0	3,5	0,0	25,7	0,0
г.Шымкент	9,7	22,7	2,6	6,1	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	1,7
ДСЭК на тр-те	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Профилактические медицинские осмотры. Одним из приоритетных направлений в деятельности территориальных департаментов санитарно-эпидемиологического контроля является осуществление контроля за полнотой и своевременным прохождением предварительных обязательных медицинских осмотров лиц при поступлении на работу и периодических обязательных медицинских осмотров работающих во вредных и неблагоприятных условиях труда.

Согласно Приказа МЗ РК от 15 октября 2020 года № ҚР ДСМ-131/2020 «Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, а также правил и периодичности их проведения, объема лабораторных и функциональных исследований, медицинских противопоказаний, перечня вредных и (или) опасных производственных факторов, профессий и работ, при выполнении которых проводятся предварительные обязательные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические обязательные медицинские осмотры и правил оказания государственной услуги «Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров» райгорууправлениями территориальных ДСЭК определены списки работников промышленных предприятий, занятых во вредных и неблагоприятных условиях труда подлежащих периодическим медицинским осмотрам.

В 2023 году на промышленных предприятиях республики всего работало 986260 человек (2022г.-999203), из них женщин 189586 (2022г.-228795). В том числе во вредных условиях труда трудилось 586437 человек (2022г.-681180), из них женщин - 132148 (2022г.-153257).

Наибольший удельный вес из общего числа работающих на производственных объектах занятых во вредных и неблагоприятных условиях труда в разрезе территорий в Атырауской 96%, Восточно-Казахстанской 94%, Мангистауской 93% областях.

В 2023 году в ходе периодических обязательных медицинских осмотров всего осмотрено 581531 или 98,7% работающих (2022г.-94,3%), в том числе 123025 или 93,1% женщины (2022г.-100%) (табл.78).

Таблица 78. Показатели прохождения медицинского осмотра в разрезе территорий РК за период 2022-2023 годы

Наименование территории	Удельный вес обследованных работающих			
	Во вредных и неблагоприятных условиях труда	В т.ч.женщин	Во вредных и неблагоприятных условиях труда	В т.ч.женщин
	2022	2022	2023	2023
РК	94,3	100,1	98,7	93,1
Абай	95,5	93,5	97,3	96,6
Акмолинская	96,8	100,0	98,0	100,0
Актюбинская	98,7	100,0	100,0	100,0
Алматинская	99,3	98,3	93,0	99,8
Атырауская	95,4	81,6	98,3	97,7
В-Казахстанская	98,6	94,6	97,9	93,1
Жамбылская	96,6	100,0	95,4	100,0
Жетісу	100,0	100,0	99,6	99,7
З-Казахстанская	98,8	98,2	99,7	68,5
Карагандинская	98,2	98,0	97,4	96,7
Костанайская	97,0	97,8	96,4	88,9
Кызылординская	97,4	96,2	99,2	98,0
Мангистауская	97,6	98,0	97,2	94,4
Павлодарская	94,1	94,0	96,7	95,9
С-Казахстанская	99,2	100,0	99,3	100,0
Туркестанская	82,1	100,0	94,4	86,7
Ұлытау	97,1	96,4	97,9	96,5
г.Алматы	78,2	79,8	85,4	83,9
г.Астана	29,6	71,8	95,1	87,9
г.Шымкент	96,8	96,9	99,0	98,5
ДСЭК на тр-те	100,0	100,0	93,2	81,9

По итогам периодических медосмотров случаи с соматическими заболеваниями выявлено у 65576 работающих или 11,3% (2022 г.- 63683 или 9,85%). Наибольший удельный вес работающих, у которых выявлено соматические заболевания, наблюдается в производственных объектах Павлодарской 24,2%, Мангистауской 21,6%, Актюбинской 18,2%, Атырауской 15,7%, Жамбылской 14,9% областях.

С подозрениями на профессиональные заболевания выявлено у 542 или 0,1% работника, в т.ч. в области Ұлытау - 451 или 2,1%, Восточно-Казахстанской – 64/0,1%, Абай – 23/0,1%, Жамбылской - 3/0,02% областях.

На стационарное лечение направлено 6780 или 1,2% работающих, в т.ч. в Актюбинской - 8,2% и Ұлытау - 5,7% областях.

Показано амбулаторное лечение 30030 или 5,2% работникам, в т.ч. в Мангистауской - 19,5%, Восточно-Казахстанской - 9,6%, Атырауской - 8,6%, Абай - 8,5% областях и г.Шымкент 20,5%.

Назначено 6877 или 1,2% работающим диетическое питание, в т.ч. в Восточно-Казахстанской 9,5%, Абай 2,0%, Атырауской 1,3% областях и г.Астане 1,4%.

Взято на диспансерный учет 17022 или 2,9% работникам, в в т.ч. области Абай -8,6%, Жетісу -7,9%, Ұлытау -6,1%, Атырауской -6,0% и Алматинской -4,5% и г.Шымкент -12,6%.

Направлено на санаторно-курортное лечение 7919 или 1,4% человек, в т.ч. области Ұлытау 7,3%, Атырауской 3,4%, Алматинской 2,6%, Карагандинской 2,0% областях, г.Шымкент 4,2%.

Всего оздоровлено 8769 или 1,5% работников, в т.ч. области Ұлытау 6,9%, Алматинской -6,4%, Западно-Казахстанской -5,7%, Кызылординской -4,1%, Атырауской -3,3%, Костанайской -3,2% областях и г.Шымкент -3,3%.

Переведено на другую работу 647 или 0,1% человек, в т.ч. в Мангистауской области – 273/0,4%, Ұлытау – 78/0,4% и Карагандинской – 128/0,2%.

Профессиональная заболеваемость. В 2023 году в Республике Казахстан зарегистрировано 888 случаев профессиональных заболеваний и отравлений (2022г.-1019 сл.), из них профессиональных заболеваний –884 и профессиональных отравлений – 4. По сравнению с аналогичным периодом 2022 годом уменьшилось число профзаболеваний и отравлений на 131 сл.(табл.79).

Таблица 79. Состояние профессиональной заболеваемости и отравлений в разрезе территорий Республики Казахстан за период 2022-2023 годов

Наименование территории	Всего случаев, ед.		в т.ч. профессиональные заболевания, ед.		в т.ч. профессиональные отравления, ед.	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
РК	1019	888	1011	884	8	4
Абай	39	25	39	25	0	0
Акмолинская	1	1	1	1	0	0
Актюбинская	0	1	0	1	0	0
Алматинская	0	0	0	0	0	0
Атырауская	0	0	0	0	0	0
В-Казахстанская	176	189	176	189	0	0
Жамбылская	8	3	8	3	0	0
Жетісу	0	0	0	0	0	0
З- Казахстанская	0	1	0	1	0	0
Карагандинская	388	214	386	211	2	3
Костанайская	0	0	0	0	0	0
Кызылординская	0	0	0	0	0	0
Мангистауская	0	0	0	0	0	0
Павлодарская	0	2	0	2	0	0
С- Казахстанская	0	0	0	0	0	0
Ұлытау	401	451	401	450	0	1
Туркестанская	0	0	0	0	0	0
г.Алматы	0	0	0	0	0	0
г.Астана	6	1	0	1	6	0
г.Шымкент	0	0	0	0	0	0
ДСЭК на тр-те	0	0	0	0	0	0

Показатель профессиональной заболеваемости на 10000 работающих составляет 31,9% (2022г.-40,5%).

В разрезе территории случаи профессиональных заболеваний и отравлений зарегистрированы: в Ұлытау- 451 сл., Карагандинской- 214 сл., Восточно-Казахстанской- 189 сл., Жамбылской-3сл., Павлодарской-2 сл., по 1 сл. в Акмолинской, Актюбинской, Западно-Казахстанской областях и г.Астане.

Вместе с тем число случаев профессиональных заболеваний (без отравлений) снизилось с 1011 сл. в 2022 г. до 884 сл. в 2023 г. Из общего числа случаев наибольшее число случаев профессиональных заболеваний (без отравлений), отмечено в Ұлытау -450сл., Карагандинской 211 сл., Восточно-Казахстанской -189 сл., Абай- 25 сл.

В сравнении с аналогичным периодом 2022 годом число случаев хронических заболеваний уменьшилось с 1009 сл. до 863 сл. Наибольшее число хронической патологии отмечается в Ұлытау-430 сл., Карагандинской 211 сл., Восточно-Казахстанской- 189 сл., Жамбылской-3 сл. Павлодарской-2 сл., и по 1 сл. Актюбинской, Западно-Казахстанской областях и г.Астане (табл.80).

Таблица 80. Состояние профессиональной патологии по действию и тяжести в разрезе территории Республики Казахстан в 2022-2023г.г.

Наименование территорий	Профессиональные заболевания и отравления							
	По действию				По тяжести			
	острые		хронические		без утраты трудоспособност и		с утратой трудоспособност и	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
РК	10	25	1009	863	193	118	826	770
Абай	0	0	39	25	0	0	39	25
Акмолинская	1	0	0	1	0	1	0	0
Актюбинская	0	0	0	1	0	1	0	0
Алматинская	0	0	0	0	0	0	0	0
Атырауская	0	0	0	0	0	0	0	0
В-Казахстанская	0	0	176	189	0	0	176	189
Жамбылская	0	0	8	3	0	0	8	3
Жетісу	0	0	0	0	0	0	0	0
З-Казахстанская	0	0	0	1	0	1	0	0
Карагандинская	2	3	386	211	187	111	202	103
Костанайская	0	0	0	0	0	0	0	0
Кызылординская	0	0	0	0	0	0	0	0
Мангистауская	0	0	0	0	0	0	0	0
Павлодарская	0	0	0	2	0	2	0	0
С-Казахстанская	0	0	0	0	0	0	0	0
Ұлытау	0	21	400	430	0	1	401	450
Туркестанская	1	0	0	0	0	0	0	0
г.Алматы	0	0	0	0	0	0	0	0
г.Астана	6	1	0	0	6	1	0	0
г.Шымкент	0	0	0	0	0	0	0	0
ДСЭК на тр-те	0	0	0	0	0	0	0	0

В разрезе отраслевой принадлежности профессиональная патология (*без отравления*) зарегистрирована на предприятиях цветной металлургии (467 сл.), угольной (239 сл.), химической (3 сл.), малое предприятие (2 сл.), организации здравоохранения, машиностроения (по 1сл.).

В структуре нозологических форм профзаболевания (без отравлений) приходится на: радикулит пояснично-крестцовый (26,6%), силикоз (15,0%), бронхит пылевой (9,3%), болезнь вибрационная (7,8%), радикулит (6,2%), артроз (3,5%), нейросенсорная тугоухость (3,2%), пневмомиоз (2,0%), пневмокониоз (1,0%), остеохондроз (0,6%), энцефалопатия (0,3%), антракосиликоз, радикулит шейно-плечевой, токсической действие металлов, фосфора (0,2%), силикотуберкулез, инфильтративный туберкулез легких, рак, бластома легких, полиневрит и невропатия, нейромиозит, остеоартроз (0,1%).

По возрастному составу наибольшее количество случаев профпатологии приходится на возраст более 50 лет- 44,41% (2022г.-41,7%), от 41-50 лет -38,07% (2022г.- 38,42%), от 31-40 лет-17,10% (2022г.- 19,3%), от 21-30 лет- 0,14% (2022г.- 0,4%) и от 18-20 лет -0,28% (2022г.0,4%).

В зависимости от пола число зарегистрированных пострадавших среди женщин 12 сл. или 1,56%, мужчин 757 сл. или 98,44%.

Все случаи профзаболеваний зарегистрированы на предприятиях угольной промышленности и цветной металлургии. Лидирующее место у мужчин занимает радикулит пояснично-крестцовый, силикоз, остеохондроз, артроз, бронхит пылевой, пневмомиоз, болезнь вибрационная. У женщин пневмомиоз, пневмокониоз, инфильтративный туберкулез, бронхит пылевой нейросенсорная тугоухость, артроз, радикулит пояснично-крестцовый.

По стажу работы наибольший удельный вес профпатологии у работающих свыше 20 лет- 49,52%, от 16 до 20 лет-24,14%, от 11 до 15 лет -21,93%, от 6 до 10 лет-4,14%, до 1 года и от 1 до 5 лет-0,14%.

По действию профессиональные заболевания и отравления зарегистрированы как острые -25 сл. (2022г.-10 сл.) и хронические -863 (2022г.-1009).

В структуре нозологических форм острые профзаболевания приходится на радикулит 0,56%, энцефалопатия, нейросенсорная тугоухость, радикулит шейно-плечевой, болезнь вибрационная по 0,14%. По степени интенсивности действия вредных производственных факторов в структуре острых профзаболеваний и отравлений на рабочих местах превышение ПДК в 1-2 раза (*физическое перенапряжение*), превышение в 3-5 раз (*вибрация местная*), свыше 10 раз (*оксид углерода*).

В структуре хронических профзаболеваний: радикулит пояснично-крестцовый 36,30%, силикоз 18,50%, бронхит пылевой 11,54%, радикулит 7,0%, артроз 4,31%, нейросенсорная тугоухость 3,0%. По степени интенсивности действия производственных факторов превышение ПДК в 1-2 раза (*углеродная и угольная пыль с содержанием двуокси кремния, пыль с содержанием диоксида кремния, физическое перенапряжение*), в 3-5 раза (*кремний диоксид, диоксид углерода, токсическое действие фосфора, физическое перенапряжение*); в 6-10 раз (*кремний диоксид, углеродная и угольная пыль*), свыше 10 раз (*кремний диоксид, углеродная и угольная пыль*).

По тяжести без утраты трудоспособности 118 сл. (2022г.-193 сл.) наибольшее число случаев зарегистрировано в Карагандинской области 111 сл., Павлодарской-2 сл., по 1 сл. в Актюбинской областях и г.Астане.

С утратой трудоспособности 770 сл. (2022г.-826 сл.). В основном профессиональная патология с утратой трудоспособности зарегистрирована на предприятиях Ұлытау- 450 сл., Восточно-Казахстанской- 189 сл. и Карагандинской-111 сл., и по 1 сл. в Акмолинской и г.Астане.

По республике зарегистрировано 4 сл. профессиональных отравлений (2022г.-11 сл.), что по сравнению с предыдущим годом меньше на 7 сл. В разрезе областей профессиональные отравления отмечены в Карагандинской -3 сл. и Ұлытау- 1 сл. областях. В структуре нозологических форм профотравления приходятся на радикулит пояснично-крестцовый 66,9%, артроз, болезнь вибрационная 16,6%.

Справочно:

В Карагандинской области зарегистрировано 3 случая групповых профессиональных отравлений. На предприятии ИП «Турманов» зарегистрировано 2 случая отравлений с диагнозом «Острые отравление парами бензина». Причина: при отоплении помещения бензиновым генератором. В руднике «Акжал» ТОО «Нова-цинк» зарегистрирован 1 случай отравлений с диагнозом «Отравление угарным газом». Причиной явилась не соблюдение техники безопасности.

В области Ұлытау в руднике «Жомарт» ТОО «Казахмыс Корпорациясы» филиала ПО «Жезқазғанцветмет» произошел 1 случай «Отравление угарным газом». Причина: Не соблюдение техники безопасности.

По республике удельный вес выявленной профпатологии в ходе проведения целевых медицинских осмотров в 2023 году составил 90,7%. В разрезе территорий - в Акмолинской – 100,0%, Жамбылской – 100,0%, г.Астане – 100,0%, Карагандинской - 98,5%, Восточно-Казахстанской - 75,1%, Актыбинской – 50,0% и Павлодарской - 50,0%.

По обращаемости выявлены 9,22% всей профпатологии, в разрезе регионов - в Западно-Казахстанской области -100,0%, Актыбинской и Павлодарской по 50,0% и Восточно-Казахстанской - 24,0%.

Из числа всех выявленных острых и хронических профзаболеваний и профотравлений в 100,0% окончательный диагноз установлен в НИИ профзаболеваний.

В целом по республике процент расследованных случаев острой профпатологии в течении 24 часов 11,1%, хронической в течение 7 суток 76,9%.

При расследовании случаев профессиональных заболеваний и профотравлений территориальными ДСЭК дано 709 рекомендаций (2022г.-910), выдано предписаний 14 (2022г.-230) .

В истекшем году существенную роль в возникновении профессиональных заболеваний среди работающих сыграло несовершенство технологических процессов, использовании устаревших и неисправных конструктивных технологий, оборудования и других механизмов на промышленных предприятиях республики. Основными обстоятельствами и условиями возникновения профессиональных заболеваний и отравлений явились: конструктивные недостатки машин, механизмов, оборудования, приспособлений и инструментов – 360 сл. (2022г.-350 сл.), несовершенство технологических процессов – в 272 случаях (2022г.-725 сл.), несовершенство санитарно-технологических установок – 42 сл. (2022 г.-42 сл.), неисправность машин, механизмов, оборудования, приспособлений – 14 случаях (2022г.-0 сл.), неприменение СИЗ -17 сл. (2022г.-3сл.), нарушение установленного режима труда и отдыха -2 сл. (2022г.-12 сл.) и прочие – 2 сл. (2022г.-3 сл.), отсутствие СИЗ -1 сл. (2022г.-0 сл.).

Административные меры. По результатам проведенных мероприятий в целях улучшения производственной среды на промышленных предприятиях всего передано материалов в суд 128, из них принято решений в пользу службы 17 или 13,3%. Число наложенных штрафов 310, из них взыскано 305 или 98,4%. Число выданных предписаний по устранению нарушений законодательства 237, из них выполнено 156 или 65,8%.

СПР. Во исполнение Плана основных организационных мероприятий в 2023 году территориальными ДСЭК при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора за промышленными объектами проведена определенная работа. Всего выполнено 8298 организационных мероприятий (в 2022г.-9351), в т.ч. вопросов

на рабочих совещаниях в органах санитарно-эпидемиологического контроля рассмотрено 613 (2022г.–458). Подготовлено информации, справок в вышестоящие инстанции и местные исполнительные органы 6391 (в 2022г.–7738). По данным материалам на местном уровне принято 152 (2022г.–173) решений, в т.ч. в управлениях и организациях здравоохранения – 66 (2022г.–74). на коллегии органов здравоохранения принято 18 решений (2022г.–29), совместных решений, постановлений и меморандумов с другими ведомствами – 76 (2022г. – 97.).

В истекшем году проведено 303 семинара, конференций, круглых столов со специалистами санитарно-эпидемиологического контроля (2022г. – 279) и для других ведомств – 745 (2022г. –683).

В целях улучшения условий труда, профилактики профессиональных заболеваний и отравлений на промышленных предприятиях территориальными ДСЭК проводилась санитарно-просветительная работа путем проведения лекций, круглых столов, публикаций статей в СМИ. В течении года были опубликовано 303 статьи в СМИ, выступления по ТВ, радио 361, прочитано 3580 лекций, в социальных сетях размещено 5239 материалов, на различных сайтах 403 информации, организовано 17162 бесед, проведено 27 акций, разработано 840 анкет, прочие 3483. Принимали участие в научно-практических работах, а также участвовали в международных проектах.

Выводы. По сравнению с 2022 годом в 2023 году наметилась тенденция снижения удельного веса проб воздуха рабочей зоны с превышением ПДК на пары и газы, пыли и аэрозолям, в том числе на вещества 1-2 класса опасности, на промышленных предприятиях.

Тем не менее высокие уровни загазованности воздуха рабочей зоны, в том числе на веществами 1-2 класса опасности зарегистрированы в воздухе рабочих промышленных предприятий расположенных на территориях Кызылординской (28,8%), Жетісу (7,8%), Мангистауской (6,7%) и Карагандинской (5,3%) области. Высокие уровни ПДК по показателям запыленности воздуха рабочей зоны, в том числе на вещества 1-2 класса опасности отмечается на предприятиях Карагандинской (15,1%), Мангистауской (15,1%), Павлодарской (12,1%) и Жетісу (11,1%) областей.

Следует отметить, что по сравнению с аналогичным периодом 2022 годом в 2023 году удельный вес рабочих мест на промышленных предприятиях не соответствующих гигиеническим нормативам: увеличился по параметрам микроклимата с 4,8% до 7,5%, уровни освещенности с 8,4% до 11,6%, уровни вибрации с 0,7% до 3,0%, уровни шума с 9,9% до 10,4%. Вместе с тем уровни электромагнитного излучения на рабочих местах снизились с 5,3% до 4,2%.

По сравнению с аналогичным периодом 2022 года в 2023 году число случаев профессиональных заболеваний и отравлений уменьшилось с 1019 сл. до 888 сл.

РАЗДЕЛ 3. САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА И МЕТРОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

3.1. Референс-лаборатория бактериальных инфекций

В 2023 году в бактериологических лабораториях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия прослеживается небольшое увеличение исследований. Приоритетными направлениями деятельности бактериологических лабораторий явилось обеспечение безопасности окружающей среды, пищевых продуктов, водных объектов на микробиологические показатели, проведение исследований от людей на бактериальные инфекции.

Анализ штатов бактериологических лабораторий показал ухудшение положения в отличие от прошлого года по показателям укомплектованности специалистами (врачами) с высшим образованием и составил 89% (2022-94%), укомплектованность же средним персоналом составила 91% (2022-92%). Категорийность специалистов с высшим образованием составила 31,2% (высшая категория – 15,9%, первая – 10,5%, вторая – 4,8%). Низкая категорийность связана с немедицинским образованием у специалистов, и отсутствием возможности к присуждению категории. Так, в 61,2% случаев сотрудники имеют медицинское образование, в 38,8 % случаев имеют биологическое образование, биотехнологическое, фармацевтическое. Категорийность среднего персонала – 50,1% (высшая категория – 29,1%, первая – 11,9%, вторая – 9,2%).

За отчетный период по Филиалам НЦЭ было проведено 5 088 675 исследований (2022-5 409 122). При этом несоответствующие исследования составили -88 551 исследование (2022-96 446), среднереспубликанский уд.вес несоответствий составил 1,7% (2022-1,8%).

Структура исследований бактериологических лабораторий составила- санитарно-бактериологических исследований составили -58,6% (2022--61,1% -), бактериологические исследования —34,3% (2022-32,1%), серологические исследования -1,6% (2022-1,44%), проведение внутрилабораторного контроля качества –5,1% (2022-5,2%), внешнего контроля качества –0,4% (2022-0,16%, рис.136).

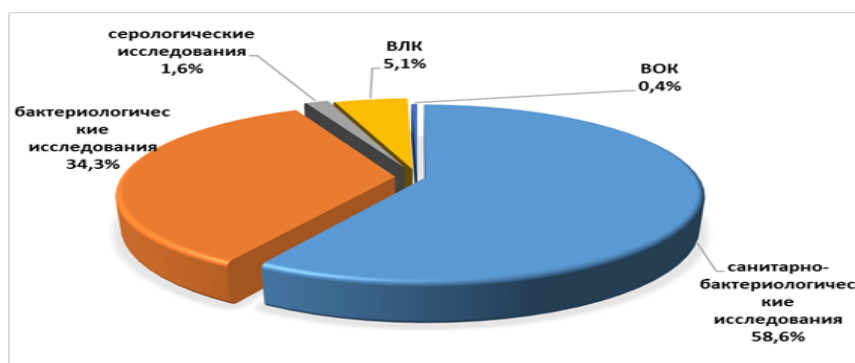


Рисунок 136. Структура проводимых исследований в бактериологических лабораториях в 2023 году (%)

Из общего числа санитарно-бактериологических исследований смывы составили 46,9% (2022- 50%), исследования пищевых продуктов-18,6% (2022- 19,3%), воды –16,3% (2022-12,5%), материала на стерильность – 8,6% (2022-8,6%), исследования воздуха – 6,1% (2022- 6,4%), бактестов и биотестов –1,6% (2022-1,7%), количество исследований по испытанию лекарственных форм, парфюмерно-косметической продукции, почвы, лечебной грязи, и прочих санитарно-бактериологических исследований составило от 0,04 до 0,1%. Из этого видно, что по прежнему значительно преобладают исследования смывов (рис.137)

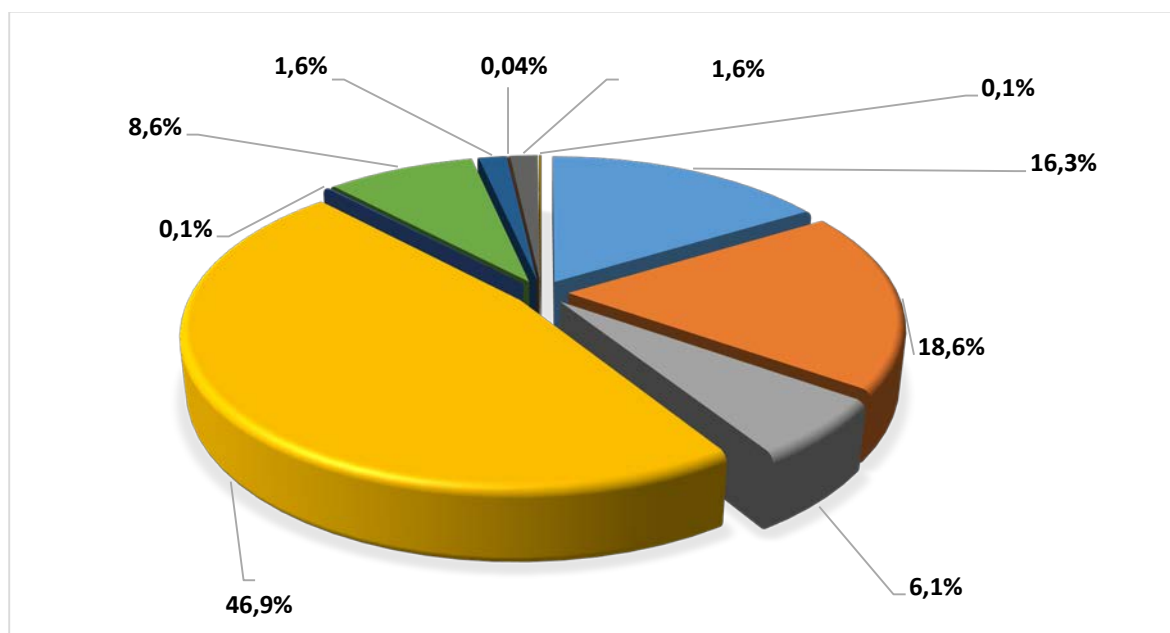


Рисунок 137. Структура видов исследований по санитарно-бактериологическому разделу (%)

Удельный вес объектов, обследуемых методом смыва при плановом контроле и при проведении производственного контроля ежегодно практически не меняется. Доля смывов по лечебным организациям составила 46,7% (2022-51,3%), при этом удельный вес несоответствий в 2023 году составил 1,6% (2022-1,9%); по объектам образования и дошкольным учреждениям 21,7% (2022-20%), удельный вес несоответствий составил 4,5% (2022-4,8%); по пищевым объектам доля смывов составила 22,4% (2022-20,3%), уд.вес несоответствий аналогично прошлому году 4%, по прочим объектам- 9,1% (2022-8,4%), уд.вес несоответствий 3% (2022-2,2%, рис.138).

Таким образом, в большем проценте случаев несоответствия по смывам выявлены по объектам образования и дошкольным учреждениям, на втором месте – пищевые объекты.

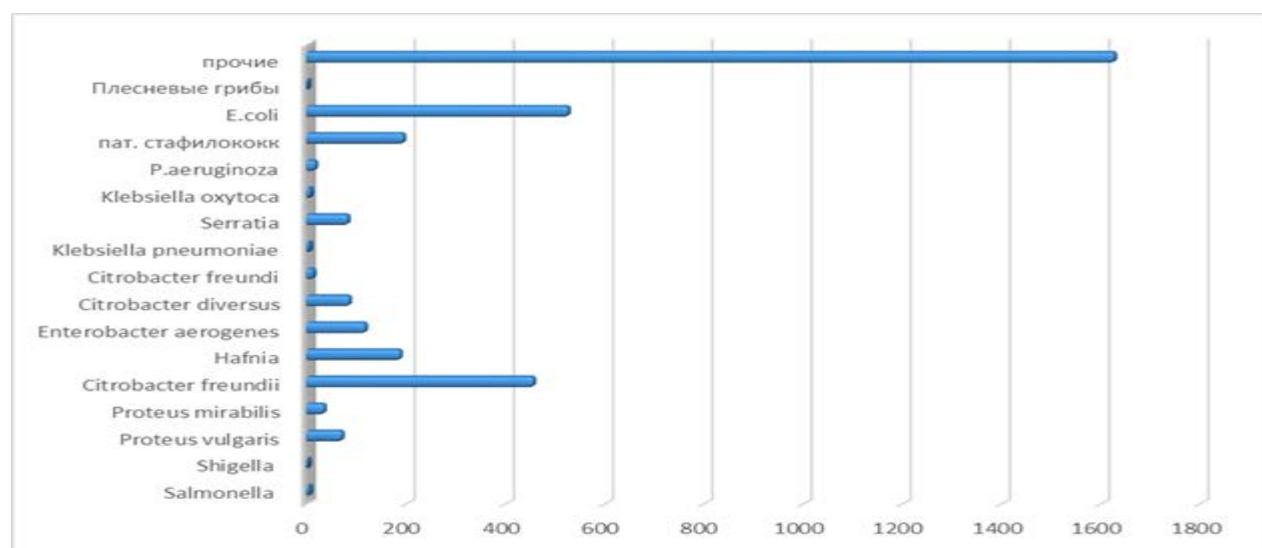


Рисунок 138. Микробный пейзаж условно-патогенных микроорганизмов, выделенных из смывов

По безопасности пищевых продуктов по РК за 2023 год проведено 553 947 исследований (2022-636 512), из них несоответствия выявлены в 7988 исследованиях (2022-

8663), что составило 1,4% аналогично прошлому году. Исследование мяса и мясных продуктов составило 15,5% от всех проведенных исследований пищевых продуктов. Отобрано 16 672 проб (2022-18 625), несоответствия выявлены в 918 пробах (2022-1 178), удельный вес несоответствий составил 5,5% (2022-6,3%). Выделено 3 культуры патогенных энтеробактерий (уд.вес несоответствий по патогенным энтеробактериям в мясе составил 0,3% (2022-0,01%). В остальных случаях несоответствия в мясе наблюдаются при исследовании на КМАФАМ, БГКП, стафилококк, дрожжи, плесени. Единичные положительные находки выявлены при исследовании на листерии. Исследования молочной продукции составили 6% (2022-7,8%) от всех проведенных исследований пищевых продуктов. Всего исследовано 7 300 проб (2022-10 880), несоответствия выявлены в 287 пробах (2022-361), что составило 3,9% (2022-3,3%). Патогенной микрофлоры не обнаружено.

Удельный вес исследований по птицеводческой продукции - мясо птицы яиц и продуктов их переработки составил 6,4% (2022-7,5%) от всех исследований пищевой продукции по РК. Исследовано 8 825 проб (2022-10917), в 248 пробах (2022-698) выявлены несоответствия, удельный вес – 2,8% (2022-6,4%). По РК было выделено 14 культур (2022-46) патогенных энтеробактерий с мяса птицы.

Удельный вес исследований напитков, кондитерских изделий составили соответственно – 4% и 3,3% (2022-5,6% и 5%) от всех проводимых исследований. Исследования напитков составили 4 740 проб (2022-7479), несоответствия выявлены в 152 пробах (2022-155), уд.вес несоответствий – 3,2% (2022-2,1%). По исследованиям кондитерских изделий – отобрано 3 443 пробы (2022-6025), в 157 пробах (2022-188) выявлены несоответствия, уд.вес составил 5% (2022-3,1%).

Таким образом, в 2023 году было выделено значительно меньше патогенных энтеробактерий из пищевых продуктов – 23 культуры (2022-65 культур). По поиску патогенной флоры в пищевых продуктах по РК было проведено 150 477 исследований (2022-177 122), удельный вес положительных проб составил 0,02 (2022-0,04%).

Согласно данным с областей микробный пейзаж был представлен только на 12 культур (10 из них сальмонеллы, 2 шигеллы) по оставшимся 11 культурам информации предоставлено не было. В структуре патогенных энтеробактерий удельный вес сальмонелл составил 83,3% (10 культур), шигелл 16,6% (2 культуры). Патогенные энтеробактерии были выделены в 61% случаев из мяса птицы, яиц и продуктов их переработки, в 13% случаев из мяса, в 14,6% случаев из прочих продуктов.

На пищевые токсикоинфекции по РК за 2022 год было проведено 1 908 исследований (2022-998), положительные исследования составили 84 единицы, удельный вес положительных – 4,4 (2022-10%). Микробный пейзаж возбудителей ПТИ представлен золотистым стафилококком, превышение количества КМАФАМ, БГКП, единичные случаи синегнойной палочки, кишечной палочки, энтерококка.

Исследования воды по РК за 2023 год на микробиологические показатели составили 484 643 исследования (2022-414 643/7877), из них в 7476 исследованиях выявлены несоответствия, удельный вес незначительно уменьшился и составил 1,5% (2022-1,9%). Патогенные энтеробактерии в воде, в 2023 году выявлены не были (2022-3 культуры выявлены с открытых водоемов).

На патогенные энтеробактерии обследовано 416 594 человека (2022-431 281). В текущем году по РК выделено -280 культур патогенных энтеробактерий (465 культур), из них 27 культур брюшного тифа, 184 культуры сальмонелл (2022-252), 26 шигелл (2022-118), 43 культур энтеропатогенных кишечных палочек (ЭПКП) (2022-87).

Серологические исследования проводились по диагностике ОКИ, напряженности иммунитета к дифтерии и других серологических видов исследований. В целом в 2023 году было проведено 80 422 серологических исследований (2022-77 168), удельный вес несоответствий составил 0,6% (2022-0,7%).

Выводы:

1. Показатель укомплектованности специалистами (врачами) с высшим образованием в 2023 году ухудшился и составил 89 %, укомплектованность же средним персоналом осталась на прежнем уровне с прошлым годом.

2. Материально-техническое оснащение бактериологических лабораторий в целом по РК удовлетворительное, основными средствами лаборатории обеспечены. Вместе с тем, следует отметить отсутствует ПЦР оборудование в некоторых бактериологических лабораториях.

3. В 2023 году прослеживается небольшое уменьшение количества проведенных исследований, соответственно результативность так же уменьшилась.

4. На сегодняшний день приоритетной задачей является реализация государственных программ по сдерживанию устойчивости к противомикробным препаратам, соответственно исследование клинического материала на микрофлору и чувствительность к антибиотикам является важным аспектом.

В целях совершенствования деятельности бактериологических лабораторий Филиалов РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» в 2023 году

Рекомендуем:

1. Необходимо укомплектовать лаборатории кадрами, повышать уровень категорийности, профессиональной подготовки специалистов, обеспечить качественным обучением персонал, совершенствовать практические навыки лабораторных исследований у специалистов.

2. Необходимо оснастить ПЦР и ИФА оборудованием лаборатории в которых данный вид оборудования отсутствует.

3. Обеспечение лабораторий достаточными количеством расходных материалов, реагентов с соответствующим уровнем качества (сроки годности, условия хранения, применения и т.д.), в том числе для полноценного участия в программе ВОК.

4. Повысить охват и результативность лабораторных исследований, в том числе по поиску патогенных энтеробактерий, других возбудителей ОКИ (кампилобактерий, листерий), возбудителей воздушно-капельных инфекций в клинических образцах, пищевых продуктах, объектах окружающей среды, обучать и консультировать медицинский персонал методам отбора и доставки материала для бактериологических исследований в целях повышения результативности исследований.

5. Проводить дальнейшую работу по унификации методов тестирования чувствительности микроорганизмов к антибиотикам в соответствии с международными рекомендациями и Глобальной программой сдерживания устойчивости к противомикробным препаратам.

6. Повсеместно выполнять требования Приказа Председателя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 22 декабря 2022 года № 178-НК «Об утверждении Национальной программы внешней оценки качества лабораторных исследований и замеров» в части отправки проб на ретестирование с бактериологических лабораторий НЦЭ в Филиал «НПЦСЭЭМ».

3.2. Референс - лаборатория особо опасных инфекций

В 2023 году в Республике Казахстан функционировало 15 лабораторий особо опасных инфекций филиалов «Национального центра экспертизы» КСЭК МЗ РК (далее – филиалы НЦЭ). Как и в предыдущем, так и в отчетном году до сих пор не открылись лаборатории особо опасных инфекций в 4 регионах (Жетісу, Абай, Ұлытау и Түркістанская), по этой причине выполнение объёма лабораторных исследований на особо опасные и зоонозные инфекции вышеуказанных регионов легли на плечи близлежащих лабораторий особо

опасных инфекций филиалов НЦЭ по Алматинской, Восточно – Казахстанской, Карагандинской областей и г. Шымкент. А также в Западно – Казахстанской области лабораторные исследования на особо опасные и зоонозные инфекции проводились на базе Уральской противочумной станции.

Как и в предыдущие годы, приоритетными задачами для лабораторий особо опасных инфекций являлись:

- лабораторный надзор за возбудителями особо опасных и природно-очаговых инфекций;
- мониторинг за циркуляцией холерных вибрионов.
- мониторинг за циркуляцией природно-очаговых инфекций среди населения и в объектах окружающей среды
- идентификация возбудителей особо опасных инфекций;
- улучшение качества лабораторных исследований на особо опасные и зоонозные инфекции путем участия в Национальной программе ВОК.

Кадры и квалификационная подготовка. Укомплектованность особо опасных лабораторий филиалов НЦЭ кадрами в целом по республике за 2023г. составила 91,1%. Хотелось бы отметить что за последние 3 года не были устранены проблемы укомплектованности персоналом в следующих регионах:

- Павлодарской 25% недоукомплектованы лаборантами;
- Северо Казахстанской области отсутствует руководитель лаборатории.

А также наблюдается ухудшение ситуации в Северо – Казахстанской области, где фактический отсутствует врач-бактериолог.

Анализ стажа работы специалистов с высшим образованием показал, в целом 22% (11 специалистов) являются молодыми специалистами со стажем работы до 3 лет, из них 27% (3 специалиста) не имеют допуска к работе (отсутствие специализации), являющуюся обязательным условием работы с особо опасными патогенами (рис. 139).

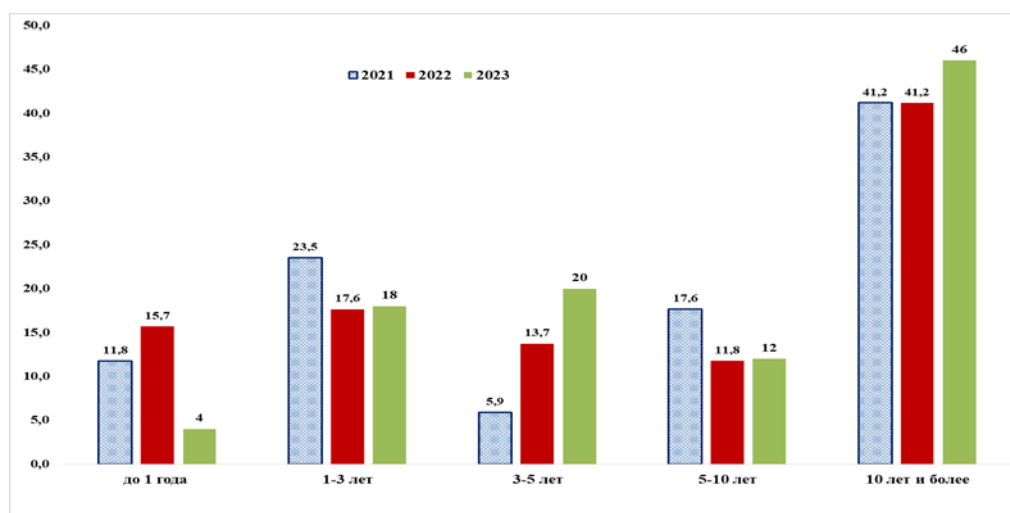


Рисунок 139. Стаж работы врачей

Среди специалистов со средним медицинским образованием ситуация более стабильная, здесь 43% (26 специалистов) приходится на сотрудников со стажем 10 и более лет (рис.140).

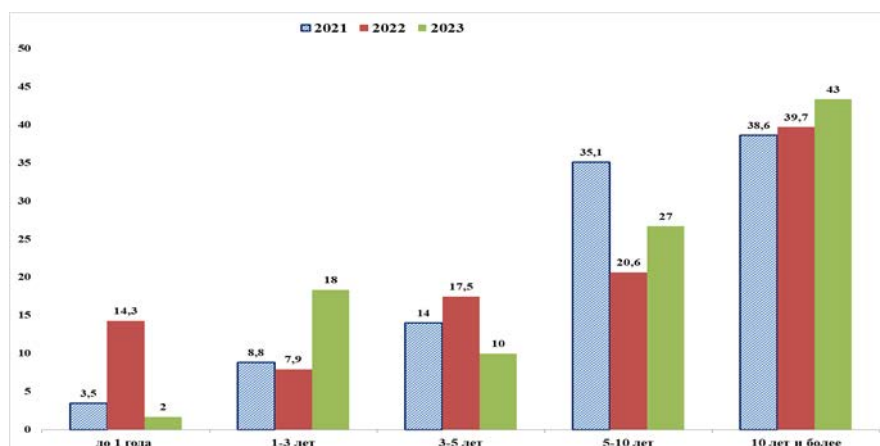


Рисунок 140. Стаж работы лаборантов

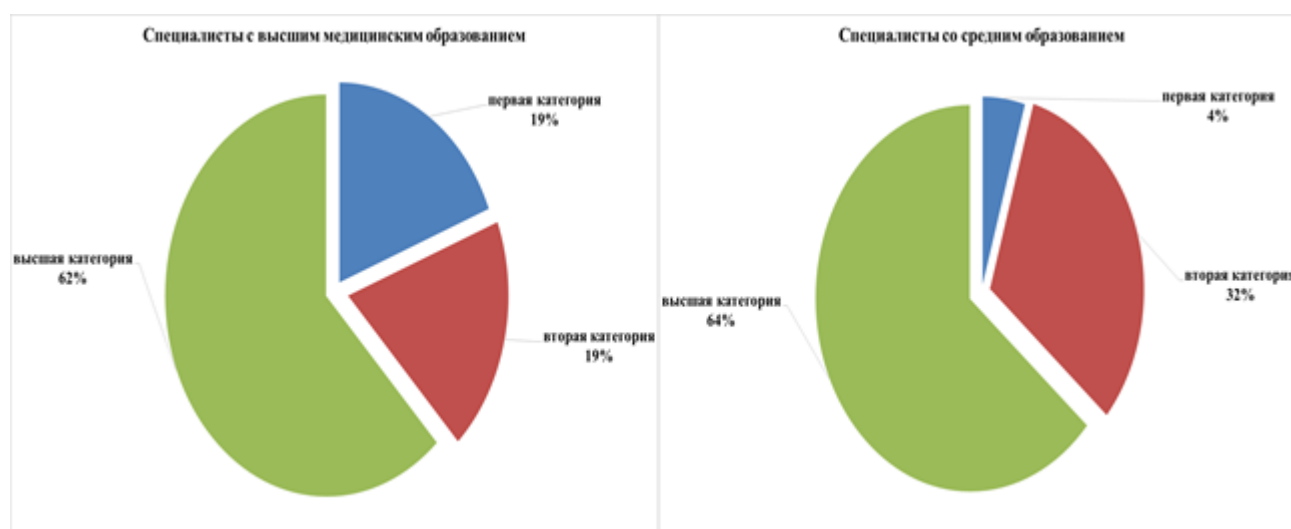


Рисунок 141. Структура специалистов лабораторий ООИ по квалификационным категориям (%)

Уровень квалификационной подготовки специалистов в целом по республике оставляет желать лучшего, основной причиной, как и в прошлые годы, является стаж работы и высшее немедицинское образование. В целом по республике квалификационные категории имеют всего 52 (47%) специалистов из 110, при этом среди врачей, имеющих категории данный показатель составил 42% (21 врачей), среди среднего персонала 52% (31 лаборантов). Уровень квалификационной категории представлен на рис.141.

Лабораторно-аналитическая деятельность. В 2023 году количество исследованных проб на особо опасные инфекции среди населения осталось примерно на том же уровне, что и годом ранее, составило 93 348 проб (2022г. - 94 086, 2021 г. – 79 806). Среди общей структуры доля поступивших проб на серологические анализы составила 61,2%, бактериологические исследования 32,8%, на иммуноферментные и молекулярно - генетические анализы пришлось 4,6%, и 1,4% соответственно (рис.147). В целом за последние 4 года отмечается небольшое увеличение количества проб, исследованных

бактериологическим методом с 22,5% (2020г.) до 32,8% (2023г.) за счет лиц, обследованных с профилактической целью на холеру. Однако данная ситуация не повлияла на динамику выявления положительных находок в целом, несмотря на рост проб, исследованных на холеру показатель положительных образцов за отчетный период по сравнению с прошлыми годами, практически не изменился (2023 – 4,1%, 2022г. - 4,4%, 2021 - 5,1%, 2020 - 5%, рис. 142).

Как и в прошлый год среди бактериологических исследований на холеру пришлось исследований 89,3% (2022г. - 88,5%), 6,2% на бруцеллез (2022г. - 6,6%) и 1,9 % на листериоз и 2,6% исследований на другие особо опасные инфекции.

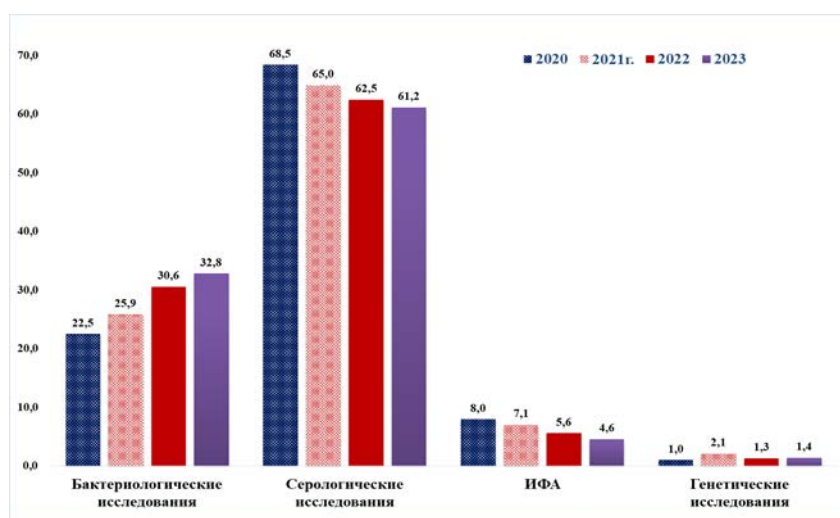


Рисунок 142. Структура исследований образцов от людей (%), 2020-2023гг.

Серологических исследований за анализируемый период проведено 57 116, в структуре инфекций доминировал бруцеллез, как и прошлые года, составили 58,4 (2022 - 60,5%), исследования на холеру - 29,1% что на 2,8% выше прошлогоднего значения (2022г.- 26,3%), 12,5% исследованы другие особо опасные инфекции.

В целом по республике в отчетном году 230 322 пробы от объектов окружающей среды применяя бактериологические (31,5%), серологические (60,5%) и молекулярно – генетические методы (8%). Удельный вес положительных находок составил 1,8 и по сравнению с прошлыми годами практически не изменился (2022г. – 1,3%, 2021г. -1,6%, 2020-1,5%,рис.143).

В структуре исследований особо опасных инфекций в объектах окружающей среды, как и предыдущие года преобладали туляремия 22,1% (2022г. – 22%, 2021г. -24,8%), холера 16,2% (15,8%), сибирская язва 8,4% (9%, рис.144).

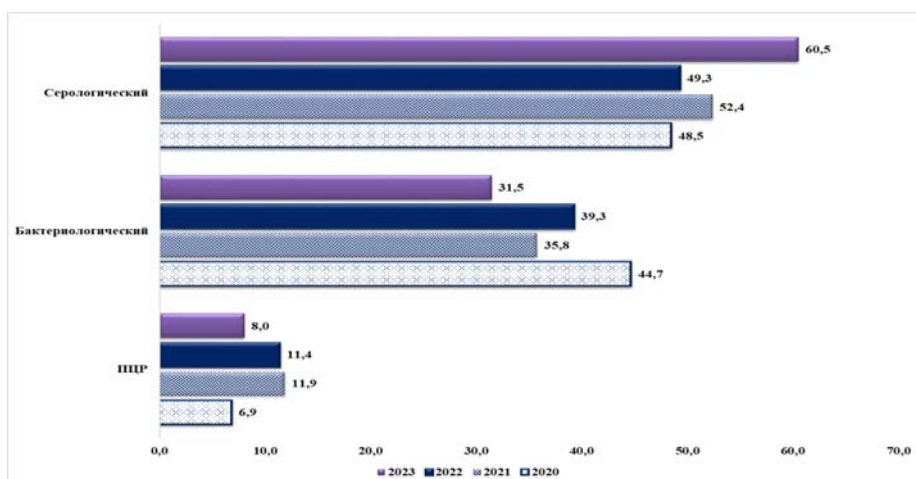


Рисунок 143. Структура исследований образцов от объектов окружающей среды (%), 2020-2023гг.

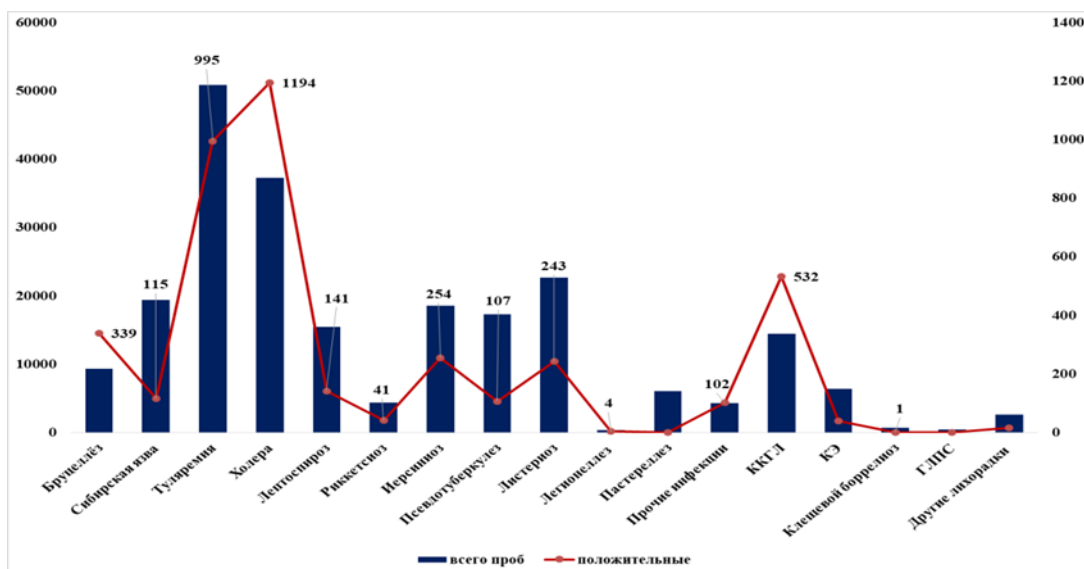
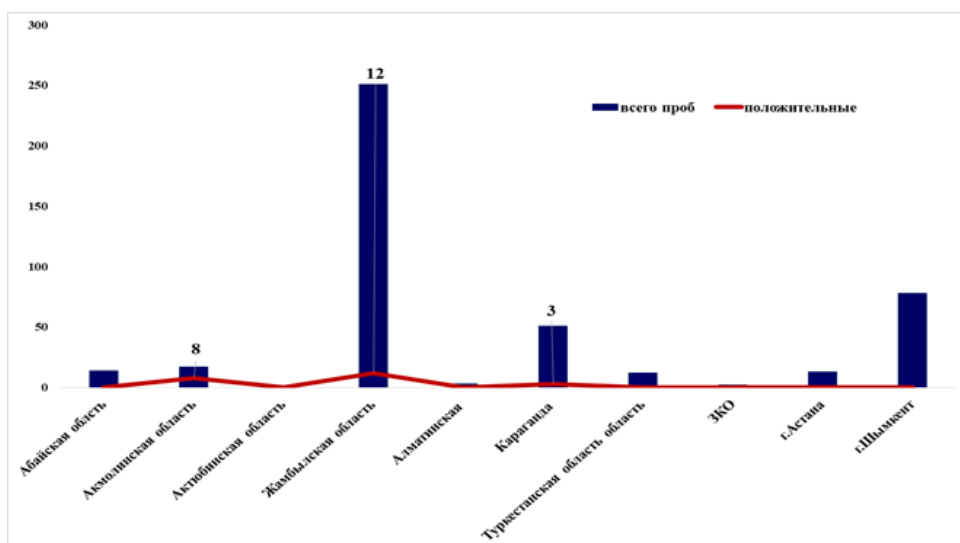
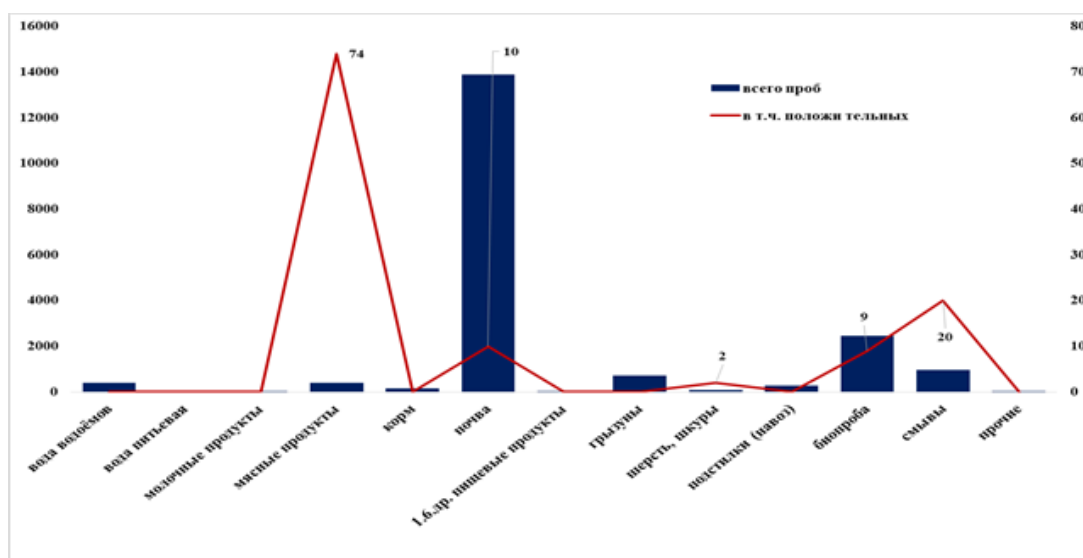


Рисунок 144. Структура исследований образцов от объектов окружающей среды по нозологии и положительные находки, 2023гг.

Региональными лабораториями на **сибирскую язву** проведены исследования бактериологическим, биологическим, серологическим и молекулярно-генетическими методами. Всего исследовано бактериологическим методом 441 проба от **лиц больных и подозрительных на сибирскую язву**, выделено 23 штамма возбудителя сибирской язвы; в том числе в Жамбылской области выделены 12 штаммов, Акмолинской – 8 штаммов и Карагандинской – 3. Все культуры подтверждены и идентифицированы в РЛ ООИ (рис.145).



А также пробы от больных и подозрительных лиц были исследованы серологическим (183 исследований/9 положительных) и молекулярно-генетическим (259/32) методами.



43 штамма возбудителя сибирской язвы выделены из 7 609 образцов **объектов окружающей среды**; в том числе в Карагандинской области выделены 18 штаммов, в Акмолинской – 13 и Жамбылской – 12 штаммов. Все культуры подтверждены и идентифицированы в РЛ ООИ, за исключением Карагандинской области, из выделенных 18 отправлены на подтверждение 11 культур, что является нарушением приказа № 178, где все выделенные культуры должны были доставляться в РЛ ООИ.

Молекулярно-генетическим методом исследованы 4 070 проб, положительных – 63 (1,6). Данный метод является ускоренным методом диагностики возбудителей особо опасных инфекционных болезней, а также эффективным для раннего выявления очага и проведения в них противоэпидемических мероприятий. Однако в отчетном году метод ПЦР в режиме реального времени для исследований образцов объектов окружающей среды был применен в малом количестве за исключением Жетісу, Алматинской, Атырауской, Северо - Казахстанской областей, где процент применения составляет 90% и выше. В 2023 году всего проведено исследований на туляремию 1 073 пробы от лиц больных/подозрительных и обследуемых с профилактической целью, выявлено 107 положительных случаев или 9,9% (рис. 147).

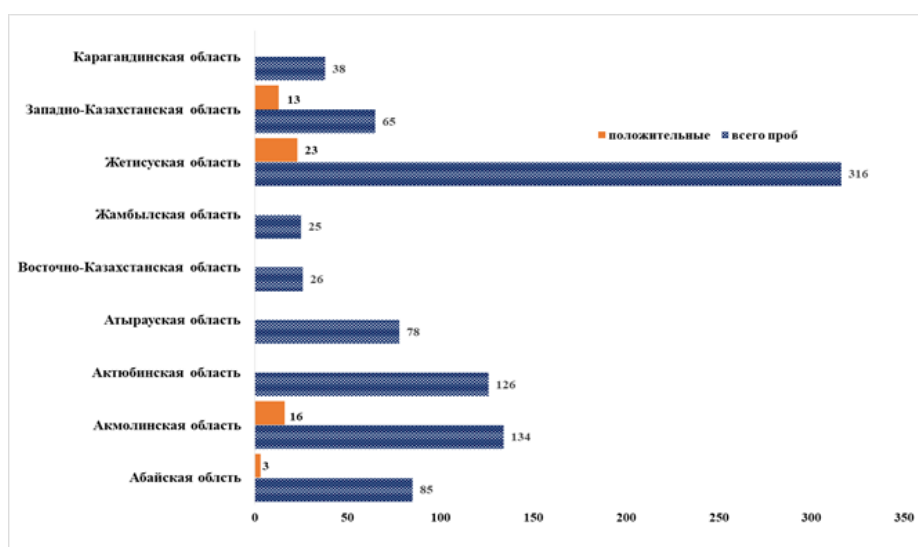


Рисунок 147. Количество положительных случаев туляремии в разрезе регионов РК, 2023 год

При индикации возбудителя туляремии наибольшие исследования проводились серологическим методом, что составило 99,4% от общего исследования, удельный вес применения бактериологического метода составил – 0,6%. Соответственно положительные находки людей выявлены только серологическим методом - 100%. 107 серопозитивных образцов отмечены в СКО – 38 (35,5%), Жетісу – 23 (21,5%), Акмолинской – 16 (15%), ЗКО – 13 (12,2%), Абай – 3 (2,8%), Павлодарской – 2 (1,8%) и в г. Астана - 12 (11,2%).

Всего из **объектов внешней среды** по РК исследовано 50 884 пробы **на туляремию**, из них положительные образцы составили 995 или 2%. Среди образцов от объектов окружающей среды 83,3% были собраны от таких объектов как «Погадки», «Клещи», «Грызуны» и «Биопробы», наибольшие положительные находки 42% были выявлены в образцах «Клещи» (рис.148).

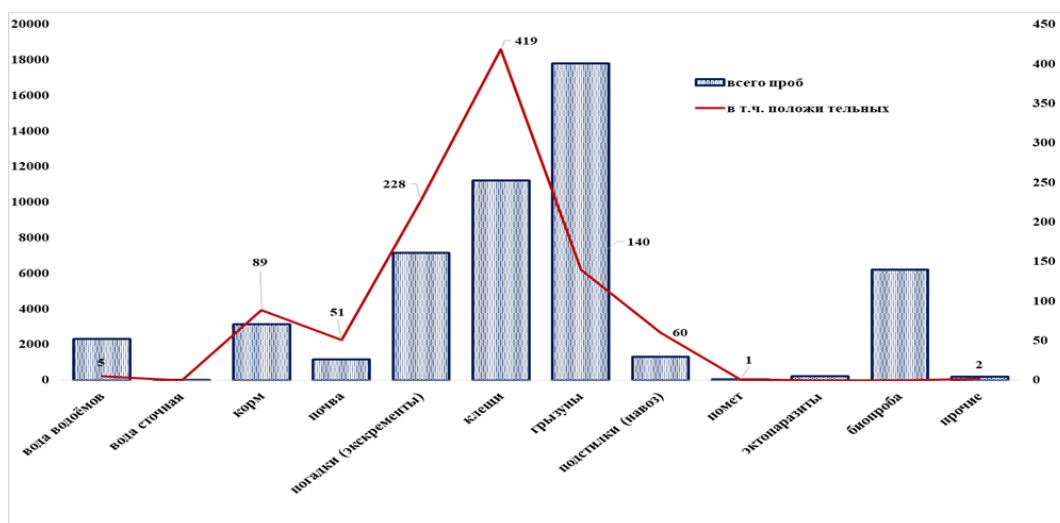


Рисунок 148. Количество положительных образцов объектов окружающей среды на туляремию в РК, 2023 г.

Наибольшее количество исследованных проб **на туляремию** в ЗКО – 11 999 проб, г. Астана – 7 417 проб, Павлодарской – 4 261, Костанайской – 4 095, Актыбинской – 3 376, ВКО – 3 372, Жамбылской – 3 007 областях. Наименьшее количество исследованных анализов отмечено в Кызылординской области - 156. Положительные находки выявлены во многих областях, кроме Костанайской, Туркестанской и в гг. Алматы, Шымкент. На туляремию исследования не проводились в Мангистауской и Атырауской областях. (рис. 149).

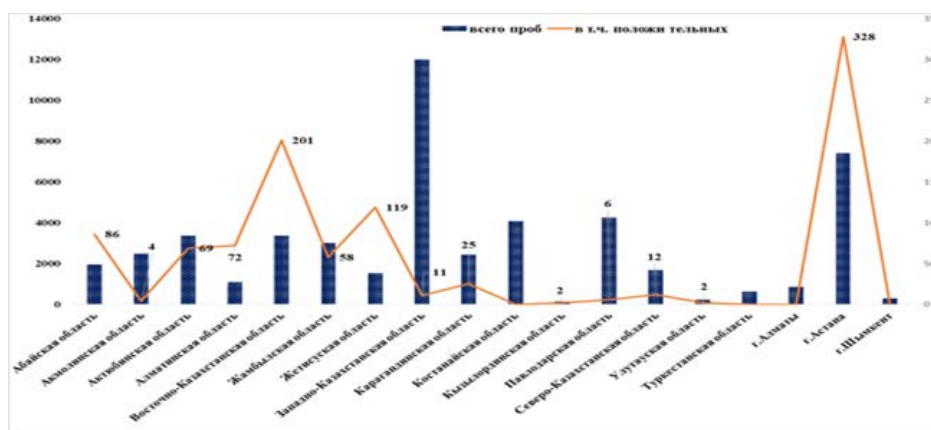


Рисунок 149. Количество положительных образцов объектов окружающей среды на туляремию в разрезе регионов РК, 2023 год.

Бактериологически выделены 5 культур возбудителя туляремии (в 2022г. – 17 культур, 2021г. – 16 культур и в 2020г. - 23) из объектов внешней среды, в том числе от грызунов и клещей в ЗКО, удельный вес составил 0,2% (5) из 2 932 исследованных проб.

Серологическим методом из **объектов внешней среды** по РК исследовано 30 587 проб, из них положительные образцы составили 990 или 3,2% (в 2022г. – 22432/677 или 2,7%, в 2021г. – 23341/1096 или 4,7%, в 2020г. – 16306/953 или 5,8%). Не смотря на высокий удельный вес серопозитивных анализов, культуры туляремии кроме ЗКО не выделены.

В отчетном году на бруцеллез исследовано 36 199 проб среди населения, из них 3 035 положительных проб или 8,4% (2022г. – 38154 проб/3143 положительных, 2021г. – 33965 проб/2882 положительных, 2020г.- 40923 проб/3212 положительных). Среди контингентов,

обследованных на бруцеллез «Больные и подозрительные на инфицированность бруцеллезом» составили – 17,5%, «Контактные лица с больными» – 51,1%, «Лица с профилактической целью» – 31,4%. Положительные находки обнаружены во всех областях и городах, удельный вес положительных проб выше средне республиканского показателя (8,4%) отмечены в Жамбылской (13,2%), Жетісу (11,8%), Карагандинской (11,5%), Кызылординской (11,2%), Павлодарской (10,6%), Актыубинской (9,6%), ЗКО (9,1%) областях и г.г. Астана (48,8%), Шымкент (22,4%), Алматы (8,7%). 45,4% положительных образцов приходится на долю контингентов «Лица, контактные с больными» (рис.150).

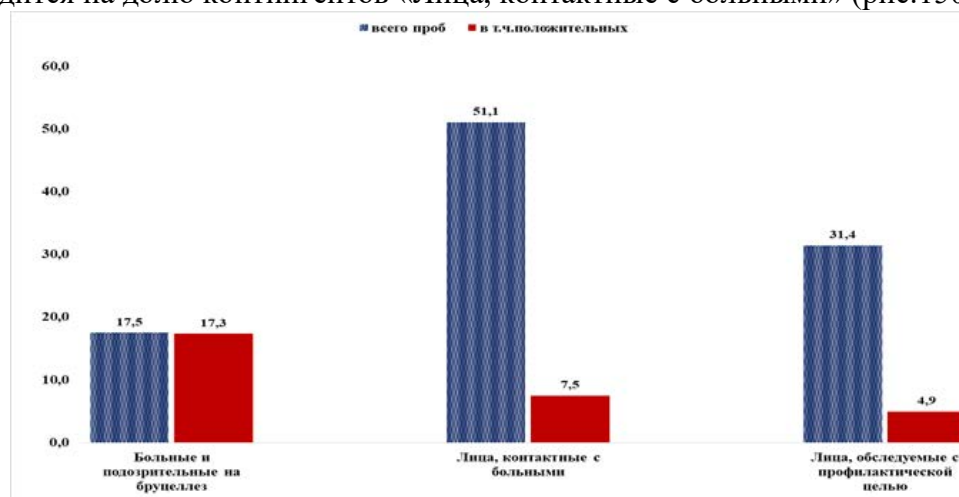


Рисунок 150. Контингент обследованных на бруцеллез в РК, 2023 год

По республике на бруцеллез бактериологическим методом исследовано 1 892 образца, выделено 362 (19,1%) культуры бруцеллёза (в 2022г. – 19,2%, 2021г.-13,6%, 2020г.-19,7%), в том числе в Жамбылской выделены 159 (43,9%) культур, Туркестанской - 92 (25,4%), ЗКО – 35 (9,7%), Кызылординской – 14 (3,9%), Актыубинской - 13 (3,6%), Жетісу - 12 (3,3%) областях, в г.Шымкент - 13 (3,6%) и др. регионах.

Серологическим методом от людей исследовано 33 360 проб, общий удельный вес положительных по республике составил 7,7% (2022г.- 7,4%, 2021г. – 8,4%, 2020г. - 7,2%). В нескольких регионах наблюдается высокие показатели положительных находок: в Карагандинской (11,5%), Жетісу (11,4%), Павлодарской (10,7%), Кызылординской (9,7%), Актыубинской (9,5%) Атырауской (8,2%) областях и г.г. Астана (79,7%), Алматы (15%) Несмотря на положительные результаты серологических исследований в некоторых регионах наблюдается нулевая высеваемость культур в таких как в Акмолинская, Костанайская, Мангистауская.

Из объектов внешней среды всего на бруцеллез исследовано 9 245 проб, из них положительные образцы составили 339 или 3,6%. Среди образцов от объектов окружающей среды 70.5% были собраны от таких объектов как «Подстилки (навоз)», «Молочные продукты», «Корм» и «Почва», наибольшие положительные находки были выявлены в образцах подстилки (навоз) (49%) (рис.151).

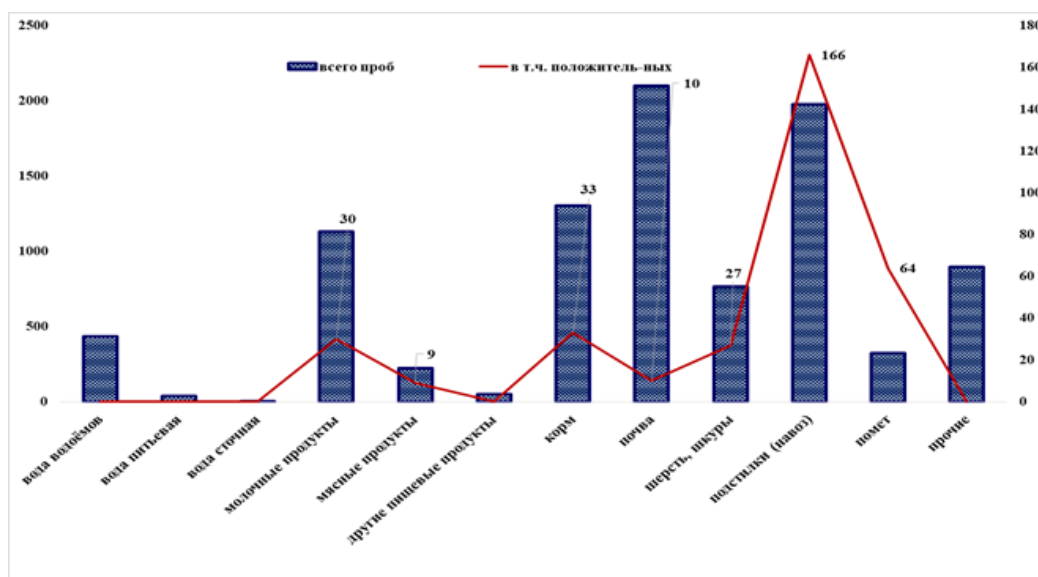


Рисунок 151. Количество положительных образцов объектов окружающей среды на бруцеллез в РК, 2023 год

Наибольшее количество исследованных проб отмечены в Атырауской (1 580 проб/17,1% от всех проб), Костанайской (1 200 пр./13%) и Туркестанской (1 186 пр./12,8%) областях. Несмотря на наибольшее количество исследованных проб в Атырауской (1 580 пр.) и Костанайской (1 200 пр.) выявляемость положительных находок на бруцеллез нулевая.

На **холеру** исследовано 44 104 пробы от **лиц больных/подозрительных и обследуемых с профилактической целью**, положительных находок не выявлено (2022г. – 41284/0, 2021г.- 29 407/0, 2020г. – 24 173/0).

А также исследовано 36 642 пробы от **объектов внешней среды** (2022г. -30122/0, 2021г. – 30562/0, 2020г. – 28348/0).

Согласно предоставленным данным региональных лабораторий в 2023 году районными бактериологическими лабораториями всего выделено 5 264 культуры V. Cholera поп O1, однако лабораториями ООИ филиалов НЦЭ из 5 264 культур идентифицированы/подтверждены всего 1 304 (24,8%), не подтверждены 3 960 культур в СКО (627), Костанайской (3), Туркестанской (8) и ЗКО (3 322). Наибольшее количество культур нетоксигенной холеры изолированы в ЗКО (25,2%) и Туркестанской областях (93,6%).

В республике на **зоонозные инфекции** (лептоспироз, пастереллез, листериоз, псевдотуберкулез, иерсиниоз) всего исследовано 8 217 образцов от **лиц больных/подозрительных, контактных с больными и обследуемых с профилактической целью**, положительные находки составили - 6,5% (535 образцов). Наибольшее количество образцов были протестированы на листериоз 62,6% (5 144 обр.), соответственно в 39,3% из числа положительных находок были выявлены L. Monocytogenes.

В 2023 году методом ИФА было исследовано 927 сывороток крови от лиц больных/подозрительных и с профилактической целью на наличие антител к **вирусу клещевого энцефалита** (далее - КЭ) при 660 образцах в 2022 году. Образцы поступили из 13 регионов Казахстана. В результате исследования определены антитела в 20 случаях (2,2 %) и процент лабораторного подтверждения по сравнению с 2022 г. вырос в более чем 2,8 раз. Положительные результаты были зарегистрированы в Абай (1 случай), Акмолинской (3), Восточно-Казахстанской (11), Северо-Казахстанской (2) областях и гг. Алматы (2), Астана (1).

А также на наличие РНК вируса КЭ методом ПЦР в режиме реального времени были исследованы 24 образца сыворотки крови от лиц больных/подозрительных на КЭ из 2

регионов Казахстана. В результате исследования определены РНК вируса в 1 случае (4,2%) из СКО.

Исследование клещей на зараженность вирусом КЭ проводилось методами ИФА (определение антигена вируса КЭ) и ПЦР (выявление РНК вируса КЭ). В 2023 году исследовано на наличие антигена вируса КЭ 4 238 клещей из 13 регионов Казахстана. Зараженность клещей вирусом КЭ установлена на уровне 0,3 % (13 из 4 238), в том числе из Жамбылской – 0,1% (1 проба), Костанайской – 0,5% (1 проба), СКО – 1,5% (6 пр.) и г. Алматы – 0,7% (5). Для выявления инфицированности клещей методом ПЦР исследовано 2 124 пробы из 9 регионов Казахстана, в 26 пробах или 1,2% установлена заражённость. Наибольший уровень зараженности клещей вирусом КЭ зафиксирована в Восточно-Казахстанской области – 2,3%.

На территориях, официально не являющихся эндемичными по КЭ в образцах от больных и подозрительных лиц и от лиц с укусами клещей обнаружены антитела класса М к вирусу КЭ (г.г. Алматы, Астана). А также в клещах определялись антиген и РНК вируса КЭ (Жамбылская, Костанайская, г. Алматы). Приведенные результаты свидетельствуют о расширении нозоареала на другие территории РК, необходимости дальнейшего изучения ситуации по КЭ в Казахстане.

На **клещевой боррелиоз (далее КБ)** методом ИФА и ПЦР было исследовано 451 проба - сыворотки крови от лиц больных/подозрительных и с профилактической целью. В результате исследования положительные образцы определены в 15 случаях (3,3%), в том числе из Акмолинской (4 случая), Восточно-Казахстанской (3), Северо-Казахстанской (4) областей и г. Алматы (4).

Для выявления инфицированности клещей методом ПЦР исследовано 710 проб из 8 регионов Казахстана, в 1 пробе из Северо-Казахстанской области или 0,1% установлена заражённость.

В 2023 году в республике проведено 832 исследования образцов от **лиц больных/подозрительных на ККГЛ, контактных с больными и обследуемых с профилактической целью** в эндемичных и не эндемичных регионах Казахстана (Атырауской, Туркестанской, Жамбылской, Кызылординской, ЗКО и гг. Астана, Алматы, Шымкент). Лабораторно подтверждены только 7,3% (40 случаев). Самый низкий процент лабораторного подтверждения случаев ККГЛ наблюдался в Туркестанской области (1,8%). В остальных регионах процент лабораторного подтверждения составил 7,5% в Жамбылской области, 21% Кызылординской - и 7,7% в г. Шымкент.

Исследование клещей на зараженность вирусом ККГЛ проводилось методами ИФА (определение антигена вируса ККГЛ) и ПЦР (выявление РНК вируса ККГЛ). В 2023 году исследовано на наличие антигена вируса ККГЛ 13 417 клещей из 12 регионов Казахстана. Зараженность клещей вирусом ККГЛ установлена на уровне 13,4 % (458), в том числе из Жамбылской – 2,1% (67 проб), Кызылординской – 28% (208 проб), Туркестанской – 2,7% (162 пр.) и г. Шымкент – 2,9% (21). Для выявления инфицированности клещей методом ПЦР исследовано 991 проба, в 74 пробах или 7,5% установлена заражённость. Наибольший уровень зараженности клещей вирусом ККГЛ зафиксирована в Туркестанской – 54,5% (61 пр.), Кызылординской – 54,5% (3 пр.) и ЗКО – 6,3% (10).

Во исполнение приказа КСЭК МЗ РК № 178-НҚ от 22.12.2022 «Об утверждении Национальной программы внешней оценки качества лабораторных исследований и замеров» филиалом «Научно – практический центр санитарно – эпидемиологической экспертизы и мониторинга» РГП на ПХВ «НЦОЗ» МЗ РК (далее – филиал НППСЭЭиМ) в отчетном году в адрес лабораторий особо опасных инфекций филиалов НЦЭ были направлены зашифрованные панели из внешней среды, содержащие зернофураж и почву.

Зашифрованная панель для каждой лаборатории состояла из 12 образцов, из них 6 образцов, содержащих или не содержащих возбудителей сибирской язвы и 6 образцов, содержащих или не содержащих возбудителей бруцеллеза. Всего подготовлено 15 зашифрованных панелей для 15 филиалов НЦЭ. А также вместе с панелью направлена инструкция для выполнения исследований зашифрованных образцов.

Лабораториями особо опасных инфекций филиалов НЦЭ для расшифровки панелей применялись следующие методы:

- бактериологический;
- биологический;
- серологический;
- молекулярно – генетический.

Результаты ВОК были разосланы во все лаборатории с соблюдением принципа конфиденциальности. Анализ полученных данных показал, что по сибирской язве 14 из 15 лабораторий правильно идентифицировали зашифрованные панели. Только результат лаборатории особо опасных инфекций филиала г.Астана был оценен на 67%. По бруцеллезу 10 лабораторий 100% правильно идентифицировали зашифрованные панели за исключением лабораторий пяти регионов (Акмолинская, Актюбинская, Карагандинская, Мангистауская и г.Шымкент), где проценты правильно идентифицированных зашифрованных панелей составили от 33% до 83% (рис.152, 153).

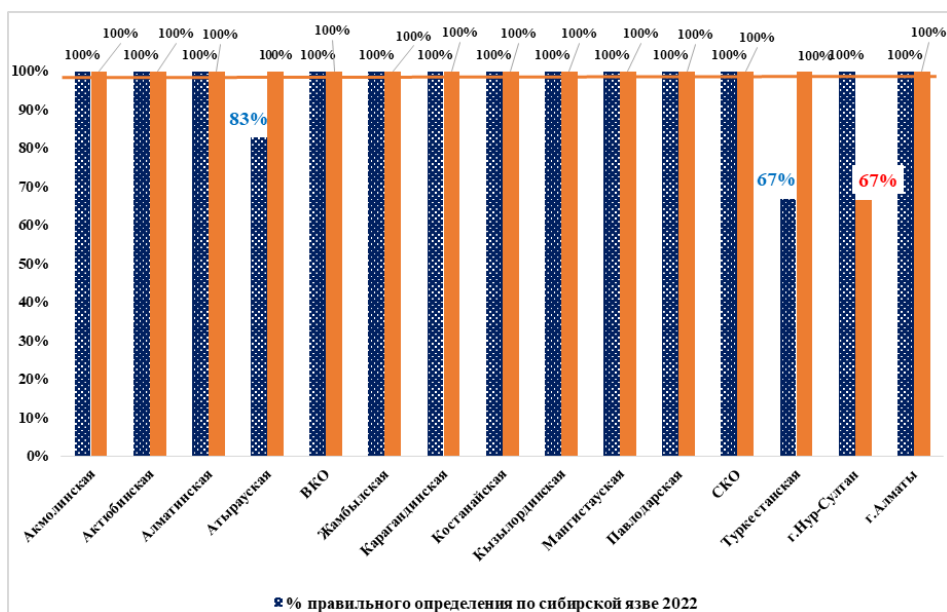


Рисунок 152. Результаты решения зашифрованных панелей по сибирской язве в разрезе областей и городов, 2022-2023гг.

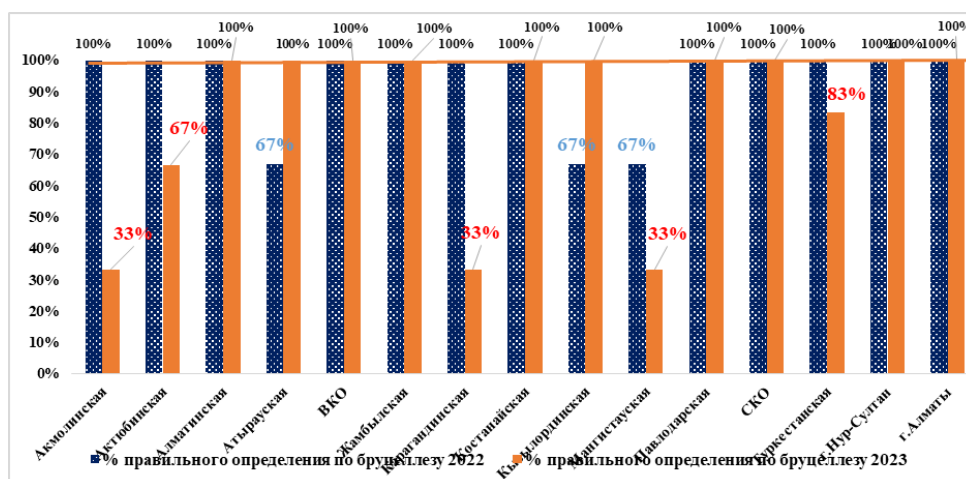


Рисунок 153. Результаты решения зашифрованных панелей по бруцеллезу в разрезе областей и городов, 2022-2023гг.

Таким образом, средний показатель по сибирской язве среди участников был высоким - 98%. Однако по бруцеллезу данный показатель составил 83%. Количество лабораторий с низкими показателями по бруцеллезу выросли с 3 до 5 по сравнению с данными 2022г. Хотелось бы отметить что лаборатория особо опасных инфекций филиала НЦЭ по Мангистауской области в течение последних двух лет демонстрирует низкие показатели по бруцеллезу, о чем свидетельствуют об имеющихся проблемах в лабораторной диагностике особо - опасных инфекций, что требует непрерывного процесса совершенствования качества лабораторных исследований. Расхождение результатов отображены в таблице 81.

Таблица 81. Расхождение результатов зашифрованных образцов

№	Наименование региона	№ зашиф.обр.	Содержимые панели	Результаты филиала
1	г.Астана	10	не содержит	содержит возбудителя сибирской язвы
		11	содержит возбудителя сибирской язвы	не содержит
2	Акмолинская	1	содержит возбудителя бруцеллеза	не содержит
		3	содержит возбудителя бруцеллеза	не содержит
		5	не содержит	содержит возбудителя бруцеллеза
		6	не содержит	содержит возбудителя бруцеллеза
3	Актюбинская	2	содержит возбудителя бруцеллеза	не содержит
		3	не содержит	содержит возбудителя бруцеллеза
4	Карагандинская	1	содержит возбудителя бруцеллеза	не содержит
		3	содержит возбудителя бруцеллеза	не содержит
		5	не содержит	содержит возбудителя бруцеллеза
		6	не содержит	содержит возбудителя бруцеллеза
5	Мангистауская	1	содержит возбудителя бруцеллеза	не содержит
		2	содержит возбудителя бруцеллеза	не содержит
		5	не содержит	содержит возбудителя бруцеллеза
		6	не содержит	содержит возбудителя бруцеллеза
6	Туркестанская	6	не содержит	содержит возбудителя бруцеллеза

В целях обеспечения качества лабораторных исследований на особо опасные и зоонозные инфекции проводится ретестирование положительных и отрицательных образцов. В 2023г. в референс-лабораторию по контролю за особо опасными инфекциями (далее – РЛООИ) филиала НПЦСЭиМ поступило на ретестирование 193 образца, в том числе на:

1. **ККГЛ** поступило всего 163 (2020г.-42; 2021г. -64, 2022г. - 95) пробы сывороток крови из Кызылординской (49), Туркестанской (35), Жамбылской (77) областей и г.Алматы (2). Проведено 531 исследование на обнаружение РНК вируса ККГЛ, иммуноглобулинов классов М, G и антигена вируса Крым-Конго геморрагической лихорадки.

Результаты исследований показали:

Туркестанская область - совпадение результатов ПЦР - 100% и ИФА - 100%;

Кызылординской области - совпадение результатов ПЦР – 100%, ИФА – 100%;

Жамбылской области - совпадение результатов ПЦР - 99% и ИФА - 99%;

г.Алматы- совпадение результатов ПЦР – 100%, ИФА – 100%

2. **Бруцеллез** поступило 20 (2020г.-6; 2021г.-51, 2022г. - 50) проб сыворотки крови, проведено 30 серологических исследований и исследований методом ИФА на обнаружение иммуноглобулинов классов М и G к возбудителю бруцеллеза. Пробы сывороток крови поступили из Жетісу (10) и Жамбылской (10) областей. Совпадение результатов составило 100%.

3. **ВКЭ** поступило 5 (2020г.-0; 2021г.-3, 2022г. - 22) проб сывороток крови, проведено 11 исследований на обнаружение иммуноглобулинов классов М, G к вирусу клещевого энцефалита. Пробы поступили из Жетісу (1) и Акмолинской (4) областей. Совпадение результатов составило -100%.

4. **Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)** поступило 5 (2022г. - 5) проб сывороток крови, проведено 12 исследований на обнаружение иммуноглобулинов классов М, G к вирусу клещевого боррелиоза. Пробы поступили из Акмолинской (4) области и г.Алматы (1). Совпадение результатов составило для г.Алматы - 100% и Акмолинской области – 75%.

А также на базе РЛООИ проведено подтверждение, идентификация, дифференциация 252 культуры микроорганизмов II групп патогенности, выделенных в лабораториях ООИ филиалов НЦЭ (возбудители бруцелллёза и сибирской язвы) (рис.154):

1. **Бруцеллез** проведена идентификация 196 (2020г.-158; 2021г.-197, 2022г. – 235,) культур возбудителя бруцеллеза, выделенных филиалами НЦЭ областей. Проведено всего 2 710 исследований применяя такие методы как бактериология и серология. По итогам проведенной работы в рамках идентификации культур бруцеллеза идентифицированные культуры были отнесены к:

Brucella melitensis, биотип I -34 (17%);

Brucella melitensis, биотип II - 15 (8%);

Brucella melitensis, биотип III - 138 (70,5%);

Brucella abortus, биотип III – 1 (0,5%);

Brucella abortus, биотип VI – 2 (1%);

Brucella abortus, биотип VII – 2 (1%);

Brucella abortus, биотип IX – 4 (2%).

2. **Сибирская язва** в отчетный период получены и подтверждены 56 (2020г. - 5; 2021г. - 42, 2022г. - 35) культур сибирской язвы, выделенных в очагах Акмолинской (21 культура), Жамбылской (21 культура) и Карагандинской (14 культур) областей. Всего проведено 1 192 исследования используя бактериологические, биологические, серологические, молекулярно – генетические (ПЦР) методы и определение антибиотикочувствительности.

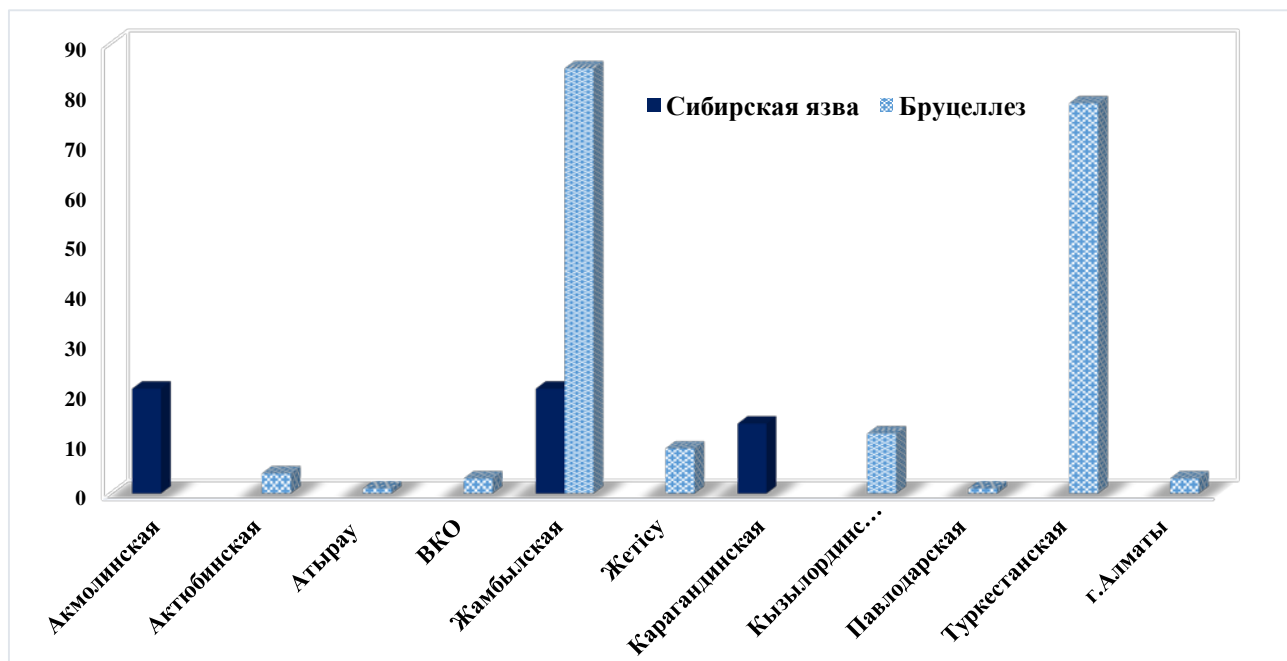


Рисунок 154. Подтверждение, идентификация и дифференциация культур микроорганизмов II-III группа патогенности, выделенных в лабораториях ООИ филиалов НЦЭ, 2023г.

В 2023 с целью оказания организационно – методической, практической помощи и контроля, оценки выполнения санитарно – противоэпидемических мероприятий в регионах, расположенных в природных очагах ККГЛ специалистами филиала НПЦСЭЭиМ были осуществлены командировки в Жамбылскую область, Кызылординскую область и г. Шымкент. А также специалисты РЛОИ филиала НПЦСЭЭиМ совместно с экспертами КСЭК выполнили тематические проверки деятельности лабораторий филиалов НЦЭ по Восточно-Казахстанской и Атырауской областей в части санитарно-эпидемиологической экспертизы.

В ходе командировок выявлены ряд несоответствий, в том числе:

по Восточно-Казахстанской области:

1. В бруцеллезном, серологическом и холерном боксах бактериологические исследования (выделение культур бруцеллеза) и серологические исследования (ИФА) на особо опасные инфекции проводятся на открытом столе, что не соответствует требованиям биологической безопасности;
2. В ходе проверки обнаружено совместное хранение референтных штаммов особо опасных инфекций с биоматериалами, что может привести к их контаминации;
3. Обнаружено неправильное хранение референтного штамма холеры, согласно требованиям приказа Председателя Комитета санитарно- эпидемиологического надзора МЗ РК от 27.09.20г. хранение должно осуществляться при комнатной температуре, а не в холодильнике;
4. В рамках бюджетной программы 070 «Закон РК о биологической безопасности» приобретен микроскоп, который с момента получения (декабрь 2022 года) не подключен из-за отсутствия компьютера, в связи с чем простаивает, соответствующие меры не приняты;
5. Оборудования, приобретенные в 2020 году в рамках резерва Правительства РК

(амплификатор ПЦР на 384 «Applied Biosystems», автоматическая станция для выделения нуклеиновых кислот «Тесап») находятся на консервации из-за низкой загруженности лаборатории. А также боксы биологической безопасности II класса (в количестве 2 ед), закупленные в рамках данного резерва находятся в нерабочем состоянии с 2 ноября 2021 года;

6. Также, боксы биологической безопасности II класса, приобретенный в рамках бюджетных средств, в неисправном состоянии с 2021 года и не подлежит ремонту (заключение от ИП «Волкова Н.К.» от 01.06.2022 г.).

По Атырауской области:

1. Оборудования, приобретенные и поставленные в декабре 2022 года в рамках бюджетной программы 070 «Закон РК о биологической безопасности» (в количестве 3 ед. основного и 5 ед. вспомогательного (инсертатор)) простаивают. А также в связи с поставкой неполного набора ИФА-оборудования фотометры PR 4100 для микропланшетов (2 ед.) не установлены и находятся на консервации с момента поставки в лабораторию. Также простаивает лабораторный биологический флуоресцентный микроскоп MX 300 TF LED, закупленный в рамках данной программы из-за несоответствия мощности подключенного компьютера к микроскопу;

2. Лабораторные исследования на особо опасные инфекции проводятся на открытом столе, что не соответствует требованиям биологической безопасности. Также отсутствует ламинарный бокс для приготовления реакционной смеси, что является нарушением требований пунктов 92 и 109 приказа МЗ РК от 2 ноября 2022 года № ҚР ДСМ-125 «Об утверждении правил обеспечения биологической защиты»;

3. БББ с предбокса бруцеллезного бокса необходимо перенести в бокс, предбокс предусмотрен для переодевания СИЗ, а не для проведения бактериологических исследований, тем более работа проводится с патогенами II группы опасности;

4. В лаборатории нет референтных штаммов для проверки ростовых качеств питательных сред, соответственно контроль ростовых свойств питательных сред не проводится. Проверка ростовых качеств питательных сред является важным элементом контроля для подтверждения достоверности результатов бактериологических исследований.

По Туркестанской области:

1. Лабораторные помещения нуждаются в капитальном ремонте. После проведенного монтажа вентиляционных труб поврежденные стены не ремонтировались, следовательно, уборка стен не производится должным образом;

2. Сильно изношенное лабораторное оборудование не соответствует требованиям приказа МЗ РК от 2 ноября 2022 года № ҚР ДСМ-125 «Об утверждении правил обеспечения биологической защиты»;

3. В заразном блоке для биологических подопытных животных имеются морально устаревшие полки. После заражения биопробных животных (мышей) помещают в стеклянные контейнеры для кормления и наблюдения за их общим состоянием в течение срока наблюдения, но использование стеклянных контейнеров и устаревших полок вызывает ряд неудобств.

По Жамбылской области:

1. В боксе сибирской язвы нет термостата. В боксе бруцеллеза и ИФА необходимо заменить 3 устаревших термостата;

2. Отсутствует отдельное помещение (склад) для хранения санитарно-технических изделий. Например, имеющиеся запасы СИЗов, термостаты, которые находятся на консервации размещены в боксах, коридорах заразного блока, а площади рабочих помещений невелики и создают аварийную ситуацию в лаборатории при перемещении специалистов и биоматериала.

23-24 октября 2023 года на базе РЛООИ филиала НПЦСЭЭиМ проведен тренинг на

тему «Лабораторная диагностика сибирской язвы» с участием лабораторных специалистов филиалов НЦЭ областей и г.г. Алматы, Астана, Шымкент.

Цель проведения тренинга – разбор основных ошибок при проведении лабораторных исследований на выявление возбудителя сибирской язвы, при проведении основных и дополнительных тестов идентификации, при приготовлении питательных сред, реактивов, растворов для фиксации мазков.

В ходе тренинга были освещены актуальные вопросы лабораторной диагностики сибирской язвы, в том числе вопросы преаналитического, аналитического и постаналитического этапов бактериоскопического, бактериологического методов исследований, организации рабочего процесса при пробоподготовке и подготовке боксов к работе. Обсуждены проведение внутрилабораторного контроля качества лабораторных исследований согласно приказу № 59-НҚ от: 15.03.2018 «Об утверждении методических указаний по проведению внутрилабораторного контроля качества исследований (измерений) в лабораториях Республики Казахстан». А также проведено следующее практическое занятие:

- подготовка проб почвы, гретой и негретой, аликвотирование пробы;
- проведение бактериоскопического, бактериологического методов лабораторной диагностики сибирской язвы;
- изучение характеристики по росту в жидких и твердых питательных средах и мазку окрашенными по Граму и Гинс-Бури;
- изучение по результатам тестов идентификации вакцинного сибиреязвенного штамма СТИ;
- интерпретация полученных бактериологическим методом результатов исследований.

В тренинге приняли участие 14 специалистов филиалов НЦЭ.

А также 26-27 октября 2023 года на базе РЛООИ филиала НПЦСЭЭиМ проведен семинар по актуальным вопросам лабораторной диагностики Конго-Крымской геморрагической лихорадки: контроль точности проведения исследований методом иммуноферментного анализа, с участием лабораторных специалистов филиалов НЦЭ по Жамбылской, Кызылординской, Туркестанской и Костанайской областей.

Цель проведения семинара – разбор основных ошибок при интерпретации результатов лабораторных исследований вируса ККГЛ методом ИФА.

В ходе семинара были освещены актуальные вопросы лабораторной диагностики вируса ККГЛ, в том числе вопросы преаналитического, аналитического и постаналитического этапов метода ИФА, организации рабочего процесса в лаборатории, контроля качества аналитического этапа лабораторных исследований, построения контрольной карты Леви-Дженнинга, интерпретации результатов ВКО с использованием правил Вестгарда. Проведено следующее практическое занятие:

- сбор, получение и хранение биоматериала, требования к транспортированию проб;
- приготовление внутрилабораторного контрольного образца (ВКО) и проведение ИФА для определения ОП ВКО;
- проведение ИФА для определения воспроизводимости ВКО;
- интерпретация полученных результатов ВКО с использованием правил Вестгарда.

В тренинге приняли участие 4 специалиста филиалов НЦЭ областей.

3.3. Референс-лаборатория по контролю за вирусными инфекциями

В 2023 году лабораторный надзор за вирусными инфекциями в РК осуществляли 20 лабораторий филиала РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» КСЭК МЗ РК (далее - НЦЭ).

В течение как предыдущего, так и отчетного года вирусологические лаборатории в двух регионах, именно Алматинской и Туркестанской областях, до настоящего момента так и не открылись. В результате данной ситуации, обязанности по проведению лабораторных исследований вирусологических инфекций в вышеупомянутых регионах были возложены на лаборатории филиалов НЦЭ в Жетысуском районе и городе Шымкент.

Лабораторно-аналитическая деятельность.

За отчетный год филиалами вирусологических лабораторий «НЦЭ» выполнено всего 284 929 исследований, что наблюдается резкое сокращение объема проведенных исследований на 62,3% в сравнении с 2022 годом (в 2022г- 755 390). Из них в рамках государственного заказа проведено 83,8% (n=238 856) исследований. Уменьшение исследований произошло только за счет молекулярно-генетических методов исследований. Структура и объем исследований за последние 3 года представлены на рисунке 155.

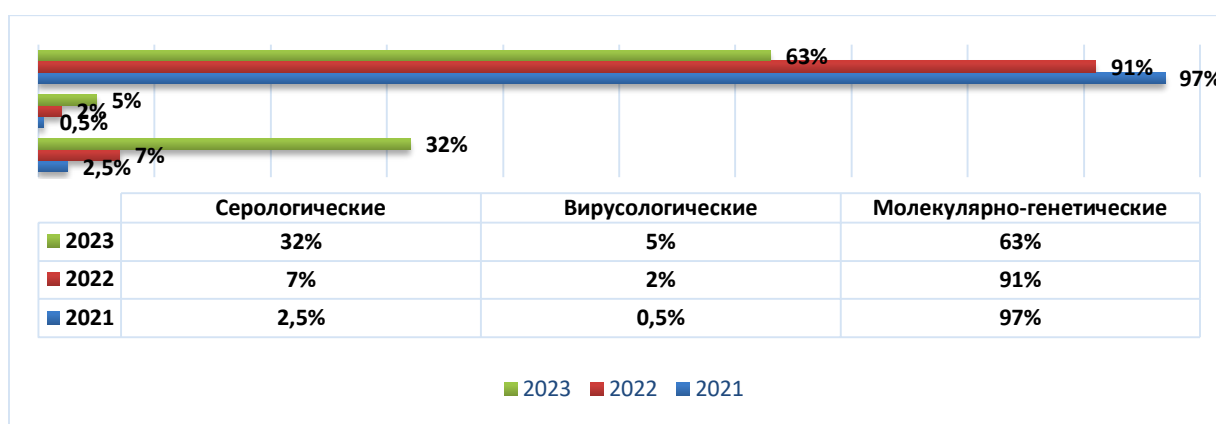


Рисунок 155. Структура исследований за 2021-2023 гг.

Как и предыдущие годы, распределение видов исследований сильно варьируется, что может быть связано с изменениями в эпидемиологической ситуации по вирусным инфекциям:

- молекулярно-генетические исследования, хотя и оставались доминирующими, снизили свою долю с 97% в 2021 году до 63% в 2023 году. Среди молекулярно-генетических исследований 335956– 79% пришлось на респираторные инфекции (2022г-36 %), 15,1%-пришлось на коронавирусную инфекцию (2022 г. – 60,2 %), незначительная доля исследований пришлось на энтеровирусные инфекции– 2,3 %, на санитарную вирусологию– 3,3% и на ротавирусы, вирусные гепатиты – 0,2 %.

- с 2021 по 2023 год произошло заметное увеличение доли проведенных серологических исследований с 2,5% до 32%. Это увеличение объясняется повышением заболеваемости корью. Из общего числа проведенных исследований (n=91017), 42% были направлены на выявление антител к кори, 41,3% - на диагностику вирусных гепатитов, и 10% - на выявление антител к краснухе.

- вирусологические исследования, в целом, демонстрируют стабильность, изменяясь от 0,5% в 2021 году до 5% в 2023 году.

Лабораторная диагностика энтеровирусных инфекций

В 2023 г. по республике было зарегистрировано 79 (90 за 2022 год) больных с симптомами ОВП. В течение года в Референс лабораторию по контролю за вирусными

инфекциями (далее-РЛВИ) были доставлены 158 образцов стула от больных с симптомами ОВП из 19 регионов республики, за исключением Северо-Казахстанской области, которая была «молчащим» регионом (рис. 156). По данным рекомендации ВОЗ индикатором чувствительности системы эпиднадзора является выявление (даже при отсутствии полиомиелита) не менее 2-х случаев ОВП на 100 тыс. детей до 15 лет. Этот критерий является индикатором способности страны/региона не пропустить заболевание полиомиелитом.

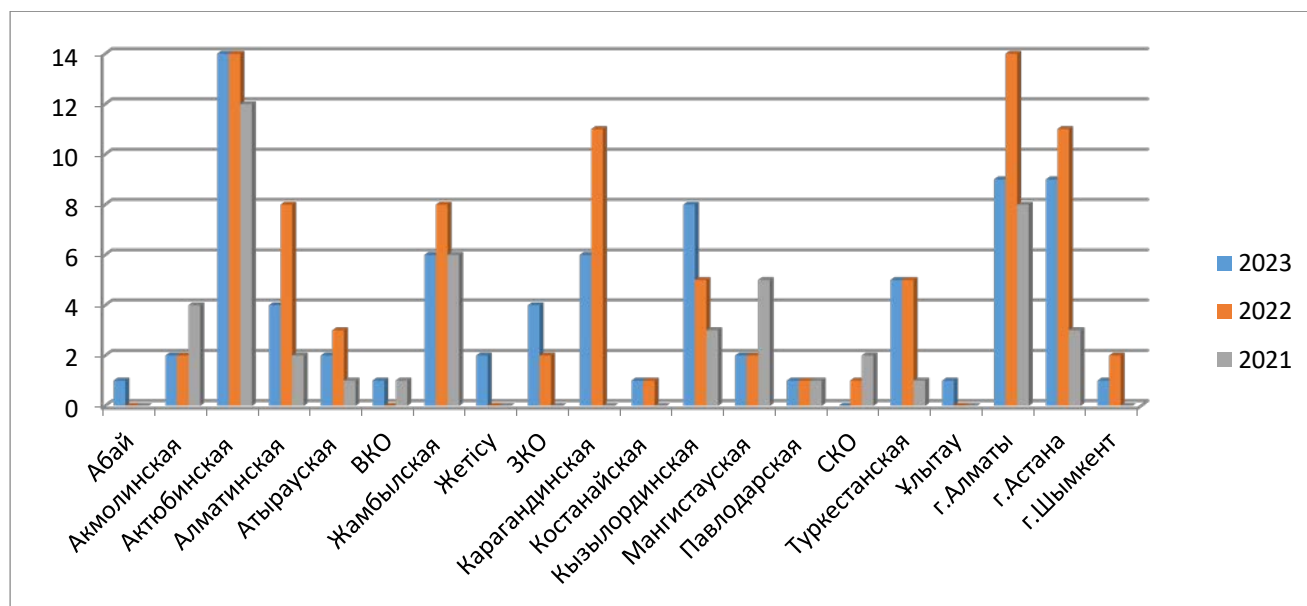


Рисунок 156. Зарегистрированные случаи ОВП по РК за 2021-2023 гг.

Анализ индикаторных показателей ОВП показал своевременную доставку адекватных проб стула в течение 72 часов со дня их отбора, за исключением Атырауской области – 2 случая с доставкой 4 и 6 дней, Восточно-Казахстанская область - доставка 5 дней, Западно-Казахстанская область - доставка 4 дня, Костанайской – доставка 4 дня, Кызылординской – 2 случая с доставкой 4 и 5 дней. Также стоит отметить, что имеется факт доставки неадекватных проб, а именно взятие образцов на 16-17 день после начала паралича из вирусологической лаборатории Туркестанской области.

При исследовании 158 проб от больных с симптомами ОВП изолирован один штамм полиовируса 1 типа от больного ОВП и три неполиоэнтеровируса от больных, зарегистрированных в Актюбинской области, один штамм смеси полиовирусов 1 и 3 типа зарегистрированного в г.Астана. Изоляты полиовирусов были исследованы путем внутритиповой дифференциации на базе РЛВИ (аккредитована на проведение ВТД с 2022 года), с целью подтверждения результатов. По результатам исследований, штаммы были отнесены к вакцинным штаммам Сэбина.

Кроме того, в РЛВИ были доставлены 105 проб стула от детей, бывших в **контакте с больными ОВП**, подлежащих обязательному лабораторному обследованию, из 14 регионов: Акмолинской (2 обр.), Алматинской (5 обр.), области Абай (1 обр.), Восточно-Казахстанской (4 обр.), Жамбылской (9 обр.), Западно-Казахстанской (4 обр.), Карагандинской (15 обр.), Кызылординской (9 обр.), Мангистауской (2 обр.), Туркестанской (13 обр.), г.Алматы (15 обр.), г.Астана (25 обр.), г.Шымкент (1 обр.). От контактных положительных случаев не выявлено.

В рамках эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами осуществлялось слежение за циркуляцией полиовирусов и других (неполио)

энтеровирусов в объектах окружающей среды (сточная вода). По республике исследовано 296 пробы сточной воды вирусологическим методом в 6 лабораториях, в их числе Алматинская область (58 пр.), область Жетісу (46 пр.), Западно-Казахстанская область (6 пр.), Карагандинская область (48 пр.), Костанайская область (26 пр.), Мангистауская область (112 пр.). В остальных лабораториях проводился лабораторный надзор за циркуляцией полиовирусов и других (неполио) энтеровирусов в объектах окружающей среды методом ПЦР, всего обследовано 704 проб сточной воды, положительные находки составили 12,5% (n=88). Исследования проводились во всех регионах за исключением области Абай, ВКО, Кызылординской, СКО, области Ұлытау. Стоит подчеркнуть, что надзор за окружающей средой может служить потенциальным подходом к слежению за «молчаливой» циркуляцией полиовирусов вакцинного происхождения среди населения.

В результате исследований 296 проб сточной воды выделено 20 штаммов полиовируса (в Карагандинской области – 18, в ЗКО – 2) и 3 непوليوэнтеровируса в Западно-Казахстанской области, в остальных регионах при проведении исследований положительных находок не выявлено.

Кроме того, в течение года поиск энтеровирусов в пробах открытых водоемов и питьевой воды не дал положительного результата ни в одной пробе, исследованных вирусологическим методом. В целом исследовано 4057 проб (2843 пробы в 2022 году). Поиск энтеровирусов в пробах открытых водоемов и питьевой воды, исследованных ПЦР методом, в целом исследовано 4884 пробы. Положительных на ЭВИ (n=6) – 1- в Карагандинской области, 5- в области Жетісу.

Путем лабораторной диагностики с использованием ПЦР метода в рамках государственного заказа протестировано 466 образцов от больных ЭВИ, общий удельный вес положительных по республике составил 31,9% (n=149). Высокий показатель положительных находок наблюдается в областях – Кызылординской (34,2% n=51), Абай (22,8% n=34), Жетісу (19,4% n=29), Западно-Казахстанской (14% n=21). В Ұлытау, Актюбинской, Алматинской, Восточно-Казахстанской, Жамбылской, Костанайской, Павлодарской, Северо-Казахстанской, Туркестанской областях исследования ПЦР методом не проводились. Наибольший удельный вес обследованных лиц пришелся на больных с диагнозом энтеровирусная инфекция (39,3%), здоровое носительство (28,9%), серозный менингит (18,9%) и контактные (12,8%). Исследование на больных с неврологической симптоматикой по республике не проводилось.

Лабораторная диагностика с использованием ПЦР метода в рамках платных услуг выявила 605 положительных результата при исследовании 2410 образцов от больных ЭВИ, что составило 25,1%, из них 67,3% (n=1624) исследованных проб пришлось на Северо-Казахстанскую область (115 положительных), 19,7% (n=475) на г.Астана (349 положительных), 7,6% (n=185) на Павлодарскую область (106 положительных), 2,7% (n=65) на Акмолинскую область (4 положительных), 2,3% (n=55) на Западно-Казахстанскую область (31 положительных), 0,2% (n=5) на Мангистаускую область (положительных нет), 0,04% (n=1) на Восточно-Казахстанскую область (положительных нет).

Наибольший удельный вес обследованных лиц пришелся на больных с диагнозом энтеровирусная инфекция (63,2%), серозные менингиты составили 33,6%, здоровое носительство составило 3,1%, контактные составили 0,09%, исследование на по республике не проводилось. Исследования на больных с неврологической симптоматикой и контактных в рамках платных услуг по республике не проводилось.

Лабораторная диагностика ротавирусной инфекции

В отчетном году на **ротавирусную инфекцию** всего обследовано 969 лиц (2022 г. - 2402) из них больных – 691 (71,3%) и здоровых – 278 (28,6%). Высокие показатели

лабораторного подтверждения ротавирусной инфекции были зарегистрированы в области Абай (14,1% n=137), Атырауской (5,8% n=56), Восточно-Казахстанской (2,8% n=27), Кызылординской (2% n=20), области Ұлытау (1,4% n=20), Западно-Казахстанской (0,6% n=6) и Костанайской областях (0,1% n=1).

Молекулярно-генетическим методом проведено 327 исследований на ротавирусную инфекцию. Из них положительных 149 (45,5%): на ротавирусы - 136, астровирусы - 1, норовирусы - 11.

Лабораторная диагностика кори и краснухи

В 2023 г. в Республике увеличилось количество обследованных лиц на **корь и краснуху**, по сравнению с 2022 г. (корь-1708, краснуха-1727) и составило соответственно 30086 и 2262. Из обследованных лиц преобладают больные лица по кори- 84%, в то время как по краснухе преобладают здоровые лица-99,7%. Всего за отчетный период в вирусологических лабораториях были исследованы 30086 образцов (95% от общего числа лиц) подозрительных на **корь** от больных лиц, из них 84% (n=25315) проб были положительны на антитела иммуноглобулинов класса М к вирусу кори (2022 г.-5).

Положительные результаты по кори выявлены во всех 17 областях и в 3 городах РК. Преобладают по положительным результатам г.Алматы (15,2%), г.Шымкент (12,5%), Алматинская область (11%), Мангистауская область (8,8%), Жамбылская область (8,6%), Актюбинская область (7%), Кызылординская область (6,5%). Наименьшее число положительных результатов по кори выявлены в области Ұлытау (0,3%), Северо-Казахстанской области (0,7%) и Костанайской области (0,7%).

На **краснуху** было исследовано 2262 образцов (29,8%) от больных лиц, среди исследованных образцов от больных подозрительных на **краснуху** положительный результат на антитела иммуноглобулинов класса М получен в 6 пробах из Акмолинской области-3, Актюбинской-1 и Восточно – Казахстанской области-2 (2022 г.-0).

На основании ежемесячного лабораторного мониторинга индикаторных показателей на **корь и краснуху**, показатели отбора проб в установленные сроки (4-21 дней) составил на **корь** 77% (2022г.-89,7%) и на **краснуху** 89,3% (2022г.-100%). Не соблюдение этих требований по отбору образцов по кори отмечается в большинстве регионов РК (в г.Алматы, Жамбылской, Павлодарской, Атырауской, Акмолинской, Карагандинской, Восточно-Казахстанской, Западно-Казахстанской областях). Нарушение индикаторного показателя по отбору проб по краснухе отмечается в Атырауской области (2 пробы были отобраны до 4-х дней после появления сыпи) и в г.Алматы (где 1 проба была отобрана до 4-х дней после появления сыпи). Стоит отметить, что отобранные пробы в первые 72 часа от момента появления сыпи до 30% исследований на IgM антитела к вирусу кори и до 50% исследований на IgM антитела к вирусу краснухи могут давать ложноотрицательный результат.

Следующим индикаторным показателем является своевременная доставка образцов в лабораторию (не более 3-х дней), где показатель по кори составил всего 47,6% (2022г.-93,1%) и по краснухе 77,4% (2022г.- 92,3%). Поздняя доставка наблюдается в Абайской, Актюбинской, Атырауской, Восточно-Казахстанской, Кызылординской, Мангистауской, Павлодарской, Северо-Казахстанской, Туркестанской областях, г.г.Алматы и Шымкент, где образцы крови доставлялись от 3 до 7 дней. Следует подчеркнуть, что в отчетном году наблюдается резкое снижение индикаторных показателей по своевременной доставке образцов кори и краснухи в лабораторию.

Индикаторный показатель по своевременному проведению лабораторных исследований с момента доставки материала в лабораторию и предоставлению результатов в течение 7 дней для кори составил 97,2% и 100% для краснухи. Отмечается поздняя выдача результатов по кори на 7-14 день в Абайской и Атырауской областях.

Определение генотипа вируса кори методом

В отчетном году Референс лабораторией по контролю за вирусными инфекциями было проведено секвенирование N гена для 69 клинических образцов вируса кори. Для проведения секвенирования были отобраны адекватные пробы (моча) из Абайской области (n=3), Акмолинской (n=3), Актюбинской (n=6), Восточно-Казахстанской (n=3), Жамбылской (n=4), Западно-Казахстанской (n=5), Карагандинской (n=5), Костанайской (n=3), Мангистауской (n=4), Павлодарской (n=3), Северо-Казахстанской (n=2), Туркестанской (n=3) области, области Жетісу (n=5), г.Алматы (n=10) и г.Астана (n=10).

По результатам генотипирования было установлено, что выделенные штаммы в РК принадлежали к генотипам D8 и B3:

- D8 (63 штаммов), 4 из которых имеют сродство со штаммом **MVs/Patan.IND/16.19**, 57 имеют сродство со штаммом **MVs/Rudaki.TJK/49.21**. 2 имеют 100% совпадение со штаммом **MVs/MAU.IND/24.22**.

-B3 (6 штаммов), из них 2 штамма имеют совпадение со штаммом **MVs/Minnesota.USA/11.22**, 2 штамма со штаммом **MVs/Quetta.PAK/44.20**, остальные 2 штамма со штаммом **MVs/Riyadh.SAU/29.22**.

Результаты генотипирования штаммов вируса кори свидетельствуют о продолжении циркуляции генотипов B3 и D8. Но, тем не менее среди выявленных в Казахстане вирусов кори преобладают штаммы генотипа D8.

Следует отметить, что лабораторией Жамбылской области не обеспечена доставка адекватных образцов (моча) от больных корью для дальнейшего изучения генетических свойств циркулирующих штаммов вирусов кори. Во время приема материала было обнаружено несоблюдение правил транспортировки для данного типа образца (образцы были заморожены). Вместе с тем, были выявлены факты разлития образцов и были нарушены правила тройной упаковки образцов согласно требованиям приказа МЗ РК от 2 ноября 2022г. № КР ДСМ-125 «Об утверждении правил обеспечения биологической защиты», глава 2, п.139.

Лабораторная диагностика вирусных гепатитов

В 2023 году количество обследованных лиц на **вирусные гепатиты** составило 18138, что на 23% меньше, по сравнению с 2022г. (23598). Из них 22,6% (в 2022г- 19,6%) образцов было исследовано в рамках государственного заказа, 77,4% (в 2022г- 80,4%) в рамках платных услуг.

В целом структура обследованных лиц такая же, как и в 2022 году, и представлена следующим образом: здоровые- 80%, медицинские работники – 13%, больные – 7%.

Результаты маркерной диагностики вирусных гепатитов имеют следующее соотношение: вирусный гепатит А – 4,5% (n=29), вирусный гепатит В- 42,9% (n=278) (из них ОГВ-24%, ХГВ-76%), вирусный гепатит С-52,5% (n=340), вирусный гепатит Д – 0,1% (n=1).

В отчетном году регистрируется увеличение случаев вирусного гепатита А по сравнению с предыдущим годом (17 случаев в 2022 году). Всего выявлено 29 положительных образцов на антитела IgM: 2 в Акмолинской области, 7 в Атырауской области, 7 в Западно-Казахстанской области, 1 в Костанайской области, 8 в Мангистауской области и 4 в Северо-Казахстанской области.

Лабораторно подтвержденные случаи острого вирусного гепатита В были зарегистрированы в 6 областях (n=67), наибольшее количество выявлено в Северо-Казахстанской области (50,7%) и Атырауской области (37,3%). Хронические формы гепатита В (n=211) выявлялись в большинстве случаев в области Жетісу (47,9%) и г.Астана (26%).

Чаще всего подтвержденные случаи вирусного гепатита С отмечались в следующих регионах: 34,7% в Северо-Казахстанской области, 9,4% в Атырауской области, 14,4% в области Жетісу и 18,5% в городе Астана.

Лабораторная диагностика гриппа и других ОРВИ

В 2023 году в общей сложности по всей Республике методом ПЦР было проведено тестирование 43 338 образцов (в 2022 году – 41 594) от пациентов с диагнозом гриппа и ОРВИ из дозорных и недозорных центров. Количество положительных образцов на грипп составило 2351 (5,42%). Среди положительных образцов выявлено 1193 случая (50,7%) вируса гриппа А/Н3N2, 842 случая (35,8%) вируса гриппа А/Н1pdm09 и 316 случаев (13,5%) вируса гриппа В (табл. 82).

На протяжении всего эпидемиологического сезона наблюдалась параллельная циркуляция трех вирусов гриппа. В начале сезона преобладали вирус гриппа В и А/Н1N1pdm09, а с середины эпидемического сезона (с 45 недели 2023 года) активизировался вирус гриппа А/Н3N2. К концу сезона этот вирус занял ведущее положение среди всех трех типов гриппа.

Таблица 82. Диагностика гриппа и других ОРВИ

Источник	ОТ-ПЦР		
	Кол-во исследованных образцов	Полож на грипп/ уд.вес %	Полож на другие негриппозные/ уд.вес %
ГПЗ	5794	359/6,2 %	365/ 6,3%
ТОРИ	7642	874/ 11,4%	942/12,3 %
Рутинные исс-ия	29902	1118/ 3,7%	1735/ 5,8%
Всего	43338	2351/ 5,4%	3042/ 7,0%

Характеристика вирусов, обнаруженных в образцах из дозорных источников (ГПЗ и ТОРИ).

За весь 2023 год было проведено исследование 5794 образцов от пациентов с ГПЗ, из которых 359 (6,2%) дали положительный результат. Из них 325 случаев (90,5%) были обнаружены вирусом гриппа А, причем субтип А/Н1N1pdm09 составил 107 случаев, а субтип А/Н3N2 – 218 случаев. Вирус гриппа В был подтвержден в 34 случаях (9,5%, табл.83).

Таблица 83. Случаи выявления вирусов гриппа (ГПЗ)

Тип и подтип вируса	2023 г.	
	Число положительных	Уд, вес %
А/Н1N1pdm09	107	29,8%
А/Н3N2	218	60,7%
Грипп В	34	9,5%

От больных с ТОРИ для лабораторного исследования на грипп исследовано 7642 образцов. Зарегистрировано 874 случая положительных результатов, что составляет 11,4%. Среди этих случаев выявлено, что вирусы гриппа типа А составили 796 случаев (91,1%), в то время как вирусы гриппа типа В составили 78 случаев (8,9%). При проведении субтипирования вирусов гриппа типа А было установлено, что вирусы гриппа А/Н1N1pdm09 выявлены в 430 случаях, а вирусы гриппа А/Н3N2 в 366 случаях (табл.84).

Таблица 84. Случаи выявления вирусов гриппа (ТОРИ)

Тип и подтип вируса	2023 г.	
	Число положительных	Уд. вес %
A/H1N1pdm09	430	49,2 %
A/H3N2	366	41,9%
Грипп В	78	8,9%

Характеристика вирусов, обнаруженных в образцах из недозорных источников

Кроме того, в течение эпидемического сезона проводился лабораторный мониторинг вирусов гриппа, собранных из недозорных учреждений. В целом в рамках рутинного надзора было исследовано 29902 образцов, число положительных случаев составило - 1118 (3,7%). Результаты лабораторного надзора показали 914 случаев (81,8%) на грипп А и 204 случая (18,2%) – на грипп В. Из числа выявленных вирусов гриппа А – 305 случаев отнеслись к субтипу А/Н1N1/pdm09 и 609 случаев к субтипу А/Н3N2 (табл.85).

Таблица 85. Случаи выявления вирусов гриппа (Рутинные исследования)

Тип и подтип вируса	2023 г.	
	Число положительных	Уд. вес %
A/H1N1pdm09	305	27,3 %
A/H3N2	609	54,5 %
Грипп В	204	18,2 %

Диагностика других негриппозных вирусов (ОРВИ)

На территории Республики Казахстан, помимо вирусов гриппа, отмечается параллельная циркуляция других негриппозных вирусов, вызывающих респираторные заболевания. В ходе диагностики респираторных заболеваний, негриппозной этиологии, за 2023 год было выявлено 3042 положительных случая (7% от общего числа исследованных образцов). В течение эпидемического сезона преобладали следующие вирусы: риновирусы - 39,9%, респираторно-синцитиальные вирусы - 14,7%, вирусы парагриппа - 14,0%, аденовирусы - 11,9%, метапневмовирусы - 8,6%, бокавирусы - 6,1%, коронавирусы - 5,6%. Коронавирусы циркулировали менее активно, составляя 4,8% от общего числа выявленных случаев (рис.157).



Рисунок 157. Этиологическая структура лабораторно подтвержденных случаев ОРВИ

Лабораторная диагностика вируса SARS-CoV-2

В отчетном году на **вирус SARS-CoV-2** методом ПЦР в лабораториях НЦЭ было исследовано 50948 образцов, из них 45772 образцов (89,8%) по госзаказу и 5176 образцов (10,2%) было проведено на платной основе. При проведении исследований в 1219 образцах (2,2%) выявлен положительный результат (табл.86).

Таблица 86. Результаты диагностики вируса SARS-CoV-2

Области	Исследовано образцов	Обнаружено положительных	Уд.вес, %
Абай	2160	5	0,23
Акмолинская	3145	20	0,64
Актюбинская	4593	1	0,02
Алматинская	875	5	0,57
Атырауская	1067	7	0,66
Восточно-Казахстанская	4402	195	4,43
Жамбылская	1416	26	1,84
Жетісу	2213	15	0,68
Западно-Казахстанская	766	63	8,22
Карагандинская	1751	51	2,91
Костанайская	5243	305	5,82
Кызылординская	2570	73	2,84
Мангистауская	2329	19	0,82
Павлодарская	2280	93	4,08
Северо-Казахстанская	3534	223	6,31
Туркестанская	926	12	1,30
Ұлытау	219	0	0,00
Алматы	7257	48	0,66

Астана	2640	36	1,36
Шымкент	1562	22	1,41
Всего	50948	1219	2,2%

Наибольший удельный вес положительных случаев на вирус SARS-CoV-2 выявлен в Костанайской – 5,8% (305 случаев), Северо-Казахстанской – 6,3% (223 случая) и Восточно-Казахстанской – 4,4% (195 случаев) областях.

Генетический анализ данных вирусов гриппа

Для изучения молекулярно-генетических особенностей вирусов гриппа А, циркулирующих в текущем сезоне, были проведены молекулярно-генетические исследования вирусов гриппа на мутации гена гемагглютинина (НА) методом капиллярного секвенирования. Всего в РЛВИ с 02.10.2023 по 8.12.2023 поступили с целью ретестирования 269 образцов из вирусологических лабораторий филиалов НЦЭ. Из поступивших 106 (39,4%) положительных на H3N2 образцов успешно были получены генетические последовательности гена гемагглютинина (НА) для 14 вирусов гриппа. Информация об образцах, исследованных методом секвенирования (табл.87).

Таблица 87 - Информация об образцах, исследованных методом секвенирования

№	Номер РЛ	Лаб. номер	Название штамма	Регион	Дата поступления	Тип вируса
1	Inf/P/94	1488	A/Kyzylorda/94/2023	Кызылординская область	22.11.2023	A/H3N2
2	Inf/P/95	1528	A/Kyzylorda/95/2023	Кызылординская область	22.11.2023	A/H3N2
3	Inf/P/96	1529	A/Kyzylorda/96/2023	Кызылординская область	22.11.2023	A/H3N2
4	Inf/P/97	1532	A/Kyzylorda/97/2023	Кызылординская область	22.11.2023	A/H3N2
5	Inf/P/98	1548	A/Kyzylorda/98/2023	Кызылординская область	22.11.2023	A/H3N2
6	Inf/P/99	1549	A/Kyzylorda/99/2023	Кызылординская область	22.11.2023	A/H3N2
7	Inf/P/100	1613	A/Kyzylorda/100/2023	Кызылординская область	22.11.2023	A/H3N2
8	Inf/P/149	175	A/Taraz/149/2023	Жамбылская область	24.11.2023	A/H3N2
9	Inf/P/150	184	A/Taraz/150/2023	Жамбылская область	24.11.2023	A/H3N2
10	Inf/P/171	561	A/Taldykorgan/171/2023	Жетысуская область	29.11.2023	A/H3N2
11	Inf/P/172	606	A/Taldykorgan/172/2023	Жетысуская область	29.11.2023	A/H3N2
12	Inf/P/201	93	A/Turkestan/201/2023	Туркестанская область	01.12.2023	A/H3N2
13	Inf/P/204	96	A/Turkestan/204/2023	Туркестанская область	01.12.2023	A/H3N2
14	Inf/P/210	103	A/Turkestan/210/2023	Туркестанская область	01.12.2023	A/H3N2

Генетические последовательности гена гемагглютинина (НА) 14 вирусов гриппа выравнивали в MEGA с Clustal W, филогенетическое древо построили с использованием метода «множественных повторов» (bootstrap анализ, 1000 повторов). В анализ также были

включены последовательности репрезентативных изолятов из разных регионов мира, доступные в GenBank, и последовательности вакцинных штаммов.

Согласно филогенетическому анализу гена НА в Казахстане все вирусы гриппа A/H3N2 попали в компонентный блок вакцин, представленных штаммом A/Darwin/9/2021 клайда 3C.2a1b, рекомендованного ВОЗ для сезона гриппа 2023-2024. Секвенированные вирусы не имели мутаций в гене НА, влияющих на их вирулентность.

Оказание организационно-методической помощи с выездом

Референс лабораторией по контролю за вирусными инфекциями в отчетном были организованы мониторинговые визиты с целью оказания методической и практической помощи в вирусологические лаборатории филиалов НЦЭ – Алматинской, Западно-Казахстанской, Северо-Казахстанской, Костанайской, Карагандинской, Жамбылской, Мангистауской, Павлодарской областей и гг.Шымкент, Астана и Алматы. В ходе мониторинговых визитов были выявлены ряд нарушений основных положений действующих нормативных документов, в частности были нарушения в технологических процессах постановки ИФА/ПЦР, в выдаче результатов лабораторного анализа, в простаивании лабораторного оборудования. Нами были даны рекомендации по улучшению качества лабораторных исследований на преаналитическом, аналитическом и постаналитическом этапах, а также соблюдение алгоритмов исследования вирусных инфекций, согласно действующих НД.

Кроме этого, в текущем году был проведен тренинг «Лабораторная диагностика ОВП/ЭВИ. Ведение перевиваемых культур клеток. Требования по безопасному лабораторному хранению материалов, инфицированных и потенциально инфицированных полиовирусами (контейнмент)» для региональных вирусологических лабораторий. Тренинг был посвящен лабораторной практике энтеровирусных инфекций, вопросам биобезопасности и локализации полиовирусов, оценке рисков в отдельных лабораториях.

На основании вышеизложенного можно сделать **ВЫВОДЫ:**

– Проблема ухода опытных специалистов из вирусологических лабораторий остается все же актуальной. В отчетном году наблюдается некоторое ухудшение в уровне укомплектованности среднего медицинского персонала, в частности, лаборантов. Уровень укомплектованности составил 81%, в то время как в 2022 году этот показатель составлял 94%. В Улытауской области отмечается острый дефицит врачей вирусологов и лаборантов;

– В 2023г. отмечается несоответствие требованиям табеля минимального оснащения вирусологических лабораторий филиалов НЦЭ (приказ №181-НҚ от 30.12.2021). Фактический охват лабораторным оборудованием по РК составил 79,9%;

– Вирусологические лаборатории филиалов НЦЭ нуждаются в обновлении и замене устаревшего оборудования. Устаревшие приборы и оборудование могут ограничивать возможности лабораторий в проведении качественных и точных исследований. Кроме того, высокий уровень износа оборудования может привести к снижению его надежности и точности.

– Во всех вирусологических лабораториях наблюдается резкое сокращение объема проведенных исследований на 62,3% в сравнении с 2022 годом (в 2022г- 755 390);

По лабораторной диагностике ОВП и ЭВИ:

– в два раза снизилось количество случаев доставки неадекватных проб на ОВП;

– отмечается снижение выявленных положительных ЭВИ на 0,1% (2022г.-2,9%), несмотря на увеличение количества проб открытых водоёмов и питьевой воды (на 40%), исследованных ПЦР методом;

– выявлено нарушение индикаторных показателей качества эпидемиологического надзора за ОВП:

- несвоевременная доставка образцов от больных ОВП наблюдается с Атырауской, Костанайской, Восточно-Казахстанской, Западно-Казахстанской, Кызылординской областей;
- имеется факт доставки неадекватных проб, а именно взятие образцов на 16-17 день после начала паралича из вирусологической лаборатории Туркестанской области;
- Северо-Казахстанская область является «молчащим» регионом по полиомиелиту в 2023 году;
- не проводился надзор за окружающей средой (сточная вода) в области Абай, Восточно-Казахстанской, Кызылординской, Северо-Казахстанской, области Ұлытау, который может служить потенциальным подходом к слежению за «молчаливой» циркуляцией полиовирусов вакцинного происхождения среди населения;
- не выявлено положительных находок при проведении исследований вирусологическим методом сточной воды на полиовирусы, в области Жетісу, Алматинской, Костанайской и Мангистауской областях. Отсутствие результативности исследований, возможно, связано с неправильным выбором точек отбора проб из окружающей среды, нарушениями при транспортировке материалов или при проведении исследований.

По лабораторной диагностике кори и краснухи:

- выявлены нарушения индикаторных показателей качества эпидемиологического надзора за корь/краснухой:
 - несвоевременный отбор образцов на корь наблюдается в Жамбылской, Павлодарской, Атырауской, Акмолинской, Восточно-Казахстанской и в Западно-Казахстанской области (до 4-х дней после появления сыпи), Карагандинской (22-30 дни), и в г.Алматы (до 4-х дней после появления сыпи);
 - несвоевременный отбор образцов на краснуху наблюдается в Атырауской области (до 4-х дней после появления сыпи) и в г.Алматы(до 4-х дней после появления сыпи);
 - несвоевременная доставка образцов наблюдается в Абайской, Актюбинской, Атырауской, Восточно-Казахстанской, Кызылординской, Мангистауской, Павлодарской, Северо-Казахстанской, Туркестанской области, г.Алматы и в г. Шымкент, где образцы крови доставлялись от 3 до 7 дней;
 - несвоевременная выдача результатов в течение 7 дней для кори наблюдается в Абайской и Атырауской области;
 - были выявлены факты разлития образцов при доставке образцов в РЛВИ с Жамбылской области и были нарушены правила тройной упаковки образцов согласно требованиям приказа МЗ РК от 2 ноября 2022г. № ҚР ДСМ-125 «Об утверждении правил обеспечения биологической защиты», глава 2, п.139;

По лабораторной диагностике вирусных гепатитов

- не обеспечена отправка положительных и отрицательных образцов по вирусным гепатитам В и С для серологических исследований согласно приказу №178-НҚ от 22.12.2022 «Об утверждении Национальной программы внешней оценки качества лабораторных исследований и замеров» из Абайской, Акмолинской, Актюбинской, Алматинской, Атырауской, Восточно-Казахстанской, Костанайской, Кызылординской, Павлодарской, Туркестанской области и области Ұлытау, г.Алматы, г.Шымкент;
- В среднем удельный вес совпадения по расшифровке панелей по вирусным гепатитам составил 95%, но в разрезе регионов имеются лаборатории низкими показателями, 80% результат получен в 3 лабораториях (Акмолинской, Актюбинской и Ұлытауской областей), 70% результат получен в лаборатории г.Алматы.

По лабораторной диагностике гриппа/ОРВИ и Covid-19:

- Сопоставимость результатов ретестирования образцов гриппа по Юго-Восточным регионам РК составила 99,84%. Несовпадение результатов отмечаются лишь в 2 образцах из

вирусологической лаборатории по Туркестанской области, в которых не были выявлены образцы на вирусы гриппа В (1 образец) и А/Н3N2 (1 образец);

- Сопоставимость результатов ретестирования образцов гриппа из Северо-Западного региона КЗ составила 98,68%. Несовпадение результатов отмечались в вирусологических лабораториях по Атырауской (5 образцов-А/Н3N2), Павлодарской (3 образца-А/Н1N1pdm09, 1 образец-А/Н3N2) и в Костанайской областях (2 образца-А/Н1N1pdm09);

- в среднем удельный вес совпадения по расшифровке панелей по гриппу/SARS-CoV-2 составил 95 %. Несмотря на высокий средний показатель по стране, в текущем году были отмечены две лаборатории с критически низкими баллами по расшифровке панелей на грипп и SARS-Cov-2 – вирусологические лаборатории Павлодарской (60 %) и Улытауской (75 %) областей;

В целях улучшения лабораторного надзора за вирусными инфекциями в вирусологических лабораториях **РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- уделять внимание подготовке кадров, ускорение профессиональной адаптации молодых специалистов с прикреплением к ним наставников;

- обратить внимание на проблемы оттока кадров в лабораториях, и для удержания высококвалифицированных специалистов разработать мотивационные предложения;

- привлекать к работе специалистов с высокими профессиональными навыками и знаниями;

- обновить и заменить устаревшее оборудование, так как это поможет повысить эффективность работы лабораторий, улучшить качество проводимых исследований и обеспечить более точную диагностику и контроль инфекционных заболеваний;

- обеспечить очное обучение новых сотрудников вирусологических лабораторий основным методам ИФА, ПЦР диагностики вирусных инфекций;

По лабораторной диагностике ОВП и ЭВИ:

- обеспечить своевременную доставку в Референс лабораторию адекватных проб стула от больных ОВП (по 2 образца) и контактных (по 1 образцу, но не более 5 контактных);

- направлять все выделенные штаммы на полиовирусы в Референс лабораторию для подтверждения и дальнейшего исследования на природу происхождения;

- обеспечить надзор за окружающей средой «молчаливых» регионов, что может служить потенциальным подходом к слежению за циркуляцией полиовирусов вакцинного происхождения среди населения;

- обеспечить правильный выбор точек, места отбора, транспортировки и проведения исследований проб с объектов окружающей среды;

По лабораторной диагностике кори и краснухи:

- обеспечить своевременный отбор образцов (4-21 дней) для серологической диагностики кори и краснухи;

- обеспечить своевременную доставку положительных и отрицательных образцов по кори/краснухе в референс-лабораторию;

- обеспечить забор адекватных клинического материала (моча) от больных корью и краснухой и направить образцы в Референс лабораторию для дальнейшего изучения генетических свойств циркулирующих штаммов кори/краснухи в Казахстане;

- соблюдать правила тройной упаковки согласно требованиям приказа МЗ РК от 2 ноября 2022г. № ҚР ДСМ-125 «Об утверждении правил обеспечения биологической защиты»;

По лабораторной диагностике вирусных гепатитов:

- провести обучение сотрудников по постановке и интерпретации результатов ИФА;

- следовать инструкции набора ИФА при расчете и интерпретации данных, а также проверить и настроить протокол оценки результатов в ИФА анализаторе;

- провести проверку и при необходимости перенастройку ИФА-анализаторов, проходить ежегодное сервисное обслуживание;

По лабораторной диагностике ОРВИ/гриппа и Covid-19:

- своевременный ввод еженедельных данных по ОРВИ и гриппу в программу ilisari.kz;

- обеспечить отправку положительных и отрицательных образцов согласно приказу №178-НҚ от 22.12.2022 «Об утверждении Национальной программы внешней оценки качества лабораторных исследований и замеров»;

- отбор и доставку образцов в Референс лабораторию и НЦЭ г.Астаны осуществлять в соответствии Постановления Главного санитарного врача РК за № 4 ПГВр от 15.05.2019 года;

- уделить внимание эффективной подготовке кадров, в особенности в вирусологических лабораториях новых регионов (Улытау облысы), где также отмечается низкий уровень совпадения результатов программы ВОК. В данном регионе необходимо проводить обучение на местах, а также требуется обучение по интерпретации полученных данных;

- обеспечить лаборатории всеми необходимыми тест-системами и расходными материалами, а также транспортировкой панелей для своевременного участия в программе ВОК;

- усилить контроль качества проводимых исследований на преаналитическом, аналитическом и постаналитическом этапах.

3.4. Референс-лаборатория по контролю химических веществ и остаточных количеств пестицидов в объектах окружающей среды

Анализ деятельности санитарно-гигиенических и лабораторий высокотехнологичных исследований за 2023 год

Филиалы Национального центра экспертизы осуществляют свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения РК, путем проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы, обеспечения точных и надежных результатов для своевременного проведения противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Приоритетными задачами для лабораторий Филиалов являются:

1. обеспечение выполнения планов лабораторных исследований в рамках государственного задания;

2. укрепление материально-технической базы современными приборами и оборудованием;

3. внедрение новых методов, расширение номенклатуры лабораторных исследований, в том числе по техническим регламентам Таможенного союза (ТР ТС);

4. осуществление мероприятий по готовности выполнения комплексных исследований в чрезвычайных ситуациях, имеющих последствия санитарно-эпидемиологического характера.

Деятельность санитарно-гигиенических лабораторий имеют следующие направления: замеры электромагнитных полей и других физических факторов, исследования по коммунальной гигиене, гигиене труда и гигиене питания.

Лаборатории ВТИ при областных Филиалах «НЦЭ» проводят исследования с помощью высокоточного оборудования (газовая хроматография, высокоэффективная хроматография,

атомно-абсорбционная спектрометрия и др.) на показатели безопасности и качества в рамках номенклатуры исследований, Технических регламентов Таможенного союза и ЕСЭГТ.

В 2023 году лабораторные исследования и инструментальные замеры объектов окружающей среды осуществлялись 17 областными, 25 городскими и 157 районными санитарно-гигиеническими лабораториями.

1. Лабораторно-аналитическая деятельность санитарно-гигиенических исследований. Лабораторные исследования проводились как в рамках выполнения государственного заказа, так и по оказанию платных услуг по производственному контролю и заявок, поступивших от физических и юридических лиц. Анализируя объемы лабораторных исследований, следует отметить, что в 2023 году Филиалами выполнено **3 106 293** санитарно-химических исследований (**1 224 195 проб**) различных объектов окружающей среды, в том числе пищевой продукции и дезинфицирующих средств, что увеличилась на 3% по сравнению с 2022 годом (2 332 792/783 538), это объясняется заявочной активностью предприятий и учреждений по проведению платных услуг, из них не отвечали гигиеническим нормативам – 55335 показателей или 39032 проб –3,2% (в 2022г.- 51 423 или 37 182 проб-4,7%, табл.88).

Таблица 88. Санитарно-химические исследования по государственному заказу в разрезе филиалов «НЦЭ» за 2022-2023гг.

Наименование области (филиалов)	2022 г.			2023 г.		
	Исследовано проб, ед.			Исследовано проб, ед.		
	всего	из них не отвечают НД	% не соответст вия	всего	из них не отвечают НД	% не соответ ствия
По республике	783 538	37 182	4,7	1224195	39032	3,2
Абайская	18421	205	1,1	24638	207	0,8
Акмолинская	70490	4512	6,4	78877	5340	6,8
Актюбинская	47430	1300	2,7	42210	1063	2,5
Алматинская	26792	1049	4,0	49293	716	1,4
Атырауская	47756	1906	4,0	69529	1554	2,3
Восточно-Казахстанская	23982	1557	6,5	52893	959	1,8
Жамбылская	39477	3342	8,5	120459	2781	2,3
Жетысуская	27685	771	2,8	46510	1016	2,3
Западно-Казахстанская	43359	1244	2,8	61578	941	1,5
Карагандинская	80041	2724	3,4	98950	3065	3,1
Костанайская	35175	1484	4,2	60226	2231	3,7
Кызылординская	21245	2522	11,9	51656	2492	4,8
Мангистауская	25694	1720	6,7	35914	2455	6,8
Павлодарская	42504	2029	4,8	55459	1782	3,2
Северо-Казахстанская	30039	1310	4,4	45921	655	1,4
Туркестанская	56741	2159	3,9	74381	1478	2,0
Улытауская	21564	694	3,2	16700	805	4,8
г.Алматы	47241	3598	7,6	100103	4859	4,8
г.Астана	40155	2277	5,7	50968	2822	5,5
г.Шымкент	36131	779	2,1	56781	1675	3,0

В рамках государственного заказа было проведено **1 902 662** исследований или 889 695 проб, что составило 61,2% от общего количества санитарно-химических исследований и выше объема исследований, чем за 2022 год на 15%. Удельный вес показателей, не отвечающих гигиеническим нормативам, составил 24524 -1,2% (18826 -2,1% проб), показатель результативности ниже в 2023 году на 0,7% по сравнению с 2022 годом (исследования -1,9%), пробы (4,2%) соответственно.

Наиболее результативные исследования наблюдаются в Акмолинской 6,8%, Мангистауской 6,8%, и г.Астана 5,5%.

По разделу гигиены питания. В целях обеспечения безопасности пищевых продуктов всего исследовано – 171 537 (в 2022г.- 80 605).

Наиболее высокие показатели зарегистрированных несоответствий по исследованиям пищевой продукции отмечается в Мангистауской (14,4%), Западно-Казахстанской (4,5%), Акмолинской (4,3%) областях.

По разделу коммунальной гигиены исследовано 1 808 218 проб воды, доля от общего объема выполненных работ составил – 5,8 % (в 2022 г. выполнено-115829), удельный вес несоответствующих санитарно-химическим показателям уменьшился на 6,6 % (1,3%). Наибольшее количество образцов, не отвечающих гигиеническим нормативам наблюдается в Акмолинской (19,2%), Мангистауской (11,4%), Западно-Казахстанской (10,3%) областях и г.Астана (11,3%).

Всего исследованных проб почвы - 10844 (в 2022г.- 6317 или 0,2%), удельный вес не отвечающих НД составил - 0,6%.

Пробы не соответствующие НД наблюдаются в Акмолинской (2,8%), Мангистауской (1,7%), и Павлодарской (1,5%) областях.

Всего в 2023 году исследовано проб **дезинфицирующих средств** - 82833, в том числе несоответствующим НД – 10,9%, (в 2022 г. – 100946или 12,9%). Выше республиканского показателя по несоответствующим образцам наблюдается в Кызылординской – 26,7%, Акмолинской – 18,0%, Жамбылской – 15,0%, Атырауской (12,8%) областях и г.Астана – 22,7%.

В 2023 году в **закрытых помещениях** (жилые помещения, ЛПУ, организации образования и др.) по республике всего исследовано - 211486 проб воздуха (в 2022году. (138997 проба). Из них проб, не соответствующих всего 679 или 0,3% (в 2022г.508 или 0,4%). Нулевая результативность лабораторных исследований за 2023 год отмечается в Абайской, Алматинской, Восточно-Казахстанской, Атырауской, Западно-Казахстанской, Кызылординской, Павлодарской, Северо-Казахстанской, Туркестанской областях и г.г. Астана, Шымкент.

По атмосферному воздуху исследовано проб 562 275, что на 62,5% больше чем в 2022 году (210 794 проб). Удельный вес проб выше ПДК 1,5% - 8266, наблюдается уменьшение результативности на 0,6% (2022г. – 4562/2,1%).

Значительное превышение ПДК вредных веществ отмечается по оксиду углерода и углеводородам (нефтедобывающая отрасль), возможными выявлениями данных веществ являются выбросы во время отопительного сезона при применении твердого топлива и производственные факторы.

Исследовано – 211486 проб **воздуха рабочей зоны**, из них не отвечают НД-679 проб, что составляет 0,3% (2022г. 87149–2280/2,6%). Выше республиканского показателя отмечены в г.Алматы-1,5%, и Костанайской области – 0,5%. Вредные вещества в производственной зоне не соответствовали гигиеническим нормативам по сероводороду, углеводородам, аммиаку, пыли, хрому. Нулевые результаты наблюдаются в Абайской, Алматинской, Атырауской, Восточно-Казахстанской, Кызылординской, Западно-Казахстанкой, Павлодарской, Северо-Казахстанской, Туркестанской областях и г.г.Астана, Шымкент.

Динамика проведенных инструментальных замеров **физических факторов** свидетельствует, что общее число замеров физических факторов выросло, в сравнении с прошлым годом и составило - 2 537 606 (против 2 420 534 в 2022г.) из них несоответствие составил 70 951 -2,8% (в 2022г. 66 751 -2,75%)

Показатели деятельности службы по лабораторному контролю за источниками физических факторов представлены в таблице 89.

Таблица 89. Показатели по лабораторному контролю за физическими факторами окружающей среды

Определяемая номенклатура исследований	2023г.			2022г.		
	всего замеров	выше ПДУ	уд. вес несоотв., %	всего замеров	выше ПДУ	уд. вес несоотв., %
Выполнено всего замеров по физ. факторам	2537606	70951	2,8	2420534	66751	2,75
1. Шум	128111	3987	3,11	106290	2442	2,29
2. Вибрация	20690	197	0,95	20618	45	0,21
3. Освещенность	709459	35035	4,94	720112	38509	5,34
4. Микроклимат	1128779	23092	2,05	991276	14998	1,51
5. ЭМП	550567	8640	1,57	582238	10757	1,84

Динамика объема инструментальных замеров физических факторов, проведенных НЦЭ в целях оценки санитарно-эпидемиологической обстановки свидетельствует, что общее число замеров физических факторов выросло на 4,6%, так 2023 году проведено 2 537 606 инструментальных измерений по сравнению с 2022 годом 2 420 534 (рис.158).

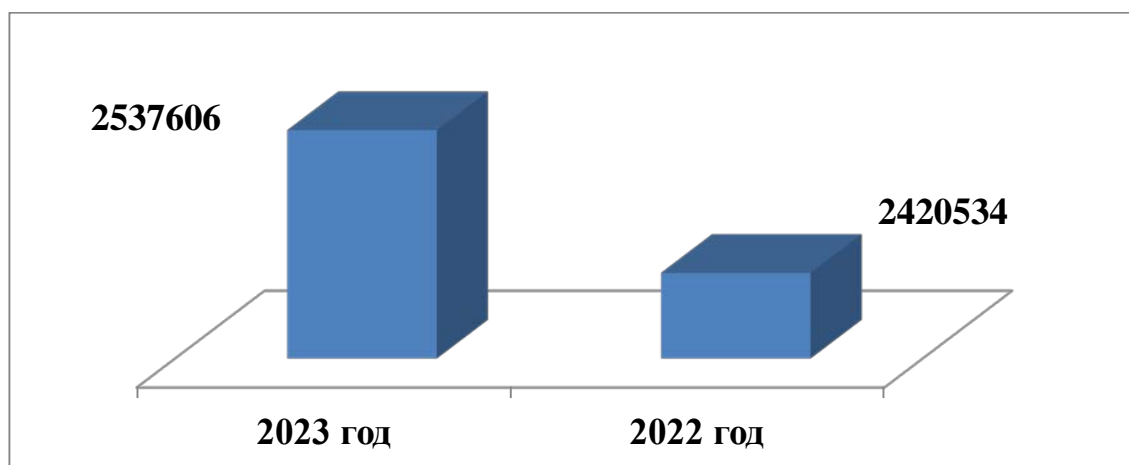


Рисунок 158. Сравнительная структура исследований физических факторов

Объем, проведенных измерений шума, вибрации, микроклимата, освещенности и электромагнитных полей по РК за отчетный период составил 2 537 606, из них несоответствующих НД составляет 70 951 (2,8%).

В целом по республике за отчетный период было обследовано 64 057 объектов (табл.90), число объектов на которых были выявлены несоответствия составило 4 201.

Таблица 90. Общее количество обследованных объектов за 2022-2023 гг.

Наименование показателей	2022г.		2023	
	Обследовано объектов	Число объектов, на которых выявлено прев. ПДУ	Обследовано объектов	Число объектов, на которых выявлено прев. ПДУ
Шум	11948	392	11151	450
Вибрация	1339	12	894	14
Микроклимата	23137	869	20652	1000
Освещенность	22616	2422	18346	1891
ЭМП	12348	1179	13014	846
Итого	71388	4874	64057	4201

Наблюдается снижение обследуемых объектов с источниками физических факторов, так в 2022 году обследовано 71 388 объектов, в 2023 году обследовано 64 057 объектов.

Лаборатория высоко технологических исследований

Основной целью лаборатории высокотехнологических исследований (далее- лаборатория ВТИ) является – проведение исследований пищевых и непищевых продуктов, продовольственного сырья, материалов и изделий промышленного производства и объектов окружающей среды (воды) по государственному заказу и договорам с индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами с целью установления соответствия требованиям законодательных, нормативных, технических документов в рамках производственного контроля.

Лаборатории ВТИ оснащены передовым высокоточным оборудованием, что позволяет обеспечить качество работы на всех этапах проведения лабораторных исследований, применяя в практике такие физико-химические методы исследования как:

1. высокоэффективная жидкостная хроматография;
2. газовая хроматография;
3. хромато-масс-спектрометрия;
4. атомно-эмиссионный спектрометр

Всего по республике за 2023 год было исследовано 82337 проб на определение содержания **остаточных количеств пестицидов**, из них 27 проб не соответствовали нормативным требованиям, при этом удельный вес проб не соответствующих НД составил 0,03%. За аналогичный период 2022 году было исследовано 93 217 проб, из них 34 были зарегистрированы с превышением ПДК и МДУ, удельный вес составлял 0,03% (табл.91).

В отчетном году проведено анализов на пестициды в образцах **воды** -32123 на определение содержания остаточных количеств пестицидов, пробы с превышением ПДК-0 (2022 г. 18860/5 или 0,02%).

В том числе по госсанэпиднадзору исследовано - 26551/4 проб, что составляет от общего числа- 0,02%. **(2022 г. 13687/5 или 00,3%)**. Самое большое количество исследований было выполнено специалистами лаборатории филиала «НЦЭ» по Акмолинской (4105/0), Туркестанской (4247/0) области и г.Алматы (2935/0). Ни одной пробы воды не было отобрано на содержание остаточных количеств пестицидов в Западно-Казахстанской, Костанайской областях.

По атмосферному воздуху проведено 368/16 исследований, в 4,3% случаях отмечено содержание остаточных количеств пестицидов, **(2022 г. 70 или 2,9%)** при этом только по филиалу «НЦЭ» Акмолинской области.

Воздуха рабочей зоны - 6/0 в Северо-Казахстанской области. Всего было проведено исследований **по почве** на содержание остаточных количеств пестицидов 5630, пробы с превышением ПДК 2 или 0,03%. Положительные находки хлорорганических пестицидов отмечались в Павлодарской области- 2 единицы (**в 2022г. 4415/19 или 0,4%**).

На остаточное количество пестицидов в **пищевых продуктах** проведено 16236 анализов, проб с превышением МДУ зарегистрировано - 3 или 0,02%. Положительные находки хлорорганических пестицидов отмечались в Акмолинской области -3. (**в 2022г. 42 632 /2 или 0,004%**).

Из проведенных 2093 исследований **продовольственного сырья** положительные находки не зарегистрированы (в 2022г. 8283/0).

За 2023 год проведено 25689 испытании **проб овощей и фруктов** на содержание остаточных количеств пестицидов, положительные находки отмечались в Павлодарской области - 6 или 0,02% (в 2022г.16995/1 или 0,005%).

Лекарственного сырья - 20/0 в Кызылординской области, прочих -172/0.

Таблица 91. Информация о содержании остаточных пестицидов по регионам за 2022-2023гг.

Регионы	Проведено анализов на пестициды 2022г.			Проведено анализов на пестициды 2023г.		
	Всего	Из них не отвечают НД	% несоот.	Всего	Из них не отвечают НД	% несоот.
Всего по РК	93217	34	0,03	82337	27	0,03
Абайская	4507	0	0	624	0	0
Акмолинская	9332	1	0,01	8973	19	0,2
Актюбинская	6145	0	0	2409	0	0
Алматинская	1676	0	0	439	0	0
Атырауская	1458	0	0	9048	0	0
ВКО	4172	5	0,1	1691	0	
Жамбылская	2041	0	0	2032	0	0
Жетысуская	1676	0	0	904	0	0
ЗКО	4630	0	0	0	0	0
Карагандинская	1590	6	0,4	2129	0	0
Костанайская	7926	19	0,2	0	0	0
Кызылординская	3575	0	0	2702	0	0
Мангистауская	9818	0	0	10415	0	0
Павлодарская	4869	0	0	3136	8	0,3
СКО	6410	0	0	17558	0	0
Туркестанская	5222	0	0,01	5313	0	0
Улытауская	476	0	0	350	0	0
г Алматы	4864	0	0	7111	0	0
г. Астана	6075	0	0	2059	0	0
г. Шымкент	6755	2	0,02	5385	0	0
Транспорт	-	-	-	59	0	0

Всего исследований на содержание **нитратов** (овощи, фрукты) - 48150/1990 или – 4,1% (в 2022г. – 21331/407 или – 1,9%). Наибольшее количество исследований было выполнено в Туркестанской - 4,3% (11312/484) Павлодарской – 7,6% (9099/693), Алматинской -1,2% (3260/39) областях и г.Шымкент - 1,6% (4504/74). Наименьшее количество исследований на нитраты проводились специалистами лабораторий Абайской (471/0), Костанайской (439/0), Актюбинской - (205/0), Улытауской - 0,5 % (221/1) и Западно-Казахстанской- 17,4% (23/4) областях.

По выполнению внешней оценки качества

Оценка качества лабораторных исследований проводилась в соответствии с приказом КСЭК МЗ РК № 178-НҚ от 22.12.2022 г. «Об утверждении Национальной программы внешней оценки качества лабораторных исследований и замеров».

В целях осуществления реализации программ проверки квалификации посредством проведения внешней оценки качества (далее ВОК) Референс лаборатория по контролю химических веществ и остаточных количеств пестицидов в объектах окружающей среды филиала «НПЦСЭЭиМ» направила контрольные задачи на профессиональное тестирование по обнаружению:

1. хлорорганических пестицидов (ГХЦГ);
2. дезинфицирующее средство Кальция гипохлорид (определение активного хлора);
3. вода с добавлением химического элемента (ГСО, определение алюминия);
4. подсолнечное масло (определение кислотного и перекисного числа);
5. по ЭМП текстильный материал (обнаружение электрического поля с поверхности

ткани) в следующие регионы: филиал РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» Акмолинской, Актюбинской, Абайской, Атырауской, Жетысуской, Восточно-Казахстанской, Жамбылской, Западно-Казахстанской, Карагандинской, Улытауской, Костанайской, Кызылординской, Мангистауской, Павлодарской, Северо-Казахстанской, Туркестанской областей, и гг.Астана, Алматы, Шымкент.

Результаты контрольных исследований показали, что образцы соответствуют требованиям нормативной документации и подтверждают результаты исследований полученных в лабораториях филиалов «НЦЭ». Сопоставимость результатов удовлетворительная, в пределах допустимых значений и составляет 95-100%.

Организационно-методическая работа филиалов НЦЭ

В лабораториях филиалов помимо лабораторных исследований специалистами осуществляется организационно-методическая работа, что включает в себя подготовку материалов в СМИ, аналитических материалов.

Всего по республике в отчетном году подготовлено 7902 (2022г.- 8460) различной информации, в том числе подготовлены аналитические материалы –4456, уд.вес от всей подготовленной информации составляет 56,3% (2022г.-4497/53,1%), информация в вышестоящие инстанции –2887, или 36,5% (2022г.-3331/39,4%), подготовлено материалов в коллегии и лабораторный совет – 76, или 1,0 % (2022г.-102 или 1,2 %), внедрено новых методик – 193, или 2,4% (2022г. – 165/2,0%), разработано методик-3/0,03% (2022г.-72/0,8%), проведено и принято участие в семинарах – 287-3,6% (2022г.-293 или 3,4%, табл.92).

Специалистами проводилась работа со средствами массовой информации по актуальным вопросам санитарно-гигиенического экспертизы, по республике за 2023 год было 34 интервью по ТВ, радио, опубликовано – 160 статей в газетах, журналах, прочие – 433, и всего работа со СМИ было – 627 (2022г. - 2173), что меньше на 40,5% аналогичного периода 2022 года.

Таблица 92. Организационно-методическая работа филиалов Национального центра экспертизы в 2023гг.

Виды мероприятий	Санитарно-химическая лаборатория	Лаборатория токсикологии пестицидов (по подразделению)	Лаборатория ЭМП и других физических факторов	Лаборатория ВТИ	Итого
1. Всего, в том числе:	5290	215	1535	862	7902
1.1. подготовлены аналитические материалы	2994	81	1057	324	4456
1.2. подготовлено информации в вышестоящие инстанции	1961	127	450	349	2887
1.3. подготовлено материалов в проекты решений санэпидсоветов(коллегий)	11	4	6	9	30
1.4. подготовлено решений лабораторного совета	27	2	7	10	46
1.5. внедрено новых методик	69	0	1	123	193
1.6. проведено и принято участие в семинарах	227	1	12	47	287
1.7 разработано новых методик	1	0	2		3
2. Работа со СМИ, в том числе:	575	11	25	16	627
2.1. ТВ, радио	23	6	1	4	34
2.2. статьи в газетах, журналах	147	3	6	4	160
2.3. прочее	405	2	18	8	433
3. научно-практическая работа	0	0	0	0	0
4. участие в международных проектах	0	0	0	0	0

Кадровая укомплектованность филиалов «НЦЭ»

Укомплектованность кадрами в отчетном 2023 году несколько снизилась и составила 92,7% при 92,9% в 2022 году. Обеспеченность кадрами в разрезе филиалов отражена в таблице 93.

Отмечается рост врачей с медицинским образованием на 78,8% (137 в 2023г., 108 в 2022г).

Низкая укомплектованность штатами отмечается в Костанайской - 71%, Павлодарской - 76%, Абайской – 83%, Карагандинской – 84,3%, Акмолинской – 92%, Северо-Казахстанской – 80,7% областях и г.Астана – 92,0%. По Алматинской области данные по кадровому составу не предоставлены.

Таблица 93. Состояние кадровой структуры лаборатории санитарно-химических и ВТИ лаборатории в 2022-2023гг.

Наименование областей	Всего зарегистрировано штатных должностей		Из них занято		Врачи с медицинским образованием	
	2022г.	2023г.	2022г.	2023г.	2022г.	2023г.
Абайская	0	29	0	24	0	6
Акмолинская	88	91	84	84	9	9
Актюбинская	86	70	85	70	5	7
Алматинская	58	0	55	0	2	0
Атырауская	44	47	43	47	5	5
ВКО	93	28	69	19	5	6
Жамбылская	135	115	131	114	3	5
Жетысуская	63	44	62	44	0	0
ЗКО	100	90	98	88	5	7
Карагандинская	89	96	86	81	15	13
Костанайская	88	90	80	64	4	4
Кызылординская	99	74	81	74	17	16
Мангистауская	60	73	57	71	11	6
Павлодарская	91	29	82	22	3	4
СКО	86	78	84	63	4	5
Улытауская	34	24	19	24	3	2
Туркестанская	90	90	90	90	4	19
г.Алматы	89	73	79	73	2	9
г.Астана	49	45	49	45	7	6
г.Шымкент	45	45	45	45	4	8
ИТОГО	1487	1231	1379	1142	108	137

Специалисты с высшим и средним образованием повышали свой профессиональный уровень по актуальным темам санитарно-гигиенического профиля в части проведения экспертизы на республиканском и международном уровнях.

Материальная-техническая база филиалов НЦЭ

В лабораториях филиала всего находятся на балансе 25 110 единиц оборудования и приборов для лабораторных исследований, что составляет 51,5% от положенных по таблице оснащения (48 664, табл.94).

За 2023 году в рамках Национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация» в филиалах НЦЭ было приобретено следующее оборудование:

В Жамбылской области – хроматограф газовый с пламенно-ионизационным и электронно-захватным детектором модель: GC-2030 фирмы «Shimadzu» и высокоэффективный жидкостной хроматограф с диодно-матричным и флуориметрическим детекторами модель: LC-40 Nexera XR фирмы «Shimadzu».

В Мангистауской области – газоанализатор ГАНК-4, шейкер орбитальный (ВТИ), деионизатор воды (ВТИ), микроволновая печь (ВТИ), спектрофотометр для районов фирмы «Shimadzu» - 2ед. (г.Жанаозен, Мунайлинский район), фотометр фотоэлектрический для г.Жанаозен.

В Западно-Казахстанской области – атомно-эмиссионный спектрометр параллельного действия.

В Атырауской области закуплены 2 единицы оборудования – баня водяная и устройство для фильтрации.

Таблица 94. Оснащенность лабораторий оборудованием в 2023г.

Наименование учреждения	Лаборатории											
	Электромагнитных полей и других физических факторов			Санитарно-гигиеническая			Высокотехнологических исследований			Токсикологи и пестицидов		
	по табелю	имеется	%	по табелю	имеется	%	по табелю	имеется	%	по табелю	имеется	%
Республика	0	0	0,0	24483	12644	51,6	1355	879	64,9	0	0	0,0
Абай	0	0	0,0	1161	311	26,8	65	0	0,0	0	0	0,0
Акмолинская	0	0	0,0	2251	1181	52,5	84	51	60,7	0	0	0,0
Актюбинская	0	0	0,0	1429	613	42,9	65	57	87,7	0	0	0,0
Алматинская	0	0	0,0	1116	303	27,2	65	0	0,0	0	0	0,0
Атырауская	0	0	0,0	988	563	57,0	65	54	83,1	0	0	0,0
ВКО	0	0	0,0	2061	1826	88,6	65	60	92,3	0	0	0,0
Жамбылская	0	0	0,0	1235	663	53,7	74	27	36,5	0	0	0,0
Жетісу	0	0	0,0	1041	427	41,0	48	25	52,1	0	0	0,0
ЗКО	0	0	0,0	1475	774	52,5	65	99	152,3	0	0	0,0
Карагандинская	0	0	0,0	1712	707	41,3	76	43	56,6	0	0	0,0
Костанайская	0	0	0,0	1652	665	40,3	64	46	71,9	0	0	0,0
Кызылординская	0	0	0,0	1073	586	54,6	76	40	52,6	0	0	0,0
Мангистауская	0	0	0,0	993	540	54,4	84	68	81,0	0	0	0,0
Павлодарская	0	0	0,0	1590	747	47,0	92	43	46,7	0	0	0,0
СКО	0	0	0,0	1572	719	45,7	91	65	71,4	0	0	0,0
Туркестанская	0	0	0,0	1553	910	58,6	0	0	0,0	0	0	0,0
Ұлытау	0	0	0,0	665	239	35,9	80	0	0,0	0	0	0,0
г.Алматы	0	0	0,0	302	350	115,9	66	89	134,8	0	0	0,0
г.Астана	0	0	0,0	312	342	109,6	65	65	100,0	0	0	0,0
г.Шымкент	0	0	0,0	302	178	58,9	65	47	72,3	0	0	0,0

ВЫВОДЫ

Нужно отметить, что в 2023 году по республике проведена определенная работа санитарно-гигиеническими и лабораториями высокотехнологичных исследований (ВТИ) Филиалов в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Но, вместе с тем возникали следующие проблемы:

1. Наиболее результативные исследования проб наблюдаются в Акмолинской и Мангистауской 6,8%, и г.Астана 5,5%, Улытауской, Кызылординской областях и г. Алматы - 4,8%. Ниже республиканского показателя (3,2%) результативность лабораторных исследований проб в разрезе филиалов отмечаются в Абайской – 0,8%, Алматинской и Северо-Казахстанской – 1,4%, Западно-Казахстанской – 1,5%, Актюбинской – 2,5%, Жамбылской, Жетысуской, Атырауской – 2,3%, Туркестанской – 2% областях.

2. Укомплектованность штатами ниже на 1,7% предыдущего года в Костанайской, Павлодарской, Абайской, Карагандинской, Акмолинской, Северо-Казахстанской областях и г.Астана.

3. Низкое оснащение оборудованием технической базы по санитарно-гигиенической лаборатории в разрезе с республиканским показателем (51,6%) отмечается в Абайской – 26,8%, Алматинской – 27,2%, Улытауской – 35,9%, Костанайской – 40,3%, Жетысуской – 41%, Карагандинской – 41,3%, Актюбинской – 42,9%, СКО – 45,7% и Павлодарской – 47% областях. Выше республиканского показателя оснащение оборудованием технической базы отмечается в г.Алматы – 115,9%, г.Астана – 109,6%, в Восточно-Казахстанской области – 88,6%, г.Шымкент – 58,9%.

4. Низкое оснащение оборудованием технической базы по лаборатории высокотехнологических исследований в разрезе с республиканским показателем (64,9%) отмечается в Абайской – 0%, Алматинской – 0%, Туркестанской – 0%, Улытауской – 0%, Жамбылской – 36,5%, Павлодарской – 46,7%, Кызылординской – 52,6%, Карагандинской – 56,6% областях. Выше республиканского показателя оснащение оборудованием технической базы отмечается в г. Алматы – 134,8%, г.Астана – 100%, Восточно-Казахстанской – 92,3%, Актюбинской – 87,8%, Атырауской – 83,1% областям, г.Шымкент – 72,3%.

3.5. Лаборатория токсикологических исследований

В 2023 году токсикологическими лабораториями Республики продолжалась работа по осуществлению лабораторных исследований в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора за ввозом, производством и применением полимерной, химической продукцией, товаров детского ассортимента, строительных материалов и другими товарами широкого потребления. Основное внимание уделялось продукции, представляющей потенциальную опасность для населения и подлежащей государственной регистрации.

По результатам проведенной работы оценивается санитарно-эпидемиологическая ситуация в республике по данному разделу работы, и ставятся задачи перед лабораторными подразделениями на будущий год.

В настоящее время в республике функционирует 18 лабораторий токсикологии полимеров, из которых 1 в Филиале «НПЦСЭЭиМ», 17 – в областных филиалах «НЦЭ» и 2 – в г.г. Астана и Алматы.

Кадровая структура и квалификация. Лаборатории токсикологии полимеров входят в состав санитарно-гигиенических лабораторий и проводят исследования в соответствии с годовыми планами работы. В целом по республике зарегистрировано 67 ставок специалистов лаборатории токсикологии полимеров, укомплектовано – 57 (85%), в том числе специалисты с высшим образованием - 29 (50,8%) и лаборантов со средним образованием – 28 (49,2%). Из

29 специалистов с высшим образованием 6 имеют квалификационную категорию (5-высшей, 1-первую), из 28 лаборантов со средним образованием 5 имеют квалификационную категорию (4-высшую, 1-первую). 46 (80,7%) специалистов лабораторий не имеют квалификационной категории, что связано с отсутствием у них медицинского образования (химики, биотехнологи, технологи). Часть специалистов являются молодыми кадрами, которые также не имеют категорию из-за незначительного стажа работы (1врач-лаборант со стажем 3 года, 1 специалист со стажем 3 года, 10 лаборантов со стажем работы от 2-3 лет).

Из-за нехватки в штате лабораторий специалистов с высшим медицинским образованием их должности занимают преимущественно специалисты с химическим и биологическим образованием, что ограничивает возможность лабораторий проведение токсикологических исследований и внедрения данных методов в лабораторную деятельность.

Для решения данного вопроса в текущем году было организовано обучение для 6 специалистов на базе Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека г. Санкт-Петербург.

3 специалиста из городов Астана, Алматы и ВКО прошли обучение в рамках профессиональной программы «Современные токсикологические методы оценки безопасности *«invitro»* и *«invivo»*». Специфика работы с лабораторными животными в токсикологическом эксперименте.

3 специалиста из городов Астана, СКО, ЗКО обучились в рамках профессиональной программы «Токсиколого-гигиенические исследования товаров и продукции непродовольственного назначения (водные и воздушные вытяжки). Современные альтернативные токсикологические методы» в объеме 36 часов.

Как положительный момент необходимо отметить, что в Филиале РГП на ПХВ «НЦЭ» по ВКО, в 2022 году было приобретено новое здание, где ранее располагалась лаборатория фармакологического контроля, в котором оборудовали новый виварий с соответствующим современным оборудованием для содержания животных, состоящий из 5 комнат общей площадью 63,3 кв.м.

Виварий оборудован системой приточно-вытяжной вентиляции, системой отопления, централизованным водоснабжением и канализацией, что позволяет проводить токсикологические исследования в полном объеме.

Качество лабораторных исследований. Оценка качества лабораторных исследований проводилась в соответствии с приказом КСЭК МЗ РК № 178-НҚ от 22.12.2022 г. «Об утверждении Национальной программы внешней оценки качества лабораторных исследований и замеров». Использовались два метода оценки: профессиональное тестирование и ретестирование (перепроверка).

В профессиональном тестировании в отчетном году принимали участие 17 токсикологических лабораторий, которым были направлены зашифрованные образцы водных вытяжек с различными концентрациями алюминия и никеля. Был использован спектрофотометрический метод. Процент совпадений результатов составляет в ЗКО и г.Астана (99,6%), Кызылординской (99,2%), Акмолинской (98,75%), Атырауской, Карагандинской и Мангистауской (98,3%), Палодарской, Туркестанской и г.Алматы (98%), Актюбинской и Жамбылской (95%), Костанайской и Северо-Казахстанской (94%), Жетісуской (93%), Восточно-Казахстанской (91%). В лабораториях Жетісуской и Восточно-Казахстанской областями возможными причинами допущенных ошибок при решении задач могла быть погрешность оборудования. На основании вышеизложенных результатов работа всех лабораторий оценена как удовлетворительная.

Следует отметить, что требования приказа КСЭК МЗ РК № 178-НҚ от 22.12.2022 г. «Об утверждении Национальной программы внешней оценки качества лабораторных исследований и замеров» п.2. не выполнены в связи с отсутствием закупа проб областными филиалами НЦЭ кроме Атырауской области.

Из Филиала «НЦЭ по Атырауской области в рамках ретестирования в «НПЦСЭЭиМ» поступило 10 проб»:

9 проб товаров бытовой химии, на соответствие ЕСГТ Глава II. Раздел 5. «Требования к товарам бытовой химии и лакокрасочным материалам», Подраздел I. «Товары бытовой химии», утв. решением Комиссии Таможенного Союза от 28.05.10 г. № 299.

1 проба парфюмерно-косметической продукции на соответствие ТР ТС 009 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» утв. решением Комиссии Таможенного Союза от 23.09.2011 г. № 799.

По результатам проведенного ретестирования установлено, что все исследования выполнены в полном объеме, каких-либо несоответствий в проведенных исследованиях не выявлено.

Согласно п.3 данного приказа специалистами референс лаборатории токсикологии полимеров и других химических веществ филиала «НПЦСЭЭиМ» РГП на ПХВ «НЦОЗ» МЗ РК, с целью оказания консультативно-практической помощи по вопросам выполнения лабораторных исследований осуществлен командировочный выезд в Филиал РГП на ПХВ «НЦЭ» Актюбинской области.

Организационно-методическая работа. По результатам проведенного анализа сбора годовой информации из областей установлено, что удельный вес организационно-методической работы в областях находится на уровне прошлых лет и составляет 30% от всего объема выполняемой в лаборатории работы и включает в себя планирование работы (составление годового, квартальных планов работы), анализ своей работы (составление годового, квартальных еженедельных отчетов о работе, анализ выполнения номенклатуры исследования), актуализация нормативно-правовой базы, повышение уровня квалификации, организация и участие в семинарах, круглых столах, конференциях и т.п., посвященных вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

На удовлетворительном уровне организационно-методическая работа проводится в Карагандинской, Западно-Казахстанской, Мангистауской, областях, г.Алматы, где специалисты принимали участие в районных, республиканских, международных семинарах, онлайн-конференциях, международных онлайн-тренингах по вопросам организации токсикогигиенического контроля за товарами народного потребления, принимали участие в рассмотрении ряда проектов ТР ТС, а также проектов межгосударственных и государственных стандартов, необходимых для выполнения требований Технических регламентов Таможенного союза, проводились выступления в средствах массовой информации по вопросам безопасности полимерной и химической продукции.

В отчетном году специалистами Референс лаборатории токсикологии полимеров и других химических веществ филиала «НПЦСЭЭиМ» РГП на ПХВ «НЦОЗ» МЗ РК на базе филиала «НПЦСЭЭиМ» РГП на ПХВ «НЦОЗ» МЗ РК в онлайн режиме на платформе Zoom проведен республиканский вебинар для 54 специалистов токсикологических лабораторий среднего и высшего звена на тему «Актуальные вопросы исследования полимерной, химической продукции, товаров детского ассортимента на соответствие требованиям Технических регламентов Таможенного союза», на котором были обсуждены введенные в них изменения и дополнения а так же произведен обмен информацией по применению методов токсикологических исследований на рабочем месте с коллегами прошедшими обучение в «Федеральном центре гигиены и эпидемиологии» г. Санкт-Петербург.

Кроме того, на базе Мангистауской области на Республиканском уровне был проведен семинар на тему: «Государственная регистрация одежды для детей в соответствии с ТР ТС

007/2011 «О Безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков». (в период с 31 мая по 02 июня)

Общее количество внедренных методик по республике по разделу токсикологии полимеров в 2023г. оставалось примерно на одном уровне – 30 и 37 соответственно. Наибольшее количество освоенных методик в 2023 году отмечается в Кызылординской (13), Костанайской (4), СКО (4), Западно-Казахстанской (3), Акмолинской (3), Мангистауской (2), Карагандинской (2) областях и г.г. Астана (2), Алматы (2). В Восточно-Казахстанской области методики не осваивались. По одной методике было освоено в Актыобинской, Жетисууской областях.

Региональная номенклатура. За отчетный год выполнение региональной номенклатуры исследований в среднем по республике составило 62%, что ниже уровня аналогичного показателя прошлого года (80,2%) на 18,2%. Полное выполнение региональной номенклатуры исследований (100%) по представленным материалам отмечалось в таких областях как Актыобинская, Кызылординская и в г.Астаны. Значительный процент выполнения отмечается также в Западно-Казахстанской (98,9%), Восточно-Казахстанской (96,2%), областях.

Однако следует отметить, что в ряде областей общее количество показателей, включенных в региональную номенклатуру, занижено. Так, региональная номенклатура Кызылординской области включает 74 показателя, Атырауской – 72, тогда как в Жамбылской области 181, и в г.Алматы этот показатель составляет 180. По этой причине объективно оценить полноту выполнения региональной номенклатуры не представляется возможным.

Аналитическая работа. В 2023 году областными «НЦЭ» проводились токсикологические и санитарно-химические исследования полимерной и химической продукции. Всего по республике токсикологическими лабораториями было исследовано 6224 проб, что в 4 раза ниже прошлогоднего показателя (в 2022г.- 24437 проб), из них не соответствующих гигиеническим нормативам - 474 (3,3%) образцов (2022г. -4819 образца), что в 10 раз ниже прошлогоднего показателя (рис.159).Снижение общего количества исследованных проб, связано с отсутствием поступления образцов в рамках мониторинга безопасности продукции и отсутствием контрольного закупа, что было обусловлено отсутствием нормативного-правового акта «Об утверждении порядка проведения плановых проверок, контрольного закупа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения».

Исследования проводимые на платной основе остались на уровне прошлого года - 4857 проб (в 2022 году – 4931 проб).

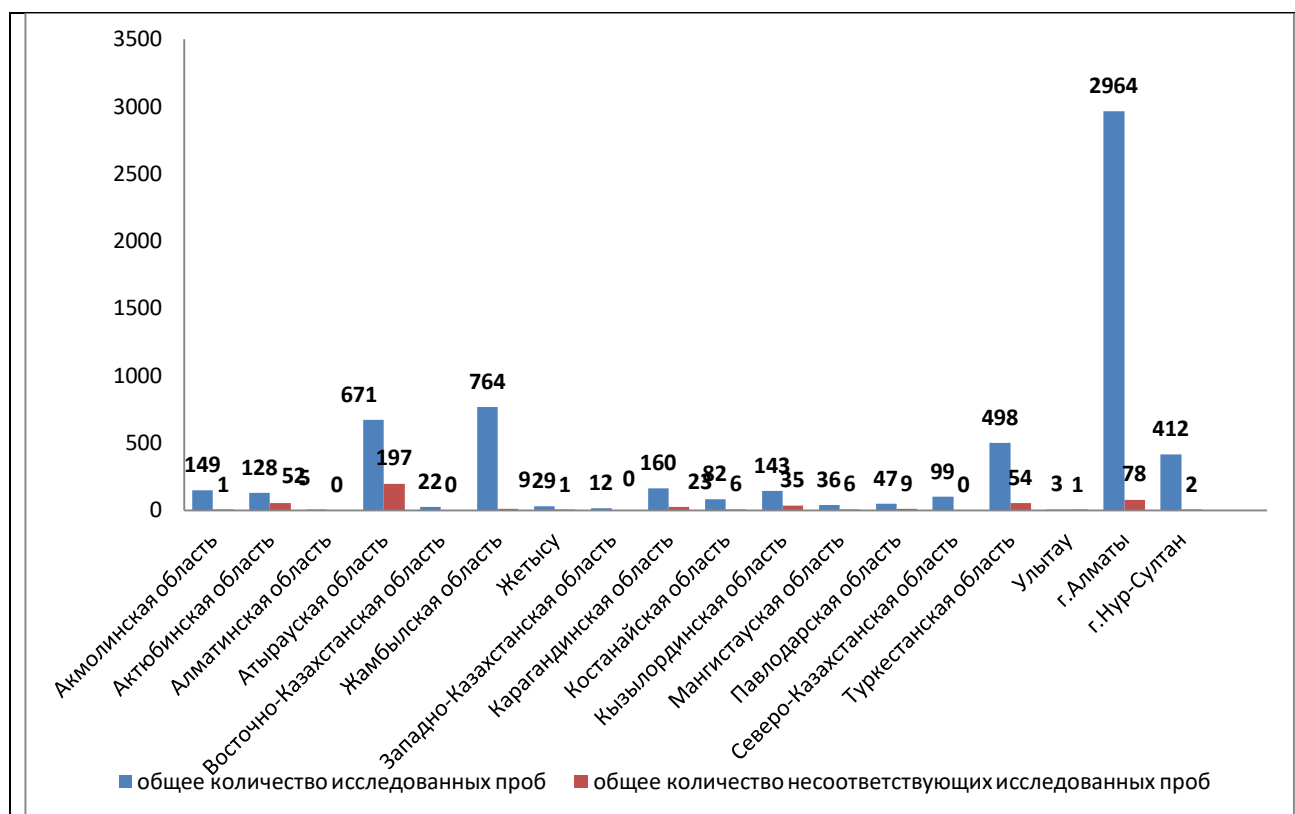


Рисунок 159. Сравнительный анализ объема исследованных проб полимерных материалов и химических веществ по республике в разрезе областей за 2023 год

Из общего числа исследованных проб: химические вещества и композиции 527 проб (8,5%); товаров бытовой химии 1026 проб (16,5%); парфюмерно-косметические средства и средства гигиены полости рта 250 проб (4%); полимерные материалы и изделия контактирующие с пищевыми продуктами 716 проб (11,5%); полимерные изделия и материалы, используемые в практике хозяйственно-питьевого водоснабжения 129 проб (2,1%); строительные материалы и мебель 567 проб (9,1%); лакокрасочная продукция 546 пробы (8,8%); товары легкой промышленности 265 проб (4,2%); изделия медицинского назначения, лекарства 1317 проб (21,1%); средства индивидуальной защиты 46 проб (0,7%); изделия санитарно-гигиенического назначения 173 проб (2,7%); детские товары по уходу за детьми 81 проба (1,3%); детские текстильные изделия (детская одежда; детская обувь; другие материалы и изделия) 68 проб (1,2%); детская косметика 17 проб (0,3%); детские игры и игрушки 251 проб (4%); издательская продукция 125 проб (2%); прочие 120 проб (2%).

Химические вещества и композиции – за 2023 год исследовано 527 проб, для которых определялись показатели острой токсичности (ингаляционная токсичность, пероральная токсичность, раздражающее действие на кожу и слизистую глаз, дермальная токсичность, сенсibilизирующее действие). Такие исследования проводились только в г.Алматы (523 проб) и Карагандинской области (4 пробы), из которых, не отвечающих гигиеническим нормативам проб не выявлено.

Увеличение исследований проб в данных регионах в отличие от прошлогоднего показателя (2022г. - 483 проб) обусловлено освоением новых токсикологических методов исследований дезинфицирующих средств.

Ситуация по контролю за применением химических веществ и композиций является наиболее проблемной, о чем свидетельствует отсутствие подобных исследований в

большинстве областей республики. Из представленных отчетов видно, что основными причинами отсутствия исследований, связанных с постановкой экспериментов на лабораторных животных, является недостаточная обеспеченность лабораторий кадрами, отсутствием вивария, животных и т.п.

Товары бытовой химии - количество исследованных проб составляет 1026, что на 73,9% ниже прошлогоднего показателя (в 2022г. – 3938 проб), из них не отвечающих гигиеническим нормативам - 34 (3,3%) образцов (2022г. - 309 образца), что на 50% выше прошлогоднего показателя. Наибольшее количество проб товаров бытовой химии, не отвечающих гигиеническим нормативам, наблюдаются в Атырауской – 17 (50%), Костанайской – 4 (11,7%) проб, г.Алматы – 4 (11,7%) проб. Несоответствия проб этой продукции гигиеническим требованиям связано с неправильной маркировкой исследованной продукции.

Парфюмерно-косметические средства и средства гигиены полости рта – всего исследовано 250 образцов, что на 92,9% ниже прошлогоднего показателя (в 2022г. – 3528 образцов), количество проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и токсикологическим показателям, составило 45 (18%) (в 2022г. - 407 проб). Наибольшее количество проб ПКП, не отвечающих гигиеническим нормативам, наблюдаются в Атырауской – 14 (31%), г. Алматы – 13 (28,8%) проб, Актыбинской – 9 (20%) проб, Карагандинской – 3 (6,6%) пробы. Несоответствия проводились в основном из-за неправильной маркировки товара и превышению водородного показателя.

Полимерные материалы и изделия, контактирующие с пищевыми продуктами – количество исследованных проб составило 716, что на 69% ниже прошлогоднего показателя (в 2022г. – 2335 проб). Из них не отвечает гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям 57 (7,9%) пробы (в 2022г. - 405 проб). Наибольшее количество проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, наблюдается в Атырауской – 35 (61,4%), Туркестанской – 10 (17,5%), Актыбинской области – 8 (14%). Все несоответствия выявлены из-за неправильной маркировки изделий, что не является показателем ее качества и безопасности.

Полимерные изделия и материалы, используемые в практике хозяйственно-питьевого водоснабжения - количество исследованных проб составило 129, что ниже на 14% прошлогоднего показателя (в 2022г. – 150 проб), из них пробы не отвечающие гигиеническим нормативам не выявлены.

Строительные материалы и мебель - количество исследованных проб 567, что ниже на 33% прошлогоднего показателя (в 2022г. – 858 проба), из них не отвечающих гигиеническим нормативам, составило 5 (0,8%) проб (в 2022 г. – 35 проб). Наибольшее количество исследованных строительных материалов было в г.Алматы – 355 проб (2022- 434 проб), из них не отвечающих гигиеническим нормативам – 4 (80%) пробы по маркировке.

Лакокрасочная продукция - количество исследованных проб 546, что ниже на 34% прошлогоднего показателя (в 2022г. – 829 проб), из них не отвечающих гигиеническим нормативам, составило 4 (6,1%) пробы. Наибольшее количество проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, наблюдается в Атырауской области - 3 (75%) пробы по маркировке.

Товары легкой промышленности - количество исследованных проб 265, что ниже на 85% прошлогоднего показателя (в 2022г. – 1860 проб), из них не отвечающих гигиеническим нормативам, составило 87 (32,8%) проб (в 2022г. – 820 пробы). Наибольшее количество проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, наблюдается в Атырауской – 38 (43,6%) проб, Туркестанской – 24 (27,5%) проб, Кызылординской – 7 (8%) проб, Актыбинской областях – 7 (8%) проб. Несоответствия проб этой продукции гигиеническим требованиям связано, с неправильной маркировкой и устойчивостью к влажной обработке у исследованной продукции.

Средства индивидуальной защиты - количество исследованных проб 46, что ниже на 81,1% прошлогоднего показателя (в 2022г. – 244 проб), из них не отвечающих гигиеническим нормативам, составило 13 (28,2%) пробы. Наибольшее количество проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, наблюдается в Атырауской области - 11 (84,6%) проб по маркировке.

Изделия медицинского назначения, лекарства - количество исследованных проб 1317, что выше на 4,8% прошлогоднего показателя (в 2022г. – 1256 пробы), из них не отвечающих гигиеническим нормативам, составило 12 (0,9%) проб (в 2022г. – 16 проб). Наибольшее количество проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, наблюдается в Павлодарской области – 9 (75%) проб по маркировке.

Изделия санитарно-гигиенического назначения - количество исследованных проб 173, что ниже на 85% прошлогоднего показателя (в 2022г. – 1158 проб), из них не отвечающих гигиеническим нормативам, составило 17 (9,8%) проб (в 2022 г. – 45 проб). Наибольшее количество проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, наблюдается в Атырауской области – 13 (50%) проб по маркировке.

Детские товары по уходу за детьми - количество исследованных проб 81, что ниже на 93,3% прошлогоднего показателя (в 2022г. – 1212 проб), из них не отвечающих гигиеническим нормативам, составило 11 (13,5%) проб (в 2022г. – 248 проб). Наибольшее количество проб, не отвечающих гигиеническим нормативам наблюдается в Туркестанской 5 (31,8%) проб, Атырауской области – 3 (27,2%) пробы и в г. Алматы – 3 (27,2%) пробы, по маркировке.

Детские текстильные изделия (детская одежда; детская обувь; другие материалы и изделия) - количество исследованных проб 68, что ниже на 95,8% прошлогоднего показателя (в 2022г. – 1624 пробы), из них не отвечающих гигиеническим нормативам, составило 34 (50%) пробы (в 2022г. – 829 проб). Наибольшее количество проб, не отвечающих гигиеническим нормативам наблюдается в Атырауской области – 18 (52,9%) проб и г. Алматы – 10 (29,4%) проб по маркировке.

Детская косметика - количество исследованных проб 17, что ниже на 91,8 % прошлогоднего показателя (в 2022г. – 208 проб), из них не отвечающих гигиеническим нормативам, составило 3 (17,6%) пробы (в 2022г. – 36 проб). Наибольшее количество проб, не отвечающих гигиеническим нормативам наблюдается в Атырауской области – 2 (66,6%) пробы по маркировке.

Детские игры и игрушки - всего по республике в 2023 году исследовано 251 проб, что ниже на 92,6% прошлогоднего показателя (в 2022г.- 3395 проб), количество запрещенных детских игрушек в текущем году составил – 145 (57,7%) проб (в 2022г.- 1468 проб). Такое количество запрещенных игрушек связано не столько с плохим качеством, сколько с неправильным оформлением маркировки. Наибольшее количество некачественных игрушек выявлено в Атырауской – 42 (28,9%) пробы, г.Алматы – 32 (22%) пробы, Кызылординской – 28 (19,3%) проб, Актюбинская – 20 (13,7%) проб, Карагандинской – 13 (8,9%) проб, Туркестанской областях – 10 (6,8%) проб (рис.160).

В Костанайской, СКО, г.Астана не качественных игрушек не выявлено, в Акмолинской, Алматинской, ВКО, Жамбылской, Жетісу, ЗКО, Мангистауской, Павлодарской областях образцы на исследование не поступали.

По республике удельный вес запрещенных детских игрушек в текущем году составил – 57,7%, что выше прошлогоднего показателя (43,2%), на 14,5%. Данный факт объясняется тем, что в текущем году уменьшилось количество исследованных проб, но количество выявленных несоответствующих проб осталось на уровне прошлого года. Основной причиной запрета явилось несоответствие маркировки продукции, органолептические показатели и индекс токсичности.

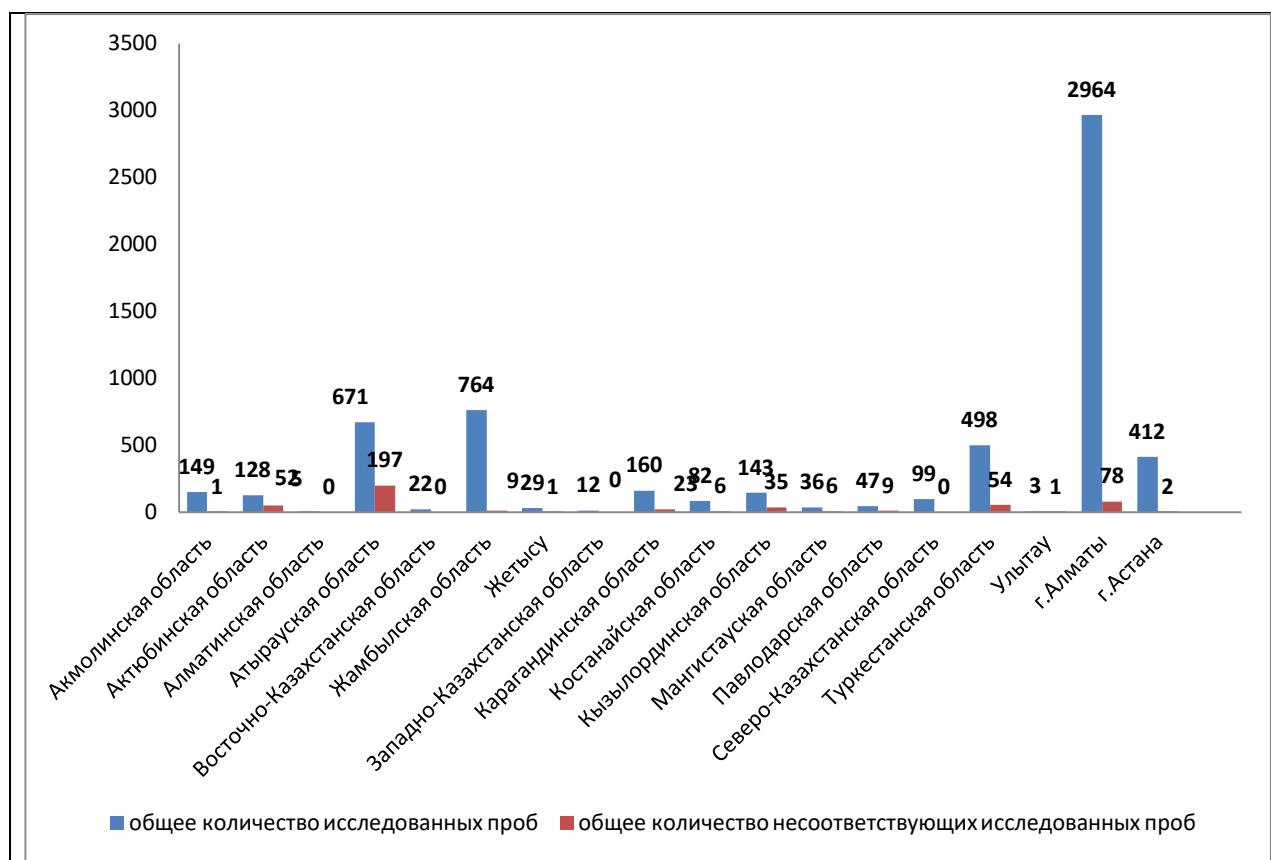


Рисунок 160. Информация о исследованных детских игр и игрушек по республике за 2023 год

Издательская продукция - количество исследованных проб 125, что ниже на 73,1 % прошлогоднего показателя (в 2022г. – 465 проб), из них не отвечающих гигиеническим нормативам, составило 5(17,6%) пробы (в 2022г. – 20 проб). Исследования проводились только в г.Алматы, выявлено 5 (66,6%) проб не соответствующих гигиеническим нормативам по весу учебника.

Прочие – общее количество исследованных проб 120, что ниже на 86,5% прошлогоднего показателя (в 2022г. – 894 пробы), из них не отвечающих гигиеническим нормативам 2 (1,6%) пробы (в 2022г. – 16 проб) в Акмолинской и Атырауской области, по маркировке.

Удельный вес всех несоответствующих проб выше средне республиканского показателя выявлен в Актюбинской (40,6%), Атырауской (29,3%), Кызылординской (24,4%) областях. Основными причинами несоответствий явились замечания к маркировке продукции (более 90%), по органолептическим и токсикологическим показателям. Удельный вес несоответствующих проб ниже средне республиканского показателя выявлен в г. Астана (0,4%), Акмолинской (0,6%), Жамбылской (1,17%) областях и г.Алматы (2,6%). Данный факт объясняется меньшим количеством исследованной продукции в этих областях, несоответствующей по маркировке (детские игрушки, полимерные материалы контактирующие с пищевыми продуктами, изделия медицинского назначения и тд.) (рис.161).

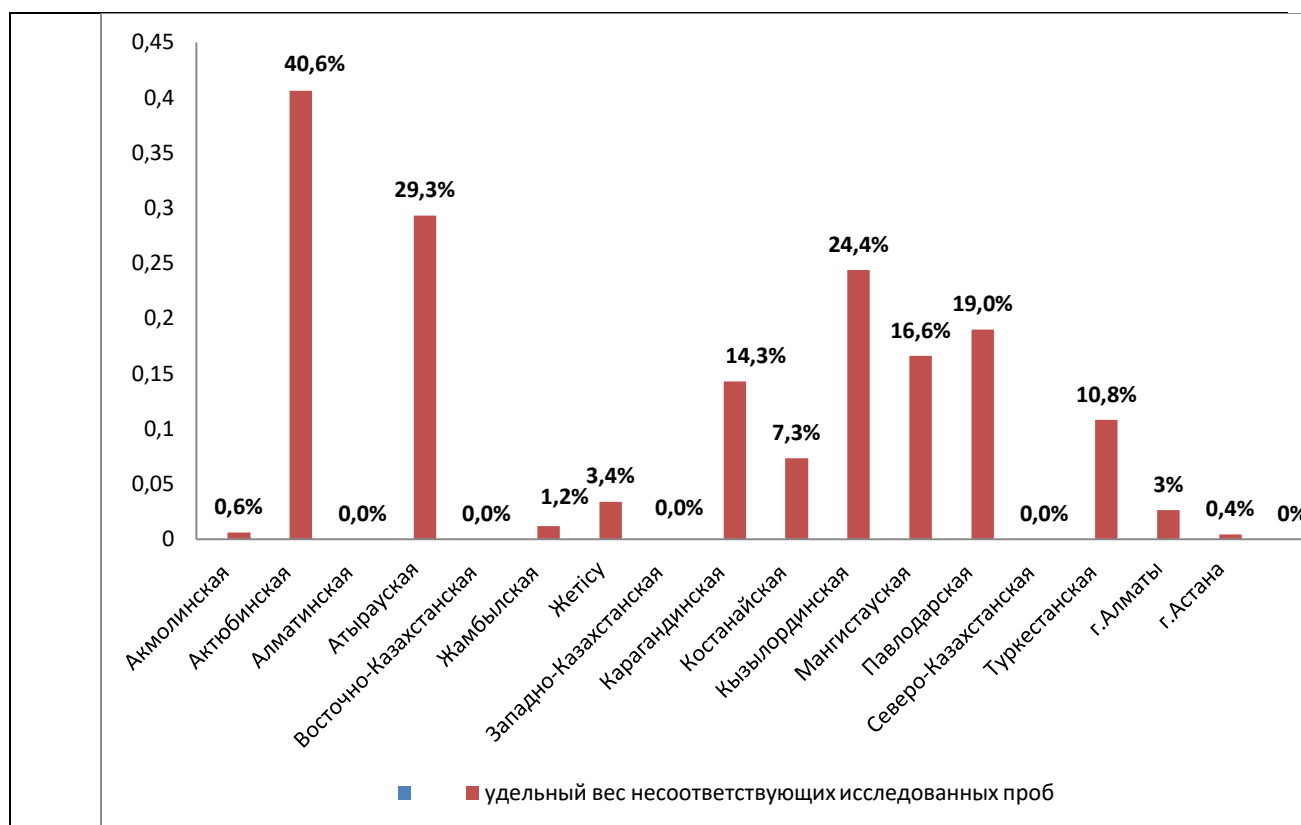


Рисунок 161. Удельный вес несоответствующих проб в разрезе регионов за 2023 год

Структура несоответствующих проб по видам продукции: химические вещества и композиции 0%; товары бытовой химии 3,3%; парфюмерно-косметические средства и средства гигиены полости рта 18%; полимерные материалы и изделия контактирующие с пищевыми продуктами 7,9%; полимерные изделия и материалы, используемые в практике хозяйственно-питьевого водоснабжения 0%; строительные материалы и мебель 0,8%; лакокрасочная продукция 0,7%; товары легкой промышленности 32,8%; изделия медицинского назначения, лекарства 0,9%; средства индивидуальной защиты 28,2%; изделия санитарно-гигиенического назначения 9,8%; детские товары по уходу за детьми 13,5%; детские текстильные изделия (детская одежда; детская обувь; другие материалы и изделия) 50%; детская косметика 17,6%; детские игры и игрушки 57,7%; издательская продукция 4%, прочие 1,6% (рис.162).

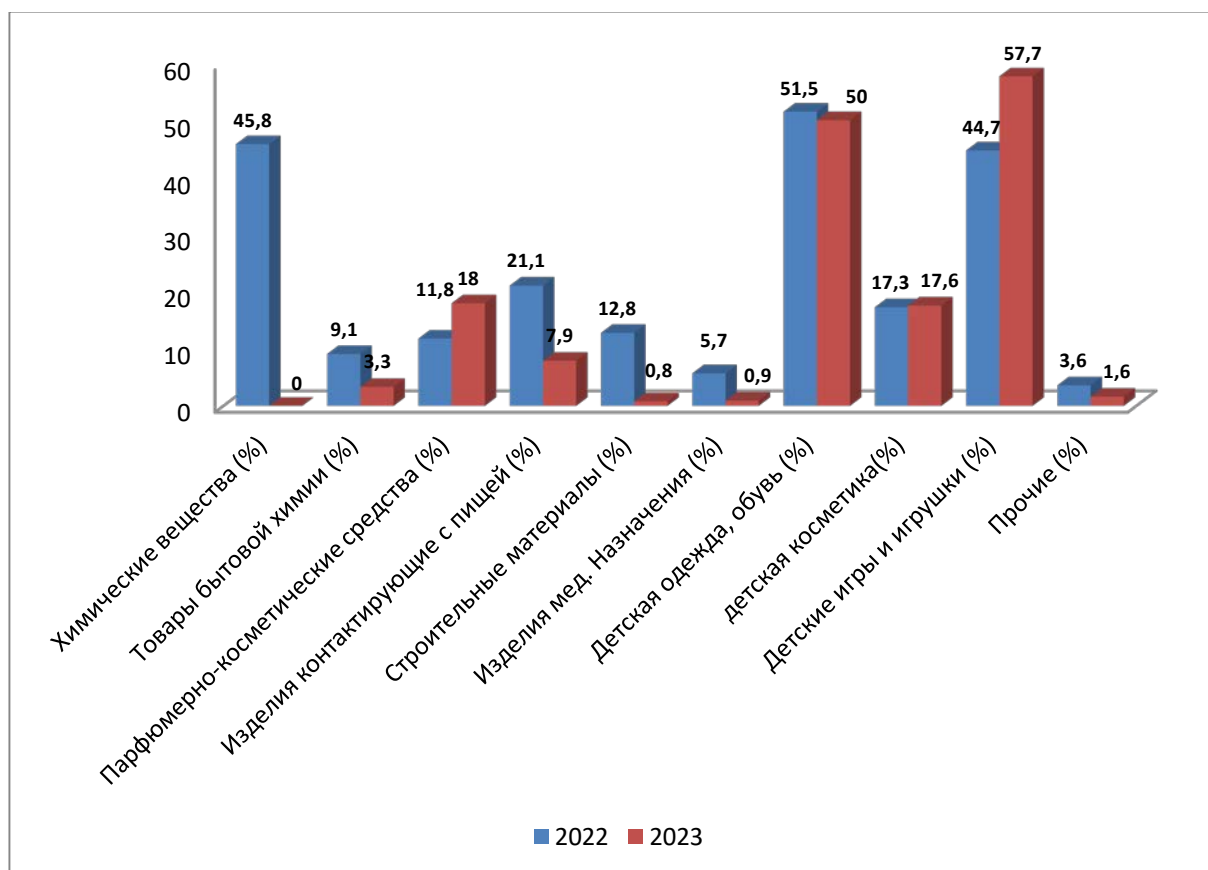


Рисунок 162. Структура несоответствующих видов продукции по республике за 2023г.

В 2023 году в рамках госсанэпиднадзора исследовано на 93% меньше проб (1367) в сравнении с 2022 годом (19506 проб) (табл.95). Снижение общего количества исследованных проб, связано с отсутствием поступления образцов в рамках мониторинга безопасности продукции и отсутствием контрольного закупа.

Таблица 95. Анализ объема исследованных проб за 2023 год в сравнении с 2022 годом

Объекты	2022 год		2023 год	
	Общие количест во проб	из них не отвечает гигиен/м требовани ям, проб	Общие количест во проб	из них не отвечает гигиен/м требовани ям, проб
Химические вещества и композиции	24	11	0	0
Товары бытовой химии	3345	305	172	29
Парфюмерно-косметические средства, средства гигиены полости рта	3422	404	171	45
Полимерные материалы и изделия, контактирующие с пищевыми продуктами	1919	405	191	47
Полимерные материалы и изделия, применяемые в практике хозяйственно-питьевого водоснабжения	5	0	1	0
Строительные и конструкционные материалы, мебель	273	35	8	4
Лакокрасочная продукция	440	51	14	4

Товары легкой промышленности	1778	820	121	71
Средства индивидуальной защиты	196	103	20	13
Изделия медицинского назначения, лекарства	207	12	172	1
Изделия санитарно-гигиенического назначения	1059	45	86	12
Детские товары по уходу за детьми (соски, посуда, зубные щетки, подгузники и т.д.)	1180	248	30	6
Детские текстильные изделия (детская одежда; детская обувь; другие материалы и изделия)	1607	829	60	33
Детская косметика	208	36	17	3
Детские игры и игрушки	3254	1455	194	132
Издательская продукция	146	19	0	0
Прочие	443	16	110	1
Всего	19506	4794	1367	401

Вывод: Подводя итоги деятельности за 2023 год необходимо отметить, что контроль за качеством и безопасностью полимерных материалов, остается одной из основных функций лабораторий. В связи с этим в этом направлении была проведена определенная работа. Выполнено ряд исследований полимерных материалов, внедрены и освоены новые токсикологические методы исследования дезинфицирующих средств (острая пероральная токсичность и ингаляционная токсичность, местно-раздражающее действие на кожу и слизистые оболочки, сенсибилизирующее действие), проводятся исследования на альтернативных биологических моделях методами *in vitro* (биотестирование на бычьих сперматозоидах) по определению токсикологических показателей безопасности.

Вместе с тем, наблюдается недостаток специалистов с высшим медицинским образованием в ряде областей - Акмолинской, Алматинская, Атырауской, Восточно-Казахстанской, Жамбылской, Костанайской, Кызылординской, Мангистауской, Павлодарской, Северно-Казахстанской областях, что не позволяет в полном объеме проводить токсикологические исследования, которые требуют знаний по клинике отравления, механизме действия ядов, оценки токсического воздействия химического вещества на организм в целом и т.п. Так же, основная часть специалистов являются молодыми кадрами, которые имеют недостаточный стаж работы. По-прежнему остается актуальной проблема подготовки квалифицированных специалистов по разделу токсикологии полимеров, т.к. в республике отсутствует база для подготовки специалистов этого профиля. В этой связи необходимо изыскивать возможности для прохождения обучения в странах ближнего зарубежья (Россия, Беларусь), где имеются кафедры постдипломного образования по этой специальности.

Используемая в областях практика запрета продукции на основании неправильно оформленной маркировки является необъективной и не может явиться основанием для ее запрета. Считаем более целесообразным проведение исследований в полном объеме, и оценивать качество продукции по полученным результатам. В случае соответствия продукции гигиеническим требованиям вполне допустимо ее разрешение к применению при условии внесения заказчиком соответствующих исправлений в маркировку.

Не оценено качество лабораторных исследований проб по ретестированию (перепроверке) кроме Атырауской области согласно приказа КСЭК МЗ РК № 178-НҚ от 22.12.2022 г. «Об утверждении Национальной программы внешней оценки качества лабораторных исследований и замеров» ввиду отсутствия поступления проб в НПЦСЭЭиМ в течении отчетного периода.

Следует отметить, что при составлении отчета о деятельности лаборатории областей информация должна быть исчерпывающей и помимо констатации фактов должна содержать анализ представленной информации. Если работа по каким-либо разделам лабораторией не проводилась, это должно звучать в отчете с приведением причин, не позволившим эту работу выполнить.

Учитывая вышеизложенное, в целях усиления контроля за выпуском и применением новых химических веществ, полимерных материалов и изделий из них, **рекомендуем:**

1. Доукомплектовать штаты токсикологических лабораторий, имеющих по 1 специалисту с высшим образованием, специалистами с высшим медицинским образованием для возможности проведения токсикологических исследований в полном объеме. Изыскивать возможности для прохождения обучения кадров в странах ближнего зарубежья (Россия, Беларусь), где имеются кафедры постдипломного образования по этой специальности.

2. Проводить исследования продукции с несоответствующей маркировкой в полном объеме для выявления ее соответствия гигиеническим требованиям и определения возможности разрешения к применению при условии внесения соответствующих исправлений в маркировку.

3. Обеспечить полноценное участие лабораторий в программе ВОК в соответствии с приказом КСЭК МЗ РК № 178-НК от 22.12.2022 г. «Об утверждении Национальной программы внешней оценки качества лабораторных исследований и замеров».

4. Предоставляемые отчеты в обязательном порядке должны содержать анализ представленной информации. Если работа по каким-либо разделам лабораторией не проводилась, то необходимо указать в отчете причины, не позволившим выполнить эту работу.

5. Проводить постоянную санитарно-просветительную работу среди населения по вопросам качества и безопасности полимерных материалов, и изделий из них.

3.6. Лаборатория радиологических исследований

Радиологические исследования

В целях предотвращения переоблучения населения и своевременное выявление выбросов, сбросов радионуклидов в окружающую среду важным моментом является выявление малых концентраций радиоактивных веществ (выше значения контрольных уровней). В рамках выполнения приказа № ҚР ДСМ-193/2020 от 13 ноября 2020 года «Об утверждении правил проведения санитарно-эпидемиологического мониторинга» в 2023 году филиалами «Национальный центр экспертизы» Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан г.г.Алматы, Астана, Шымкент (далее – «Филиалы») прослеживалась мощность дозы внешнего гамма-излучения территории, проводился отбор с последующим лабораторным анализом проб воды, пищевых продуктов, почвы, атмосферного воздуха, осадков и т.д. По результатам мониторинга оценивалась радиационная обстановка территорий и дозовые нагрузки населения в целом.

В 2023 году в целом по республике количество исследованных *проб на радиоактивность* по сравнению с 2022 годом существенно не изменилась, и составила 11270 проб (2022г.-11758), из них выявлено 564 пробы (2022г.-356) с превышением допустимых уровней (далее - ДУ), удельный вес выявленных проб несоответствующих требованиям гигиенических нормативов увеличилось на 5,0% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года (2022-3,0%, табл.96).

Таблица 96. Пробы объектов окружающей среды на радиационные показатели

Наименование объектов исследования	Общее кол-во исследованных проб, единиц	
	всего	из них с превышением ДУ
Всего	11270	564
Вода питьевая	6695	550
Вода открытых источников	508	0
Вода техническая	149	0
Пищевые продукты	1282	0
Строительные материалы	385	4
Минеральные удобрения	140	0
Топливо – энергетическое сырье	29	0
Лекарственное сырье	12	0
Растительность	22	0
Отходы	260	10
Почва	1046	0
Атмосферный воздух	294	0
Осадки	370	0
Прочие	78	0

В отчетном году проведено 24644 лабораторных исследований (2022-31512), с превышением ДУ выявлено 711 исследований (2022-410), удельный вес несоответствия составил 2,9%. Лабораторные исследования экспресс методом составило 14417 (2022г.-23246), количество выявленных превышений ДУ по сравнению с 2022 годом увеличилось на 52% - 393 пробы (2022г.-207), что составило 1,6% от общего количества проведенных исследований, табл.97).

Таблица 97. Лабораторные исследования проб объектов окружающей среды на радиационные показатели

Наименование объектов исследования	Общее количество проведенных исследований		Кол-во проведенных анализов, измерений экспресс-методом, единиц	
	всего	из них с превышением ДУ	всего	из них с превышением ДУ
Всего	24644	711	14417	393
Вода питьевая	13093	661	5942	343
Вода открытых источников	688	0	225	0
Вода техническая	280	0	150	0
Пищевые продукты	2404	0	1783	0
Строительные материалы	1734	4	1704	4
Минеральные удобрения	140	0	140	0
Топливо – энергетическое сырье	49	0	49	0
Лекарственное сырье	24	0	24	0
Растительность	48	0	24	0

Отходы	864	46	864	46
Почва	4288	0	2700	0
Атмосферный воздух	345	0	295	0
Осадки	457	0	291	0
Прочие	230	0	226	0

В 2023 году проведенных анализов *радиохимическим методом* 4596 (2022г.-5051), из них 20 исследований (2022г.-4) с превышением ДУ, удельный вес несоответствия составил 0,43% (табл.98).

Таблица 98. Радиохимические исследования проб объектов окружающей среды

Наименование объектов исследования	Кол-во проведенных анализов, измерений радиохимическим методом, единиц	
	всего	из них с превышением ДУ
Всего	4596	20
Вода питьевая	3830	20
Вода открытых источников	177	0
Вода техническая	130	0
Пищевые продукты	44	0
Строительные материалы	10	0
Минеральные удобрения	0	0
Древесное сырье	0	0
Топливо – энергетическое сырье	0	0
Растительность	16	0
Почва	272	0
Атмосферный воздух	36	0
Осадки	81	0

В рамках исполнения *государственного заказа* в целом по республике исследовано 6612 проб (2022г.- 7166), из них 274 с превышением ДУ (2022г.-150), удельный вес несоответствия 4,1%. Выполнено 14308 лабораторных исследований (2022г.-16045), в том числе 449 (2022г.-158) или 3,1% исследованиях обнаружено превышение ДУ (табл.99).

Таблица 99. Пробы и исследования в рамках государственного заказа

Наименование объектов исследования	Исследовано проб в рамках государственного заказа, единиц		Количество исследований в рамках государственного заказа	
	всего	из них с превышением ДУ	всего	из них с превышением ДУ
Всего	6612	274	14308	449
Вода питьевая	3828	274	8161	449
Вода открытых источников	411	0	571	0
Вода техническая	0	0	0	0

Пищевые продукты	848	0	1242	0
Строительные материалы	31	0	123	0
Минеральные удобрения	45	0	45	0
Древесное сырье	0	0	0	0
Топливо – энергетическое сырье	22	0	26	0
Растительность	16	0	32	0
Почва	766	0	3344	0
Атмосферный воздух	275	0	307	0
Осадки	370	0	457	0

Систематическое наблюдение, оценка и прогноз изменений состояния качества водных объектов, осуществляется в целях своевременного выявления и прогнозирования развития отрицательных радиационных эффектов у населения. Реализация мер по предотвращению негативных последствий включает в себя проведение регулярных наблюдений за состоянием водных объектов, количественными и качественными показателями радиационной безопасности.

В 2023 году на радиационные показатели исследована вода (*вода питьевая, открытых водоемов и техническая вода*), всего 7352 проб (2022г.- 5324) или 65% от общего числа исследованных проб, где выявлено 550 (2022г.-343) проб с превышением ДУ, удельный вес несоответствия составил 7,5%. Пробы с превышением ДУ приходится на питьевую воду в Акмолинской (24,8%), Жамбылской (37,1%), Северо-Казахстанской (8,5%) и Туркестанской области (0,65%) по суммарной альфа- бета- активности. Вероятные причины несоответствия превышений ДУ по суммарной альфа- и бета-активности радионуклидов в питьевой воде преимущественно связана с большой минерализацией растворенных веществ в воде, не радиационного характера.

Вместе с тем, проведено 14061 исследований воды (*вода питьевая, открытых водоемов и техническая вода*) (2022г.-10583), где выявлено 661 превышение ДУ(2022г.-361), удельный вес несоответствия составил 4,7%. Экспресс методом исследовано 6317 анализов, из них 343 превышения ДУ, удельный вес несоответствия 5,4%. Радиохимическим методом исследовано 4137 проб воды (2022г.-4000), где обнаружено 20 проб с превышением ДУ (2022г.-4), удельный вес несоответствия составил 0,5%. Выявлено 8 проб с превышением ДУ в питьевой воде Северо-Казахстанской области (по содержанию полония-210, урана-238, радия-226, свинца-210) и в питьевой воде Туркестанской области 12 проб (по содержанию уран-238, радий-226, радий-228).

В рамках исполнения государственного задания исследовано 3828 (2022г.-2355) *проб питьевой воды*, где выявлено превышение ДУ в 274 пробах (2022г.-149), удельный вес несоответствия составил 7,1%. Превышения выявлены в Акмолинской (35,2%), Северо-Казахстанской (7%) и Туркестанской областях (0,9%).

Филиалами в 2023 году в рамках государственного задания исследовано 411 *проб воды открытых водоемов* (2022г.-433), превышений ДУ не зарегистрировано (2022г.-0, рис.163).

Техническая вода на содержание радионуклиды в рамках государственного задания Филиалами в 2023 году не исследовалась.

Санитарно-эпидемиологический мониторинг всех видов проб воды в 2023 году показывает, что концентрация радионуклидов в пределах среднегодовых значений контрольных уровней.

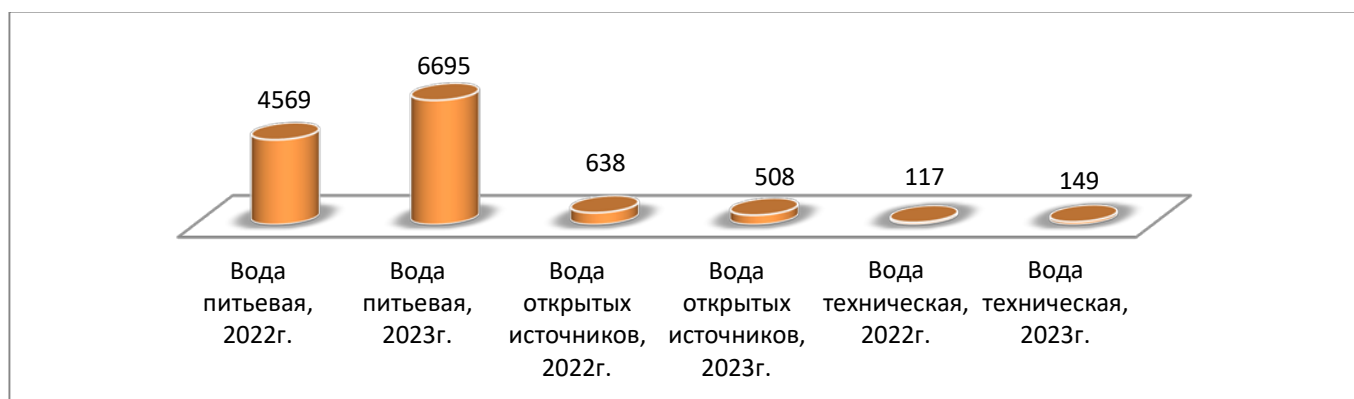


Рисунок 163 - Исследования воды на радиационные показатели за 2022-2023 годы

Одним из основных путей поступления радиоактивных веществ в организм человека является пероральный. Для оценки доз внутреннего облучения населения и оценки радиационного риска от воздействия источников ионизирующего излучения (далее - ИИИ) на здоровье населения, необходимо проследивать содержание радиоактивных веществ в пищевых продуктах. Оценку радиационных показателей в пищевых продуктах в регионах, необходимо учитывать по результатам радиохимических исследований, периодически отобранных в контрольных участках.

Объем исследований *пищевых продуктов* в сравнении с 2022 годом, уменьшился на 37,5% и составило 1282 проб (2022г.-3416), превышений ДУ не установлено. Радиохимическим методом проведено 44 исследования (2022г.-153). Следует отметить, что основная часть проб пищевых продуктов 74,2% (1783 исследования) исследовалось спектрометрическим методом, без химической экстракции. Удельная активность составила по стронцию- 90 – 11,5Бк/кг, цезий-137 – 14,1 Бк/кг.

Содержание радиоактивных веществ в пищевых продуктах, входящих в основной рацион питания населения на всей территории республики остаются на уровне среднегодовых значений контрольных уровней.

В формирование естественного фона территории, следовательно, и дозу внешнего облучения на население вносит также радиоактивность строительных материалов. В 2023 году исследования *строительных материалов* на показатели радиационной безопасности составило 385 проб (2022г.- 410), из них с превышением 4 пробы, удельный вес несоответствия составил 1,0%. Превышения выявлены в г.Астана (376-715 Бк/кг), данные пробы относятся ко II классу (материалы, используемые в дорожном строительстве в пределах территории населенных пунктов и зон перспективной застройки).

По республике в 2023 году исследовано на радиоактивность 140 проб *минеральных удобрений* (2022г. – 81) из них 140 исследований (2022г.-201), 29 проб *топливно-энергетического сырья* (2022г. – 54) – 49 исследований (2022г.-58), *лекарственного сырья* 12 проб (2022г. – 9) - 24 исследования (2022г. – 18) и *растительность* 22 пробы (2022г. – 33) - 48 исследований (2022г. – 66), превышений ДУ не выявлено. *Пробы древесного сырья, табака и табачных изделий* регионами в 2023 году не исследовалось.

Согласно требованиям гигиенических нормативов в 2023 году осуществлялся дозиметрический контроль *естественного уровня гамма-излучения и концентрации радона и ДПР* на территории жилой застройки, в жилых общественных зданиях и земельных участках под строительство. Уровни естественного гамма- излучения в среднем по республике в течение года находилась в пределах от 0,73 – 0,09 мкЗв/ч.

Всего обследовано на показатель *гамма-излучения* 32099 (2022г.-45605) объектов, из них в 164 (2022г.-92) объектах выявлены превышения ДУ, удельный вес несоответствия

составил 0,51%. На данных объектах проведено 1171314 измерений (2022г.-960173), из них 4841 (2022г.-980) превышений уровня естественного фона, удельный вес несоответствия составил 0,41% (рис. 164).

В течении 2023 года филиалами «НЦЭ» обследовано 4724 объекта (2022г.-9336) на содержание радона, из них на 111 (2022г.-42) объектах выявлены превышения (2,3%). На данных объектах проведено 53825 (2022г.-55900) измерений из них 617 (2022г.-1297) превышений концентрации радона, удельный вес несоответствия составил 1,1%. Концентрация радона и ДПР в среднем по республике находилась в интервалах от 131,6-10,1Бк/м³.

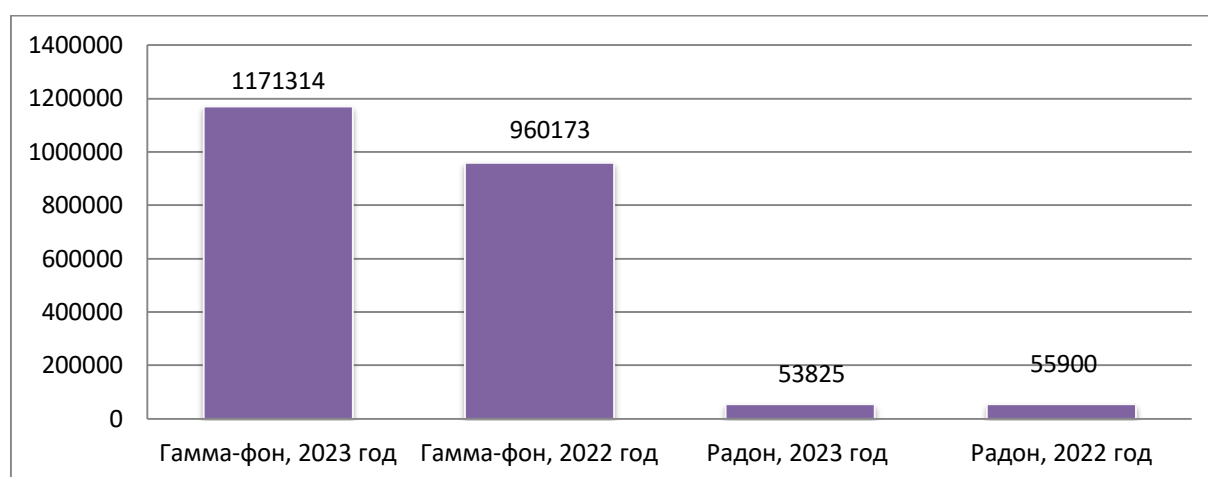


Рисунок 164. Инструментальные замеры гамма-излучения и радона и ДПР за 2022-2023 годы

Уровни естественного фона гамма-излучения и концентрация радона в 2023 году на всей территории республики остаются на уровне среднегодовых значений контрольных уровней.

Доза облучения организма за счет вдыхаемого воздуха оценивалась по показателям пылерадиационного фактора. Вклад в пылерадиационный фактор вносят концентрация радиоактивных веществ в воздухе рабочей зоны, атмосферном воздухе и осадках.

В 2023 году исследован воздух промышленных предприятий и воздух рабочей зоны на 248 объектах (2022г.- 427), выявлено 15 объектов с превышением ДУ (2022г.- 1), удельный вес несоответствия 6,0%. Все 15 превышений ДУ выявлены на территории Жамбылской области, санаторий Мерке (радон от 21-652 Бк/м³).

Филиалами исследовано 664 (2022г.-426) проб атмосферного воздуха и осадков, в том числе 294 пробы атмосферного воздуха (2022г.- 63) и осадков 370 (2022г.- 363), превышений ДУ не выявлено. По республике в атмосферном воздухе средняя суммарная бета-активность – $0,4 \cdot 10^{-4}$ Бк/м³ и альфа-активность $0,04 \cdot 10^{-4}$ Бк/м³ и осадках и оседающей пыли по альфа-активности $4,7 \cdot 10^{-7}$ Бк/м² и бета-излучающих радионуклидов $8,1 \cdot 10^{-7}$ Бк/м².

Анализируя представленные информации за 2023 год следует отметить, что суммарная альфа, бета-активность, а также содержание отдельных радионуклидов в атмосферных осадках, атмосферном воздухе и воздухе промышленных предприятий и рабочей зоны в пределах среднегодовых значений контрольных уровней.

В процессе осуществления деятельности по заготовке металлолома возможно попадание в него локальных ИИИ, либо металлических изделий, имеющих радиоактивное загрязнение. С целью предотвращения распространений радиоактивных загрязнений при обращении металлолома, необходимо тщательное проведение радиационного контроля.

Дозиметрическим контролем охвачен 421 объект (2022г.- 940), превышений ДУ не выявлено. Проведено 22696 измерений (2022г.- 32649), превышения ДУ не зарегистрировано (рис.165).



Рисунок 165. Радиационный контроль металлолома за 2022-2023 годы

Лучевая диагностика и терапия, которые ежедневно проводятся в учреждениях здравоохранения, должны обеспечивать радиационную безопасность для окружающей среды, пациентов, персонала и населения, а уровни ионизирующего излучения - соответствовать действующим санитарно-эпидемиологическим требованиям.

В 2023 году обследовано 1479 кабинетов *лучевой диагностики и терапии* (2022г.- 8032), из них 1 объекте (2022г.- 12) выявлены несоответствия требованиям санитарных правил в области радиационной безопасности. Превышения были установлены в ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница» Акмолинской области (окна улицы, рис.166).

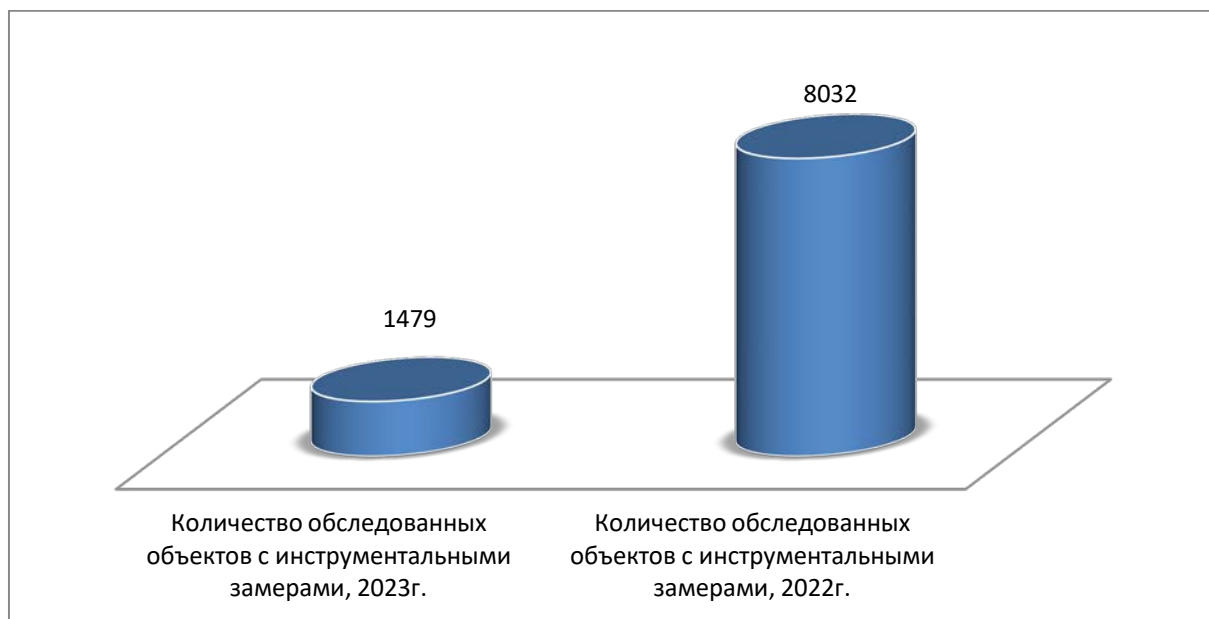


Рисунок 166. Дозиметрический контроль рентгеновских кабинетов за 2022-2023 годы

Таким образом, данные радиационного мониторинга в совокупности экспериментальных данных показали, что радиационная обстановка на территории Республики Казахстан в 2023 году по сравнению с 2022 годом остается стабильной, уровень содержания радионуклидов в окружающей среде в пределах среднегодовых значений контрольных уровней.

3.7. Управление менеджмента лабораторных исследований

Приоритетными направлениями в деятельности отделов метрологии и стандартизации являются обеспечение единства измерений и достоверности результатов испытаний (исследований) за счет освоения и внедрения вновь приобретенного лабораторного оборудования (средства измерений – СИ, испытательное оборудование – ИО и вспомогательные устройства), контроль за состоянием имеющегося оборудования и своевременной поверки либо калибровки СИ и аттестации ИО, внедрения новых нормативных документов (далее – НД) и их актуализации. На основании этих направлений отделами была проведена определенная работа в отчетном году.

Анализ ситуации по оснащенности лабораторий приборами и оборудованием согласно минимальному табелю оснащения на 2023 год представлена в таблице 100. В целом по республике показатель оснащенности снизился по сравнению с предыдущим периодом (2022 г.) с 68,1% до 66,7%. В разрезе регионов показатель оснащенности варьирует от 32,7% по Абайской области до 100% по городам Алматы, Астана и Шымкент. Несмотря на невысокие показатели, отмечается улучшение ситуации в Акмолинской (67,8%), ЗКО (90,2%), ВКО (88,5%), Кызылординской (68,1%), Павлодарской (58,5%) и Жетысуской (65,5%) областях (рис.167).

Таблица 100. Оснащенность лабораторий НЦЭ оборудованием и приборами в РК за 2022-2023 гг.

№ п/п	Наименование НЦЭ	Положено по табелю оснащения		Фактически имеется		Показатель обеспеченности	
		2022	2023	2022	2023	2022	2023
1	Абайская	1 667	2077	1 259	679	75,5%	32,7%
2	Акмолинская	4 355	4428	2 775	3004	63,7%	67,8%
3	Актюбинская	2 641	2641	1 277	1292	48,3%	48,9%
4	Алматинская	2 020	2248	1 018	744	50,4%	33,0%
5	Атырауская	1 956	1956	1 223	1243	62,5%	63,5%
6	ВКО	3 441	3435	3 000	3039	87,8%	88,5%
7	Жамбылская	2 516	2516	1 454	1454	57,8%	57,8%
8	Жетысуская	2 921	2556	1 492	1675	51,0%	65,5%
9	ЗКО	2 679	2679	2 286	2416	85,3%	90,2%
10	Карагандинская	3 449	3472	2 031	2169	58,9%	62,5%
11	Костанайская	3 486	3012	2 288	1553	65,6%	51,5%
12	Кызылординская	2 360	2458	1 587	1673	67,2%	68,1%
13	Мангистауская	1 654	2095	1 030	1648	62,3%	78,6%
14	Павлодарская	3 592	3592	1 890	2101	52,6%	58,5%
15	СКО	3 531	3563	2 296	2378	65,0%	66,7%
16	Туркестанская	3 655	2852	2 808	1856	76,8%	65,1%
17	Улытауская	1 258	1547	537	553	42,6%	35,7%
18	г. Алматы	1 146	1146	1 697	1748	148,0%	152,5%
19	г. Астана	785	784	1 062	1074	135,3%	137,0%

20	г. Шымкент	803	870	992	999	123,5%	114,8%
Всего по Республике		49 915	49 927	34 002	33 298	68,1%	66,7%

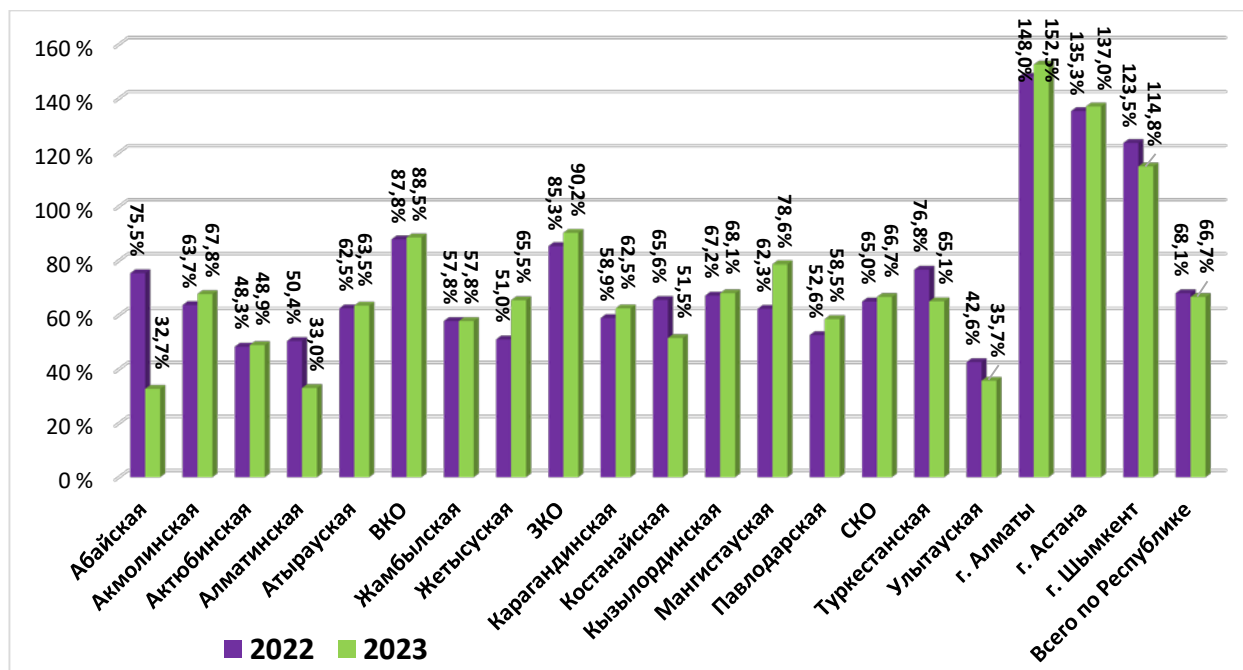


Рисунок 167. Оснащенность оборудованием в разрезе филиалов НЦЭ за 2022-2023гг.

Оснащенность оборудованием в разрезе лабораторий представлена в виде диаграммы.

В санитарно-гигиенических лабораториях обеспеченность оборудованием по сравнению с предыдущим периодом снизилась на 2,1%, и составила 51,6%, за счет Абайской (26,8%) и Алматинской областей (27,2%).

В радиологических лабораториях показатель по республике снизился на 5,8 % и составил 73,8%. В четырех регионах (Улытауская, Абайская, Алматинская, Атырауская и Карагандинская) обеспеченность оборудованием колебалась в пределах от 23,4% до 52,7%.

В вирусологических лабораториях показатель по республике снизился на 10,3 %, но по-прежнему выше 100% по таблице минимального оснащения. Обеспеченность данных лабораторий по сравнению с другими лабораториями намного лучше - оснащенность варьирует от 78,0% в Восточно-Казахстанской до 472,4% в Западно- Казахстанской областях. В трех регионах обеспеченность оборудованием находится в низком соотношении от 15,1% до 38,2% (Улытауская, Абайская и Алматинская).

В бактериологических лабораториях показатель по республике за отчетный период 79,5% что на 2,2% выше с предыдущим годом.

В лабораториях ООИ показатель оснащения по республике снизился на 11,5 % и составил 76,9%, за счет Абайской и Алматинской областей.

В паразитологических лабораториях показатель обеспеченности оборудованием по республике остался практически на прошлогоднем уровне 60,6%.

В лабораториях высокотехнологических исследований показатель оснащения по республике снизился на 5,8%, что составила 64,9% (табл.168).

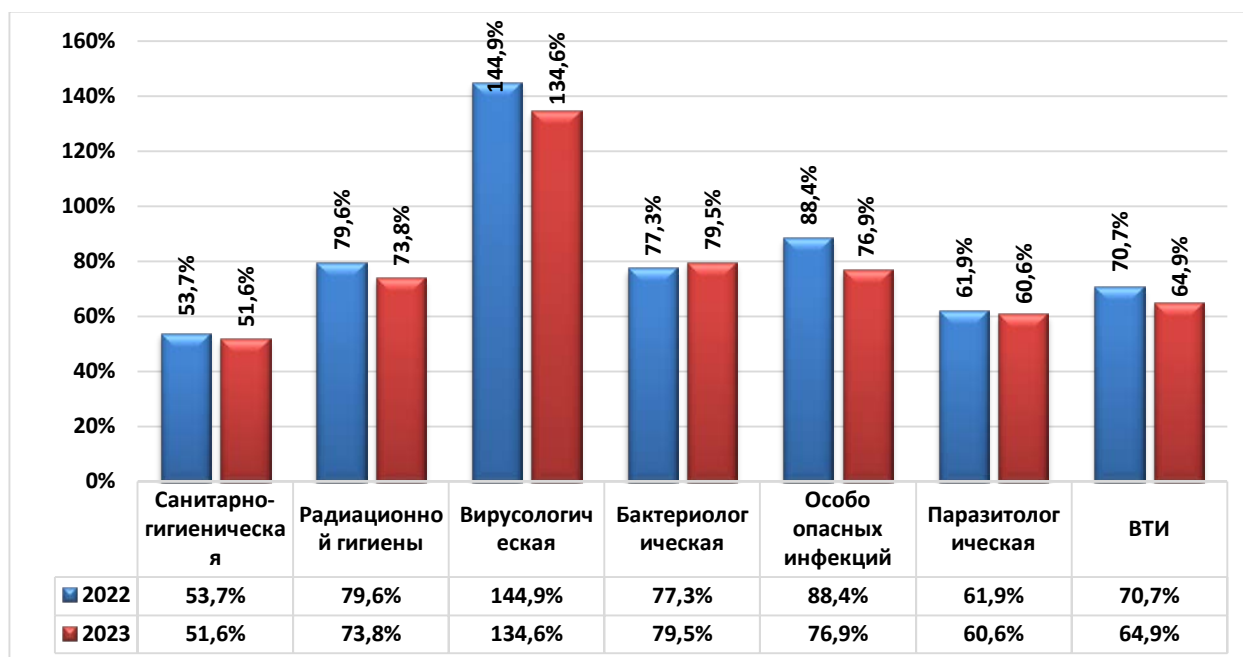


Рисунок 168. Оснащенность оборудованием в разрезе лабораторий филиалов НЦЭ за 2022-2023 г.

По республике общее количество поверяемых средств измерений и испытательных оборудований представлена в таблице 101, где поверке подлежала – 22 549 единиц (в 2022 г. – 20 476 ед.), из них прошли поверку 22 333 единиц что составило 99,0% (в 2022 г. - 99,7%), в том числе не прошли поверку 216 единиц (1%), причиной не прохождения поверки послужила:

- несоответствие по метрологическим характеристикам - 78 единиц (36,1%), в следующих областях; Акмолинской, Атырауской, Кызылординской, Мангистауской, Туркестанской и в городе Шымкент;
- не состоявшиеся тендера в количестве 7 единиц (3,2%) в Западно-Казахстанской и Костанайской области;
- нуждающиеся в ремонте – 28 единиц (13,0%) в Атырауской и Западно-Казахстанской области;
- отсутствуют в реестре Государственной системы обеспечения единства измерений Республики Казахстан – 7 единиц (3,2%) в Кызылординской области;
- отсутствие финансирования – 96 единиц (44,5%) в Абайской области.

Таблица 101. Информация о поверяемых оборудованиях НЦЭ по РК на 2022-2023 гг.

№ п/п	Наименование областных, городских, районных Филиала РГП на ПХВ «НЦЭ»	Подлежит поверке (кол-во)		Поверено средств измерений (кол-во)		Удельный вес поверенных средств измерений %		Причина, по которой не поверен прибор
		2022	2023	2022	2023	2022	2023	
1	Абайская	514	623	514	527	100	84,6	96 ед.- отсутствие финансирования
2	Акмолинская	1658	1738	1658	1697	100	97,6	41 ед. - несоответствие метрологическим

								характеристикам
3	Актюбинская	1160	636	1160	636	100	100	-
4	Алматинская	660	2106	660	2106	100	100	-
5	Атырауская	657	813	653	806	99,4	99,1	5 ед. - несоответствие метрологическим характеристикам 2 ед. - подлежит ремонту
6	ВКО	679	694	679	694	100	100	-
7	Жамбылская	838	838	838	838	100	100	-
8	Жетысуская	1446	1462	1446	1462	100	100	-
9	ЗКО	1023	1173	1019	1142	99,6	97,3	5 ед.- тендр не состоялся 26 ед.- подлежит ремонту
10	Карагандинская	1190	1307	1190	1307	100	100	-
11	Костанайская	1227	1484	1211	1482	98,7	99,8	2 ед.- тендр не состоялся
12	Кызылординская	829	833	811	819	98,0	98,3	7 ед. - несоответствие метрологическим характеристикам 7 ед. – отсутствуют в реестре ГСИ РК
13	Мангистауская	2396	2616	2378	2598	99,2	99,3	18 ед. - несоответствие метрологическим характеристикам
14	Павлодарская	987	1001	986	1001	99,9	100	-
15	СКО	1388	1484	1387	1484	99,9	100	-
16	Туркестанская	1236	1235	1234	1230	99,8	99,6	5ед. - несоответствие метрологическим характеристикам
17	Улытау	227	270	227	270	100	100	-
18	г. Алматы	1195	1053	1195	1053	100	100	-
19	г. Астана	664	681	664	681	100	100	-
20	г.Шымкент	502	502	499	500	99,4	99,6	2ед. - несоответствие метрологическим характеристикам
ИТОГО		20476	22549	20409	22333	99,7	99,0	216 ед.

Общее количество основного оборудования в отчетном году составило 11 791 единиц. В рисунке №3 представлена структура оборудования по срокам эксплуатации:

- из них 2434 единиц оборудования эксплуатируется до 10 лет (20,7%);
- 5263 единиц оборудования эксплуатируется от 10 до 15 лет (44,6%);
- 2263 единицы оборудования эксплуатируется от 15 до 20 лет (19,2%), также свыше 20 лет эксплуатируется 1831 единица (15,5%). Основную часть оборудования, которые эксплуатируются более 20 лет составляют: сушильные шкафы, термостаты, центрифуги, микроскопы, фотоэлектроколориметры и автоклавы (рис.169).

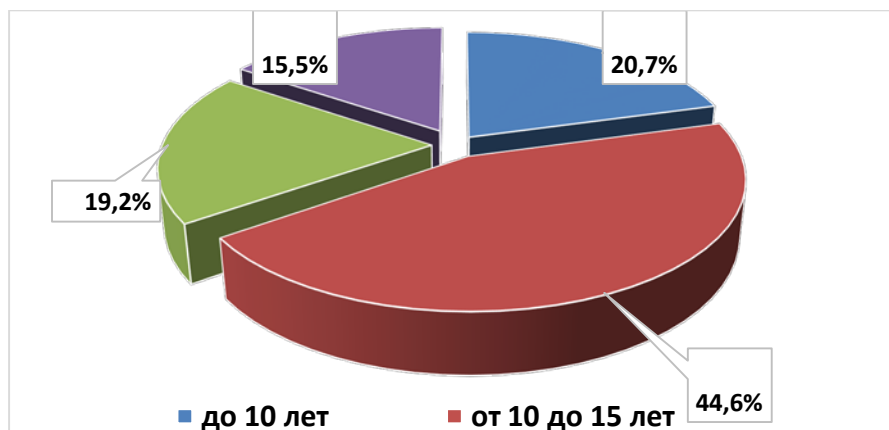


Рисунок 169. Структура оборудования по срокам эксплуатации по РК за 2023 г.

Количество дорогостоящего оборудования по регионам филиалов НЦЭ составило 1113 единиц. В 2023 году было законсервировано 62 единицы (5,6%) оборудования по следующим областям:

- Акмолинской области (вышло из строя-1);
- Атырауской области (вышло из строя-1, другая причина-1);
- Восточно-Казахстанской области (вышли из строя-8);
- Жамбылской области (другая причина-1);
- Жетысуской области (отсутствие реагентов-3, другая причина-3)
- Западно-Казахстанской области (вышло из строя-2, другая причина-9);
- Карагандинской области (вышли из строя-2);
- Костанайской области (вышло из строя-5, другая причина-2);
- Кызылординской области (отсутствие детали-1);
- Мангистауской области (вышли из строя-4);
- Павлодарской области (другая причина-2);
- Северо-Казахстанской области (отсутствие реагентов-1, вышли из строя-1, другие причины-2);
- г. Астана (вышли из строя-2);
- г. Шымкент (отсутствие реагентов-1, отсутствие детали-1, другие причины-9);

Таким образом, основной причиной консервации является поломка оборудования 41,9%, отсутствия деталей 3,2%, отсутствия реагентов 8,1% и другие причины 46,8% (рис.170).

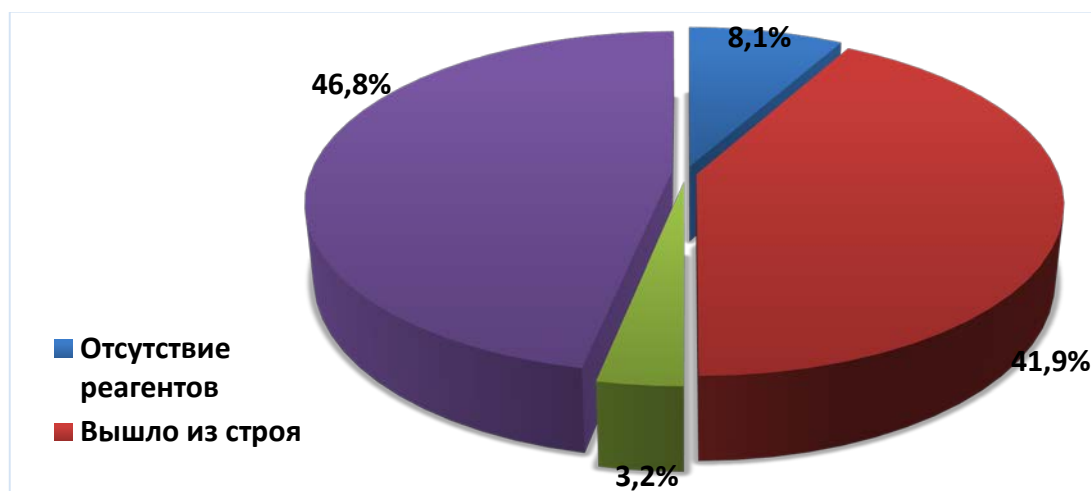


Рисунок 170. Причины консервации дорогостоящего оборудования по РК за 2023 г.

В 2023 году было приобретено 1631 единиц испытательного оборудования и средств измерений, что по сравнению с предыдущим годом увеличилось на 38,2% (1007) единицы (624 в 2022 году), из них 1157 единиц за счет внебюджетных средств на общую сумму – 1 218 366 159,29 (2022- на общую сумму 633 515 161 тенге), 141 единиц за счет бюджетных средств на общую сумму – 438 313 439,51 тенге, 6 единиц безвозмездно в процессе распределения из коммунальной собственности в республиканскую собственность на сумму - 19 465 533,8 и 327 единиц в рамках проекта закона РК «О биобезопасности и биозащите» на сумму 289 419 831,67 тенге. (рис.171).

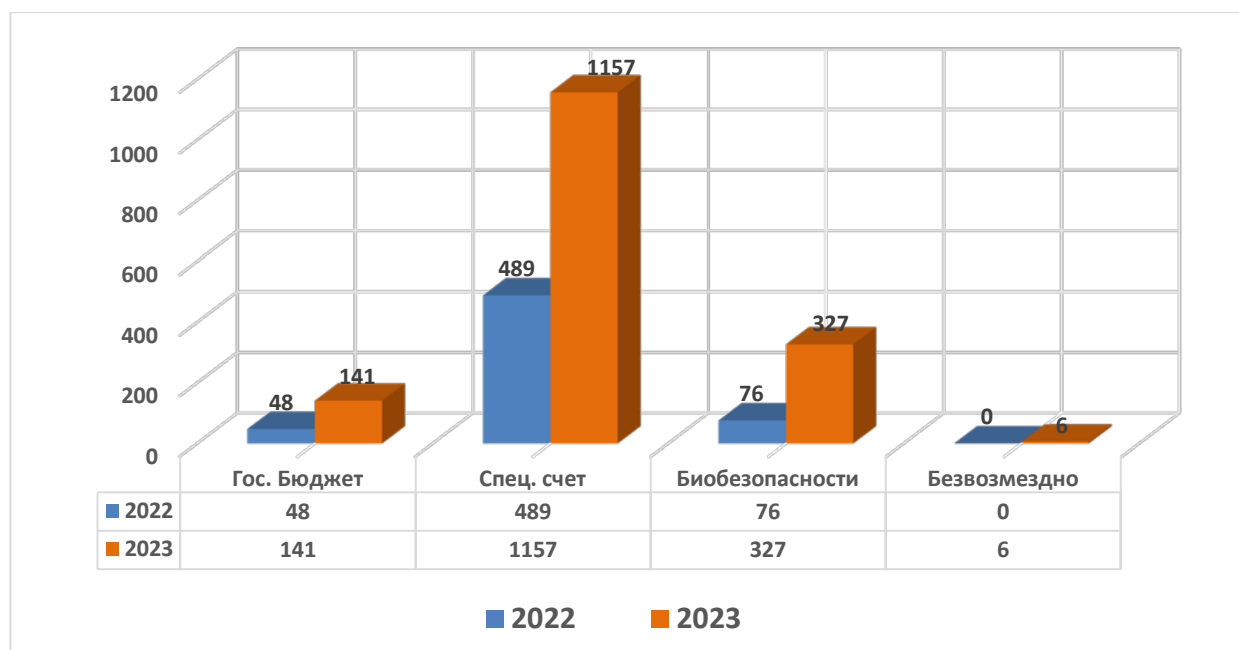


Рисунок 171. Приобретенное оборудование по РК за 2022-2023 г. в абсолютных цифрах.

Одной из основных задач является координация работы лабораторий по внедрению новых методик. В 2023 году в целом по всем филиалам внедрено 220 методик (215 в 2022 году). Методики внедрены во всех регионах, из них следует отметить что в Атырауской

области внедрено 30 методик, Жамбылской области- 26, Акмолинской области - 22, Абайской области- 20 и по г. Алматы – 22.

В разрезе лабораторий, методики внедрены специалистами лабораторий ВТИ - 131 (59,5%), санитарно-гигиенических лабораторий – 46 (20,9%), бактериологических – 9 (4,1%), вирусологических – 12 (5,5%), ООИ - 14 (6,4%) и лабораторий токсикологии полимеров - 8 (3,6%).

Процедуру аккредитации на соответствие требования ГОСТ ISO/IEC 17025-2019 прошли 82 испытательных центров, из них областного уровня - 22, городского уровня - 16, районного уровня – 44.

По СТ РК ISO 15189-2015 прошли 20 медицинских лабораторий, из них областного уровня - 11, городского уровня – 4, районного уровня – 5.

Выводы: В целом по республике отмечено положительная динамика в обеспечении метрологической поверки оборудования, оснащенности приборами и оборудованием согласно минимальному табелю оснащения, участия в системе технического регулирования в части аккредитации ИЦ НЦЭ. За отчетный период проведена активная работа по внедрению методик, аккредитации лаборатории, закупа необходимого оборудования. Вместе с тем, ситуация по законсервированному оборудованию не улучшилась, по-прежнему высок удельный вес оборудования со сроком эксплуатации более 20 лет.

Рекомендации:

1. Продолжить работу по внедрению новых методов и методик лабораторных исследований.
2. Проводить поэтапную замену устаревшего оборудования со сроком эксплуатации более 20 лет и обеспечить лаборатории необходимыми современными оборудованием.
3. Провести анализ корневых причин законсервированного оборудования по причине выхода из строя и разработать корректирующие мероприятия по его устранению.
4. Продолжить работу по обеспечению лабораторий в соответствии с требованиями стандартов (17025,15189) и расширения области аккредитации.
5. При планировании работы по поверке оборудования ссылаться на систему управления рисками.

РАЗДЕЛ 4. НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ

4.1. РГП на ПХВ «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в РК в 2023 году

На 31 декабря 2023 года в Республике Казахстан кумулятивно зарегистрировано 32658 людей, живущих с ВИЧ-инфекцией.

В возрастной группе 15-49 лет численность людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), составила 29791 (91%), распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет составляет 0,32% при прогнозе на конец 2023 года – 0,34 (рис.172).

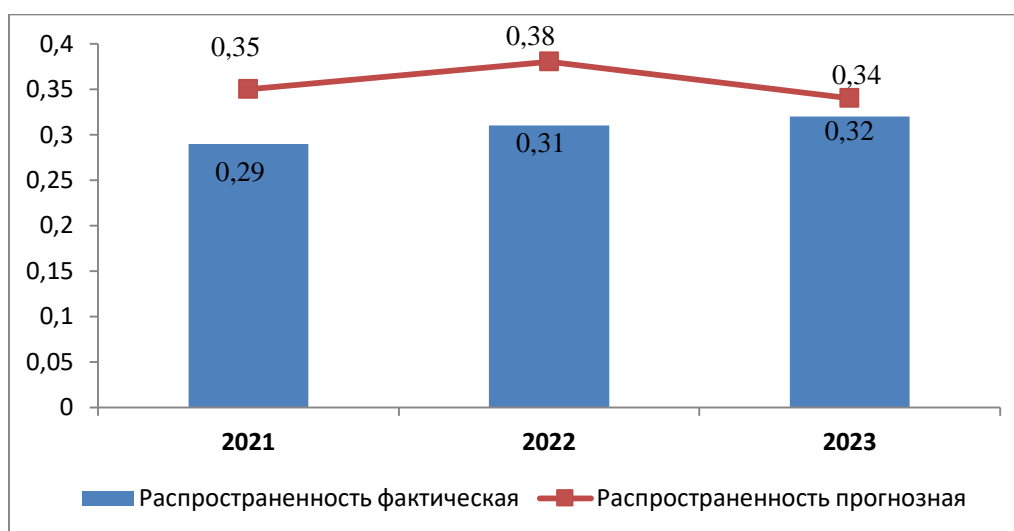


Рисунок 172. Показатель распространенности ВИЧ-инфекции в группе 15-49 лет по отношению к прогнозу (2023 год)

В динамике за 3 года эпидемиологическая ситуация по РК удерживается ниже прогнозного уровня. В 2023 году распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет на 0,02 ниже прогнозного уровня. Превышение прогнозного уровня по регионам также не зарегистрировано (табл.102).

Таблица 102. Показатель распространенности ВИЧ-инфекции в группе 15-49 лет (2023 год)

Области	Расчетный	Достигнутый
Абайская	0,17	0,15
Акмолинская	0,26	0,23
Актюбинская	0,12	0,11
Алматинская	0,31	0,27
Атырауская	0,12	0,11
ВКО	0,99	0,93
Жамбылская	0,19	0,16
Жетысуская	0,26	0,23
ЗКО	0,23	0,21

Карагандинская	0,74	0,73
Костанайская	0,61	0,58
Кызылординская	0,06	0,06
Мангистауская	0,12	0,11
Павлодарская	0,72	0,69
СКО	0,61	0,57
Туркестанская	0,14	0,10
Улытауская	0,11	0,11
г. Алматы	0,5	0,48
г. Астана	0,37	0,32
г. Шымкент	0,28	0,24
РК	0,34	0,32

В Республике Казахстан за 12 месяцев 2023 года зарегистрировано 4044 случая ВИЧ инфекции, в том числе среди иностранных граждан – 182 случая, граждан РК – 3862 случая (показатель на 100 тысяч населения – 19,5). За 12 месяцев 2022 г. – 4006, в том числе среди иностранцев 129 случаев, граждан РК – 3877 случаев (показатель на 100 тысяч населения – 19,6).

По сравнению с аналогичным периодом прошлого года отмечается снижение выявляемости на 15 случаев (-0,4%, рис.173, 174, табл.103).

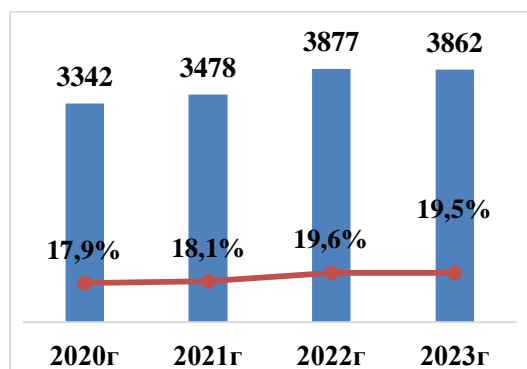


Рисунок – 173. Показатели заболеваемости

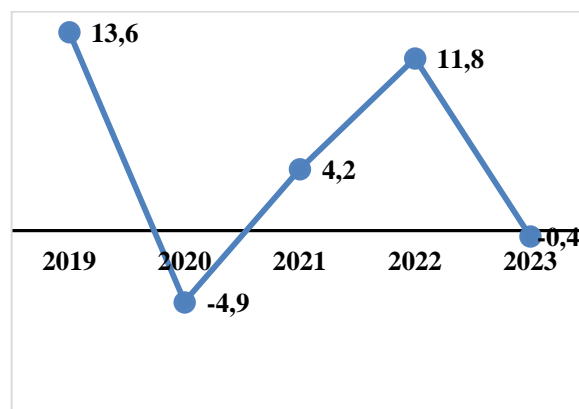


Рисунок – 174. Прирост новых случаев

Таблица 103. Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией и темп прироста новых случаев по регионам (2022-2023 гг.)

РЕГИОНЫ	ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ		ПРИРОСТ / УБЫЛЬ (абс.)		
	2022	2023	2022	2023	%
ВКО	52,9	48,9	49	-29	-7,5
Карагандинская	43,8	41,3	97	-28	-5,6
Костанайская	32,7	35,1	-12	20	7,4
Павлодарская	33,4	32,5	-1	-7	-2,8

г. Алматы	31,1	32,3	67	26	3,9
г. Астана	27,2	29,8	28	34	9,2
СКО	21,3	25,3	-52	21	18,4
РК	19,6	19,5	408	-15	- 0,4
Алматинская	17,7	17,5	28	-3	-1,1
Акмолинская	14,7	14,7	9	0	0
Жетысу	14,7	14,5	25	-2	-1,9
ЗКО	15,0	12,1	13	-20	-19,4
г. Шымкент	13,0	11,2	-1	-21	-13,5
Абай	9,2	10,8	17	10	17,9
Улытау	9,0	10,8	9	4	20,0
Жамбылская	10,0	8,9	47	-14	-11,5
Мангистауская	9,9	8,3	9	-12	-15,8
Атырауская	9,2	7,9	22	-9	-14,1
Актюбинская	8,6	7,6	23	-9	-11,3
Туркестанская	5,3	6	22	15	13,3
Кызылординская	4,8	5,9	9	9	22,5

В области профилактики ВИЧ инфекции в РК проводится мониторинг Целей устойчивого развития: выявляемость новых случаев на 1000 неинфицированных жителей; доля новых зараженных ВИЧ с парентеральным путем заражения (%).

На 2023 год для РК определены следующие прогнозные значения ЦУР: «Выявляемость новых случаев на 1000 неинфицированных жителей» - 0,21, и «Доля новых зараженных ВИЧ в структуре выявления с парентеральным путем передачи» - 20%.

По результатам деятельности службы профилактики ВИЧ инфекции в 2023 году в целом по республике оба показателя удержаны ниже прогнозных значений:

1. Выявляемость новых случаев на 1000 неинфицированных жителей составила 0,20 при прогнозе - 0,21 (индикатор достигнут).

2. Доля новых зараженных ВИЧ в структуре выявления с парентеральным путем передачи - 17,7% при целевом показателе - 20% (индикатор достигнут).

Среди вновь выявленных ЛЖВ мужчин выявляется в 2 раза больше (67,8%), чем женщин (32,2%), за счет более рискованного поведения.

По возрастным группам: наибольший процент выявления отмечен в возрастной группе 30-39 лет – 33,2% (12 месяцев 2022г. – 35,1%), в возрастной группе 40-49 лет – 28,7% (12 месяцев 2022г. – 29,2%), лица в возрастной группе 20-29 лет оставляют 16,6% (12 месяцев 2022г. – 16,5%).

По социальному статусу: 47,1% составляют неработающие (12 месяцев 2022г. – 50,2%); работающие – 42,3% (12 месяцев 2022г. – 39,1%), осужденные и следственно-арестованные – 4,4% (12 месяцев 2022г. – 4,1%).

По путям передачи: в структуре путей передачи лидирует половой путь при гетеросексуальных контактах - 69%. Половой путь вырос за счет гетеросексуального пути передачи (с 2602 до 2664, прирост 62 случая), при гомосексуальных контактах выявляемость на уровне прошлого года (2022г.-330; 2023г. - 339 сл.), доля составляет - 8,8%.

Передача ВИЧ половым путем при гетеросексуальных контактах связана в большей мере с распространением случайных контактов.

В целом по РК, в 2023 году наблюдалось снижение парентерального пути передачи - на 16%, зарегистрировано 686 случаев.

В настоящее время среди вновь выявленных ЛЖВ превалирует сочетанное употребление наркотиков (опиоиды + синтетика) - 51%. Доля синтетических наркотиков составляет - 17,6%, опиоидов - 31,3%. На употребление героина указали - 8,2% ЛУИН, мака - 22,4%, ханки - 0,7%. 17,9% ЛУИН употребляли только синтетические наркотики инъекционным путем, но большая часть ЛУИН (51%) сообщила, что употребляет разные наркотики (синтетику+опиоиды).

В динамике растет процент МСМ, употребляющих не инъекционные наркотики, по сравнению с 2017 годом наблюдается рост в 2,7 раза (с 6,6% до 18,1%). Доля инъекционных наркопотребителей среди МСМ, наоборот, снижается (с 2,4% в 2017 году до 1% в 2023 году).

В 2023 году охват тестированием населения – 19,5 % (2020 год – 13,7%. 2021 год -16%, 2022г.-17%) при целевом показателе на конец года – 10%. Тестирование на ВИЧ доступно для населения, забор крови можно сделать в любой медицинской организации не зависимо от формы собственности.

Охват тестированием беременных на ВИЧ - 99,7% (2020 год - 97,7%; 2021г.- 99,7%, 2022г.- 99,6;) при целевом показателе - 98% и рекомендациям ВОЗ -95%.

Охват тестированием ЛУИН в ЦПЗ - 97,5% (2020 год – 88,8%; 2021г.-95,7%, 2023г.- 97,1%) при целевом показателе - 95%.

В 2023 году было выявлено в местах лишения свободы 175 случаев ВИЧ-инфекции, в том числе среди граждан РК -17, в том числе по путям передачи:

- парентеральный путь передачи при употреблении инъекционных наркотиков – 48% (84 сл.);

- половой при гетеросексуальных контактах составил – 46,8% (82 сл.);

- половой при гомосексуальных контактах – 1,7% (3 сл.);

- путь передачи не установлен – 3,4% (5 сл.)

Зарегистрирован рост заражений внутри пенитенциарных учреждений. Если в 2022 году таких случаев выявлено - 4, то в 2023 году – увеличилось до 14.

Согласно рекомендаций ВОЗ (Сводное руководство по профилактике, тестированию, лечению, предоставлению услуг и мониторингу ВИЧ: рекомендации для общественного здравоохранения, ВОЗ, 16 июля 2021 г.) профилактические программы среди ключевых групп населения реализуемые в РК включают: информационно-образовательную работу; тестирование и консультирование на ВИЧ/ИППП/ВГ; доступ к презервативам; доступ к иглам и шприцам; доконтактная профилактика; постконтактная профилактика; применение аутрич-работы по принципу «равный-равному»; профилактику передозировок опиатами, предоставление налоксона; поддерживающую терапию агонистами опиатов (ПТАО). Реализуется программа поддерживающей (метадоновой) терапии агонистами опиатов ПТАО в 17 регионах, охватывает 474 лица, употребляющих инъекционные наркотик (далее ЛУИН). Это составляет 7,8% из 6081 ЛУИН на опиоидных веществах (F11), состоящих на учете. Также включает профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку; антиретровирусную терапию всем лицам, живущим с ВИЧ; перенаправление для получения различных медико-социальных услуг и помощи узких специалистов (психолог, фтизиатр, гепатолог, социальный работник и др.); профилактику с участием неправительственных организаций, включая экспресс-тестирование на ВИЧ, борьбу со стигмой и дискриминацией.

Профилактическими мероприятиями охватываются основные ключевые группы населения, имеющие повышенный риск заражения ВИЧ инфекцией: ЛУИН, секс-работники (далее СР), МСМ. Профилактические услуги предоставляются в дружественных кабинетах (30), пунктах доверия (131), аутрич-работниками по принципу равный-равному (578).

В 2023 году охват профпрограммами ключевых групп населения (КГН) составил: ЛУИН-66%, МСМ -29%, СР -92%. Обследовано на ВИЧ– ЛУИН -93%, МСМ -90%, СР -91% от охвата профпрограммами.

Реализация профилактических программ среди ключевых групп населения (КГН) обеспечивается также активной работой неправительственных организаций (НПО), действующих в рамках государственного социального заказа (ГСЗ). В 2023 году 15 НПО в 10 регионах работали с КГН в рамках ГСЗ, что в 3 раза выше по количеству НПО в 2022 году (5 НПО в 4-х регионах).

В целях выполнения международных обязательств РК по Политической декларации ООН 2021 года: «Ускоренными темпами к активации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году» в стране реализуется стратегия ЮНЭЙДС 95/95/95, международные рекомендации по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции среди населения и ключевых групп. В 2023 году:

- 82% (32 659) от оценочного количества лиц, живущих с ВИЧ (40 000), знают о своем статусе;

- 88% (28 855) из них получают антиретровирусную терапию;

- 90% (25 937) имеют неопределяемую вирусную нагрузку.

На 31.12.2023 года состоит на Д учете по перинатальному контакту 771 детей (2022–820). Из числа рожденных детей за отчетный период, взяты на Д учет – 99,5% (427/429), за аналогичный период 2022 года – 100%. Доконтактная профилактика (далее – ДКП) проводится в РК с 2021 года. За 2023 год получили доконтактную профилактику ВИЧ 5777 клиентов дружественных кабинетов (2022–908), из них 15% охвачены прерывистым курсом ДКП (2022 - 26%), 85% постоянным курсом ДКП (2022 - 74%). Из общего количества лиц получивших ДКП – 38% женщины, 62% - мужчины, 93% в возрастной категории 15–49 лет, в том числе 28,4% из группы риска (мужчины, имеющие секс с мужчинами - МСМ). Охват ДКП МСМ от оценочного количества составил – 2,7% (2022–1%). Если в 2022 году было на прерывистом ДКП 37%, то в 2022 году больше клиентов взяты на непрерывную ДКП 74%.

Процент ВИЧ-положительных беременных женщин, получающих антиретровирусные препараты для снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку. Из 429 родивших ВИЧ-инфицированных женщин, антиретровирусную терапию (АРТ) за отчетный период получили 423 женщин, охват – 98,6% (2022 – 98,9%), не охвачены АРВ профилактикой беременные женщины, не состоявшие на учете в женской консультации (отрицательный или сомнительный результат экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию в родах, не обследованы на ВИЧ-инфекцию в родах).

Передача ВИЧ от матери ребенку. Число детей, рожденных живыми от ВИЧ-положительных матерей, за отчетный период, которым был поставлен диагноз ВИЧ – 7, риск перинатальной трансмиссии составил 1,6%. Показатель 2022 года – 3,6%.

РГП на ПХВ «Национальный научный центр особо опасных инфекций имени М. Айкимбаева» МЗ РК

Ключевой деятельностью РГП на ПХВ «Национальный научный центр особо опасных инфекций имени М.Айкимбаева» МЗ РК (далее - ННЦООИ) является обеспечение биологической безопасности страны, разработка и внедрение научных основ мониторинга, профилактики, оценка риска заражения людей особо опасными инфекциями на территории Республики Казахстан и функционирование национальной системы биологической безопасности и межведомственного взаимодействия

Миссия: Обеспечение биологической безопасности страны, разработка и внедрение научных основ мониторинга, профилактики, оценки риска заражения людей особо опасными инфекциями на территории Республики Казахстан для предупреждения и снижения

заболеваний людей и животных.

Работа ННЦООИ в 2023 г. проводилась по стратегическим направлениям развития (далее - СН) синхронизированным со стратегическим планом Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2023 – 2027 гг. (рис.175).

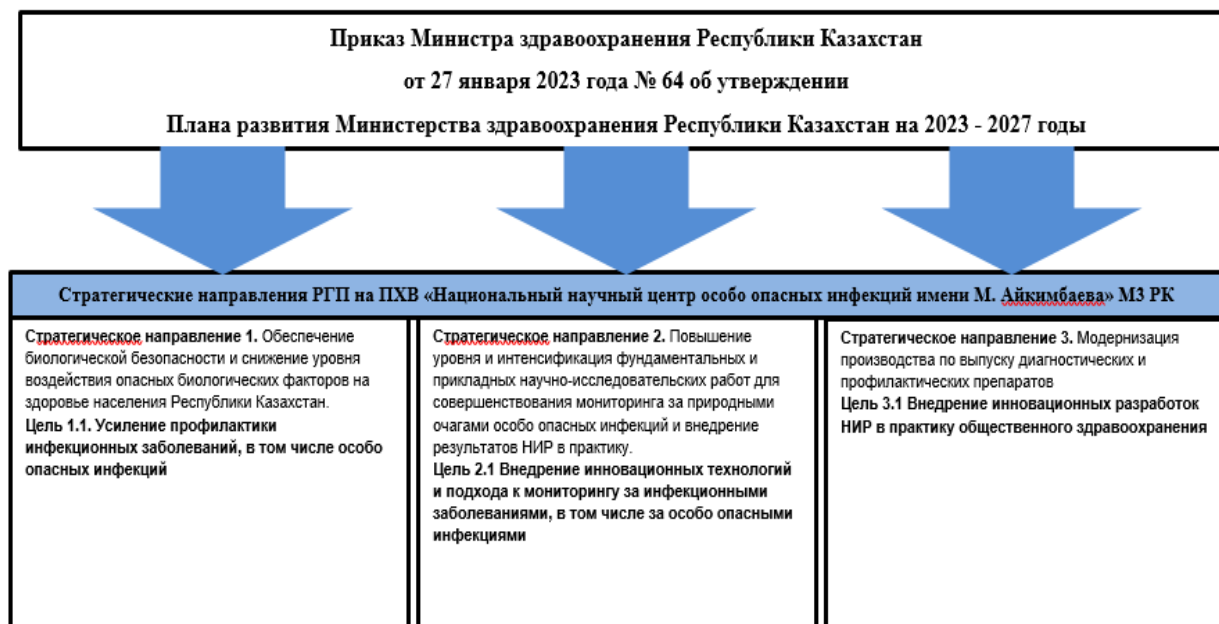


Рисунок 175. Стратегические направления ННЦООИ

ННЦООИ имеет аккредитацию научной и образовательной деятельности. ННЦООИ сертифицирован по международным стандартам:

- ISO 9001: 2015 «Системы менеджмента качества».
- ISO 35001: 2019 «Управление биорисками в лабораториях и других связанных организациях».
- ISO/IEC 27001 «Системы менеджмента информационной безопасности».

Обеспечение биологической безопасности и снижение уровня воздействия опасных биологических факторов на здоровье населения Республики Казахстан

4.2.1. Чума

Энзоотичная по чуме территория Республики Казахстан составляет 1 081,7 тыс. кв. км. Обследование территории и профилактические работы за отчетный период проводились 9 филиалами ННЦООИ «Противочумные станции».

В 2023 году было запланировано проведение эпизоотологического обследования на 658,6 тыс. кв. км физической площади (в том числе с лабораторным исследованием материала на площади 200,4 тыс. кв. км) и 845,59 тыс. кв. км. оперативной площади (в том числе с лабораторным исследованием материала на площади 614,71 тыс. кв. км.).

Проведено обследование всей физической площади 658,6 тыс. кв. км.

В 2023 году исследовано 131 030 грызунов и 1130 319 эктопаразитов (блох - 974 809, клещей- 155 510), проведено 263 108 серологических исследований.

Эпизоотия чумы выявлена на площади **3800 кв. км.**, выделено **35** культуры чумного микроба (*Y. pestis*) это, **15** - от большой песчанки, **16** от эктопаразитов (*X. Skrjabini* - 4, *N. Laeviceps* -4, *X. gerbilli* -7, *C.Lamellifer* -1 (4 - от блох, собранных из устьев нор, 11 - от блох, собранных при очесе больших песчанок), **4** культуры чумного микроба изолированы от биопроб (белая мышь), зараженных эмульсией органов большой песчанки (по 9-11 грызунов в пробе). Антитела к чумному микробу выявлены у **66** грызунов (65 большие песчанки и 1 краснохвостая песчанка), на территории Алматинской, Актюбинской, Кызылординской, Улытауской, Туркестанской и Жетысуской областей в Приаральско-Каракумском, Кызылкумском, Мойынкумском, Северо-Приаральском, Предустюрском Илийский межгорном автономных очагах чумы Центрально - азиатского пустынного очага чумы (рис.176)

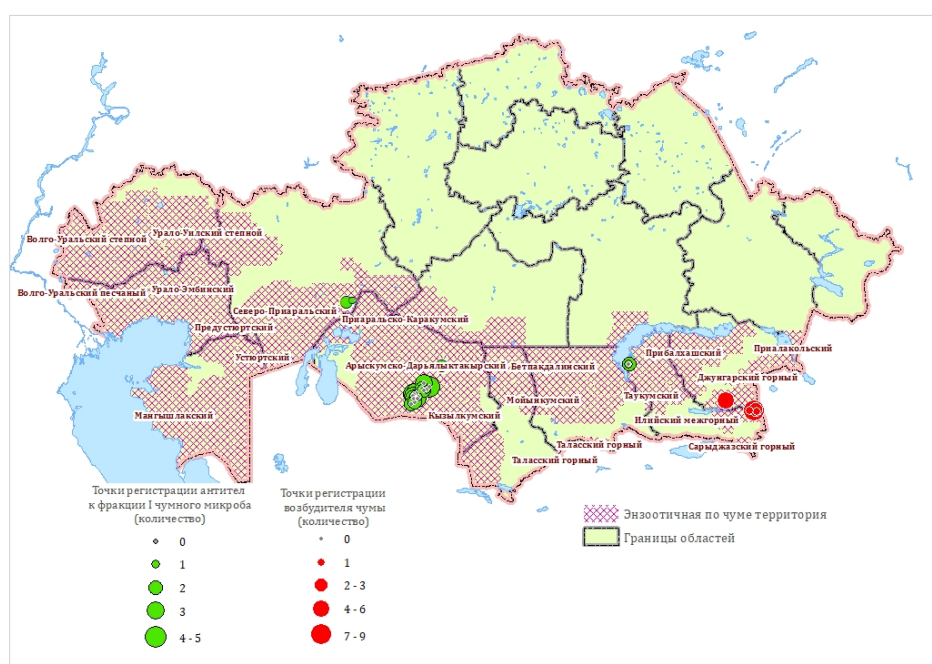


Рисунок 176. Точки регистрации циркуляции чумного микроба

При исследовании материала методом ПЦР в реальном времени выявлен хромосомный ген *Y. pestis* в 24 пробах на территории:

Илийского межгорного автономного очага (46.2), Жетысуская область, Панфиловский район; Волго-Уральском песчаном очаге (16), Атырауская область, Курмангазинский район; Северо-Приаральский автономный очаг (21), Кызылординская область, Аральский район, Актюбинская область, Шалкарский район, Приаральско-Каракумский автономный очаг (24), Кызылординская область, Аральский район; Актюбинская область, Иргизский район.

Выявление хромосомного гена чумного микроба у носителей и переносчиков является косвенным доказательством циркуляции микроорганизма в природном очаге и тем самым имеется возможность проявления эпизоотии весной следующего года.

Проведено исследование проб от 9 павших верблюдов на наличие возбудителя чумы. Пробы для исследования были доставлены с энзоотичной территории Волго-Уральского степного очага чумы: Западно-Казахстанская область, 3 пробы Акжайыкский район, 2 пробы Казталовский район, 4 пробы Жангалинский район, во всех случаях в результате проведенных исследований в пробах возбудитель чумы не обнаружен.

Эпидемиологическое благополучие в эпизоотически активных природных очагах обеспечивается выполнением комплекса профилактических (противоэпидемических) мероприятий.

В 2023 году противочумными станциями проведены следующие профилактические мероприятия:

- обследование населенных пунктов на заселенность грызунами на площади 4510,0 тыс. кв. м (план на 2023 год – 4 510,0 тыс. кв. м), что составляет 100 % плана;
- обследование населенных пунктов на пораженность эктопаразитами на площади 3265,0 тыс. кв. м (план на 2023 год – 3 265,0 тыс. кв. м), что составляет 100 %;
- поселковая дератизация на площади 1745,0 тыс. кв. м (план на 2023 год – 1 745,0 тыс. кв. м), что составляет 100 %;
- поселковая дезинсекция на площади 898500 тыс. кв. м (план на 2023 год – 898 500 кв. м), что составляет 100 %;

В 2023 году вакцинировано против чумы – 61 802 человек (план на 2023 год – 68 545), что составляет 90,2 %.

Противочумными станциями за отчетный период проведено:

- 769 *семинара* по особо опасным инфекциям с участием 3 289 врачей, 12 877 средних медицинских работников, 435 ветеринарных специалистов;
- 1 133 *инструктажа* по чуме с участием 2 353 врачей, 9 672 средних медицинских работников и 507 ветеринарных специалистов;
- 821 *тренировочных занятия* с участием 2 115 врачей и 9 262 средних медицинских работников;
- *консультативно-методическая помощь* по обеспечению готовности лечебно-профилактических организаций к проведению первичных противоэпидемических и профилактических мероприятий на случай особо опасных инфекций оказана 1 088 лечебно-профилактическим организациям;
- *санитарно-просветительная работа* среди населения – с охватом 109 498 человек: прочитано 659 лекции, проведено 26 752 беседы, роздано 35 752 листовки.

Прогноз на 2024 год:

Результаты исследований свидетельствуют о сохранение активных эпизоотийных участков в Илийском межгорном, Северо-Приаральском, Приаральско-Каракумском и Предустюртском автономных очагах чумы. Развитие локальных эпизоотий чумы было ожидаемым на этих территориях по результатам обследования предыдущих лет. Вместе с тем, в 2023 г. отмечается увеличение площади эпизоотии за счет регистрации в Кызылкумском, Мойынкумском автономных очагах чумы.

Потенциальная высокая эпидемическая опасность природных очагов чумы определяется комплексом факторов, таких как вирулентность циркулирующих штаммов чумного микроба, сезонная и многолетняя динамика их эпизоотической активности, плотность контактов постоянного и временного населения с биоценоотическими комплексами.

Интенсивное развитие транспортных коридоров увеличивает внешние биологические риски. В ряде стран мира продолжает сохраняться неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по ряду инфекционных заболеваний, в том числе инфекциям, приводящим к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение.

4.2.2. Обследование приграничных территорий

В 2023 г. продолжено эпизоотологическое обследование на чуму и другие особо опасные природно-очаговые инфекции потенциально-очаговых территорий трансграничного Горно-Алтайского очага чумы, в пределах Восточно-Казахстанской области проведено силами Катон-Карагайского (Курчумского) противоэпидемического отряда ННЦООИ филиала «Талдыкорганская противочумная станция» МЗ РК и специалистами ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора и на территории Волго-Уральского песчаного очага чумы (территория Республики Казахстан) проведено специалистами ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Астраханская противочумная станция» Роспотребнадзора, РГП на ПХВ «Национальный научный центр особо опасных инфекций им. М. Айкимбаева» (далее - ННЦООИ), Курмангазинское отделение филиала «Атырауская противочумная станция» (рис.177).



Рисунок 177. Карта обследования приграничных территорий

Собранный полевой материал комплексно исследован (биологический материал и пробы объектов окружающей среды) на наличие возбудителей чумы, туляремии, лептоспироза, сибирской язвы, псевдотуберкулеза, кишечного иерсиниоза, пастереллеза, листериоза, бруцеллеза, ГЛПС, КЭ.

По результатам проведенных лабораторных исследований на наличие возбудителей особо опасных и зоонозных инфекций на приграничной территории Волго-Уральского песчаного очага – отрицательные. Результаты исследований свидетельствовали об отсутствии эпизоотических проявлений чумы на территории Волго-Уральского песчаного очага в осенний период 2023 г.(рис.178).

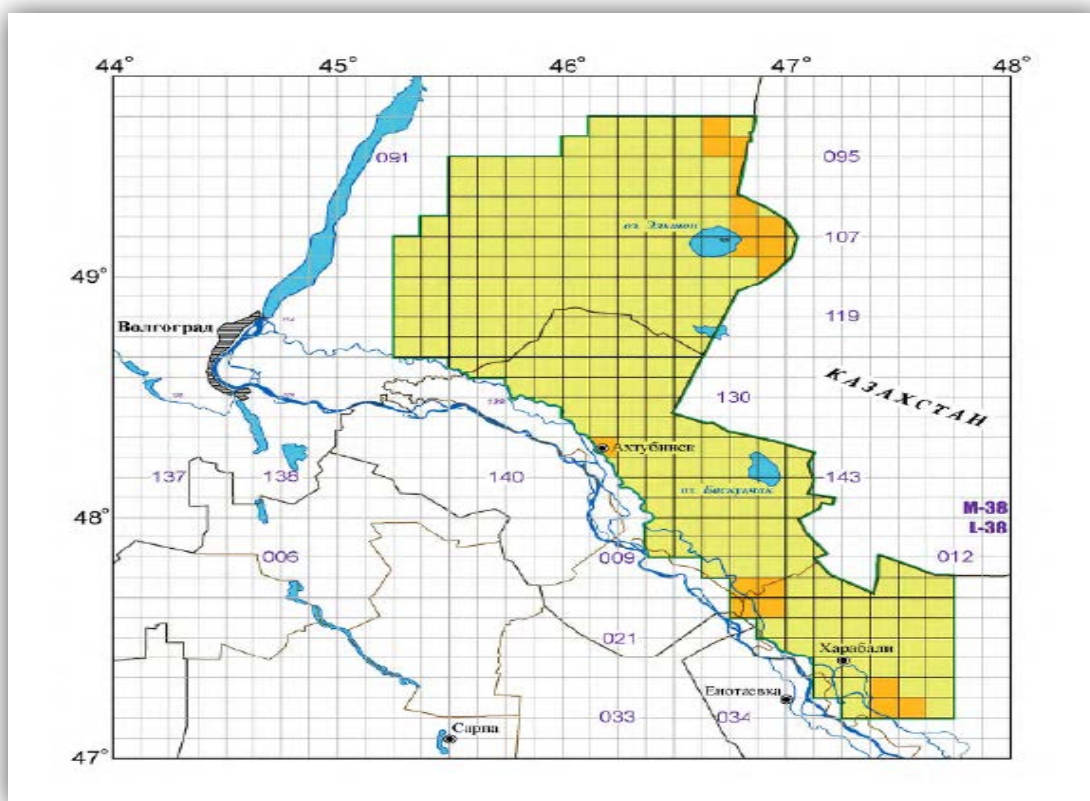
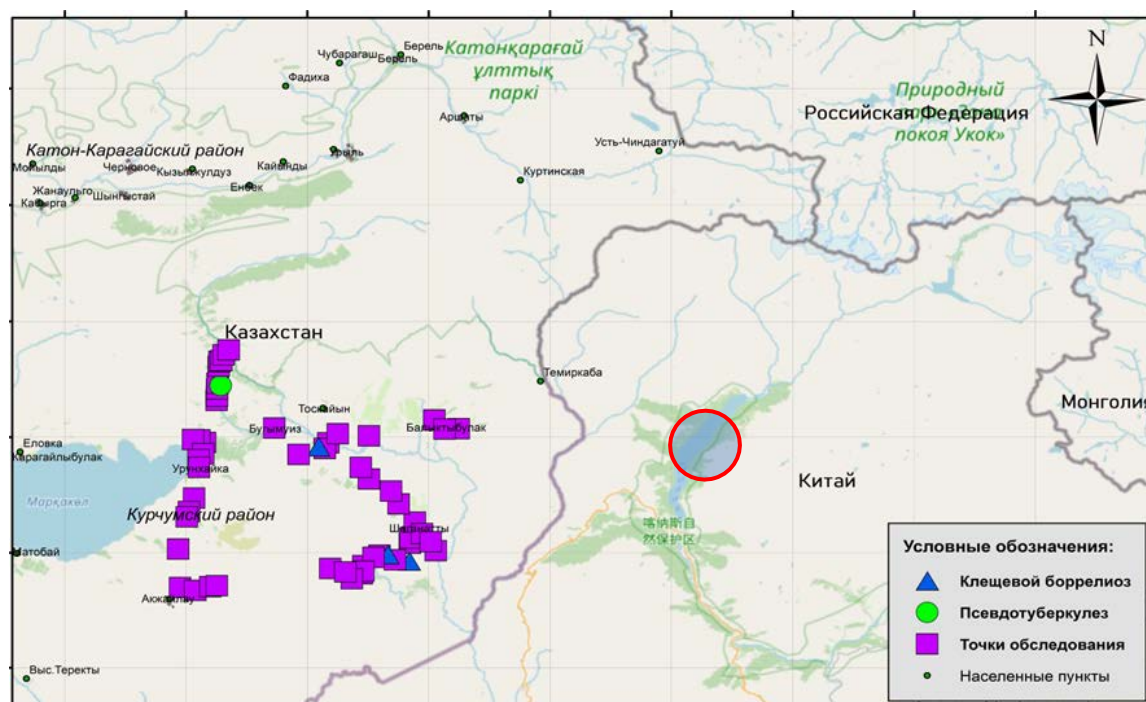


Рисунок 178. Обследование приграничных территорий
Волго-Уральского песчаного очага чумы

В результате проведенных исследований на территории Горно-Алтайского очага чумы выявлены антитела к псевдотуберкулезу. Методом ПЦР в 3-х суспензиях клещей выявлены генетические маркеры клещевых боррелиозов (*Borrelia burgdorferi sensu lato*). Планируется продолжить проведение совместных исследований в 2024 г. (рис.179).



4.2.3. Холера

В 2023 году сохраняется благополучная эпидемиологическая ситуация по холере в Республике Казахстан, зарегистрировано 22 756 случаев ОКИ, из них обследовано на холеру – 18 436 (81,0 %) (из них- 10 715 противочумными станциями) результаты лабораторных исследований отрицательные.

Зарегистрирован 1 случай умершего от ОКИ неустановленной этиологии (Мангистауская обл., пос. Мунайлы). Диагноз при поступлении в областную больницу: «Неуточненная кишечная инфекция», патологоанатомический диагноз «Инфекционный энтерит». Трупный материал (4 пробы) исследован на холеру, результаты отрицательные.

В течение года с учетом эпидемиологических и санитарно-гигиенических показаний осуществляется постоянный контроль за объектами внешней среды (реки, водоемы, зоны рекреации).

Ежегодно специалистами санитарно-эпидемиологической службы исследуется более 26 000 тысяч проб питьевой воды, вода для централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения более 6 тысяч проб, вода в местах массового организованного рекреационного водопользования (зоны отдыха, бассейны, фонтаны, аквапарки), а также до 20 000 тыс. проб из точек, имеющих эпидемиологическое значение по холере.

В 2023 году в Республике исследовано всего 26 745 проб воды (6 285 - противочумными станциями), выделено в 5 пробах (5 - противочумными станциями) (0,01%) три культуры *V. cholerae* OI (холерный вибрион OI серогруппы) серовара *Inaba* и две культуры *V. cholerae* OI (холерный вибрион OI серогруппы) серовара OI *Ogawa* (4 - Западно-Казахстанская область, г. Уральск, вода из рек Шежин и Деркул и 1 (*V. cholera* OI *Ogawa*) - водохранилище Текесу, Туркестанская область, Тoleбиский район, аул Кемекалган), в 1576 пробах (1374 - противочумными станциями) *V. cholera non OI по Хейбергу I группа* (5,8 %), в 891 пробах - другие группы *по Хейбергу* (3,3 %), в том числе:

-вода поверхностных водоемов в зонах санитарной охраны водозабора для централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения исследовано – 2 716 проб (450 - противочумными станциями), из них в 5 пробах (0,1%) (5 - противочумными станциями) выделено три культуры *V. cholerae* OI (холерный вибрион OI серогруппы) серовара *Inaba* и две культуры *V. cholerae* OI (холерный вибрион OI серогруппы) серовара OI *Ogawa* (места выделения описаны выше), в 39 пробах (1,4%) (38- противочумными станциями) выделен холерный вибрион *V. cholerae non OI (Атырауская, Кызылординская и Западно-Казахстанская области)*;

-вода поверхностных водоемов, используемая населением в качестве питьевой воды при отсутствии централизованного водоснабжения исследовано – 3 417 проб (2 - противочумными станциями), из них в 45 пробах выделен *V. cholerae non OI* (1,3%) (*Туркестанская область*);

-вода в местах массового организованного рекреационного водопользования (зоны отдыха, бассейны, фонтаны, аквапарки), а также в точках имеющих эпидемиологическое значение по холере исследовано – 18 491 проба (5 191 - противочумными станциями), из них в 2 147 пробах (1 572 - противочумными станциями) выделен холерный вибрион *V. cholera non OI серогруппы* (11,6 %) (*Актюбинская, Атырауская, Восточно-Казахстанская, Жетысуская, Западно-Казахстанская, Карагандинская, Кызылординская, Мангистауская, Павлодарская, Туркестанская области и г. Шымкент*).;

- в местах сброса хозяйственно – бытовых сточных вод исследовано - – 2 121 проба (642 - противочумными станциями), в 230 пробах (10,8 %) (176 - противочумными

станциями) выделен холерный вибрион не ОI серогруппы, из них 127 - I группа по Хейбергу, 103 - другие группы по Хейбергу (*Атырауская, Жетысуская, Западно-Казахстанская, Кызылординская, Мангистауская, Туркестанская области и г. Шымкент*).

За отчетный период по результатам исследований материала от людей и объектов окружающей среды выделение штаммов холерного вибриона ОI серогруппы серовара Гикошима не зарегистрировано.

Учитывая наличие *V. cholera non OI* в объектах окружающей среды (9,2 % исследованных проб воды), имеется риск регистрации заболевания людей ОКИ в следующем году.

В течение 2023 г. проведен контроль качества 667 серий питательных сред для выделения холерных вибрионов.

В ПЧС проведена идентификация 158 выделенных культур холерных вибрионов не ОI серогруппы и подтверждена принадлежность всех к *V. cholera non OI*. В НЦЭ проведена идентификация 675 штаммов, из них подтверждено холерных вибрионов не ОI серогруппы - 40 штаммов.

Главной целью при оказании консультативно-методической помощи специалистами филиалов является практическая помощь лечебно-профилактическим организациям регионов по обеспечению готовности к проведению первичных противоэпидемических и профилактических мероприятий на случай выявления и подозрения на холеру.

Всего по Республике:

- оказана консультативно-методическая помощь 2 318 лечебно – профилактическим организациям;

- проведено 1 965 семинаров, где приняли участие 54 520 специалистов, в том числе 13 590 врачей, 40 930 средних медицинских работников.

- в 1 921 медицинских учреждениях проведено 1 554 тренировочных занятий с охватом 31 573 медицинских работников.

Населению прочитано 8 264 лекций, проведено 58 555 бесед, роздано 49 110 листовки, 17 164 брошюр, 3 920 плакатов, организовано 162 выступлений по телевидению, опубликовано 598 статей в газетах и социальных сетях, санитарно-просветительной работой охвачено 154 586 человек.

В настоящее время ВОЗ оценивает риск распространения холеры во всем мире как очень высокий. С начала года холера была зарегистрирована в 34 странах, что на девять стран больше, чем в 2022 году. Заболевание регистрируется в большом количестве на африканском континенте.

В Республике Казахстан эпидемиологических осложнений выявлено не было, однако остается риск ввоза инфекции из неблагополучных по холере стран. Учитывая выделения холерных вибрионов *V. cholera non OI* от людей, а так же наличие положительных проб из объектов окружающей среды, что, показывает постоянную циркуляцию возбудителя в окружающей среде, ситуация оценивается как неустойчивая, что может способствовать, с учетом погодных условия, ранней регистрации заболеваемости ОКИ в следующем году.

4.2.4. Зоонозные инфекции

Зоонозы бактериальные инфекции. В 2023 году при исследовании грызунов были обнаружены антитела к возбудителю псевдотуберкулеза в Актюбинской области у 26 грызунов и антитела к возбудителю кишечного иерсиниоза у 52 грызунов. Данные показатели говорят о протекающей эпизоотии и есть риск заражения синантропных грызунов.

В Жамбылской области 2% грызунов были серопозитивными по псевдотуберкулезу.

Наиболее высокий процент зараженности (7,7 %) иерсиниозами больших песчанок зарегистрирован в Кызылординской области (Кызылординская ПЧС): с антителами к псевдотуберкулезному микробу – 82 грызуна, к кишечной иерсиниозной микробу – 138 грызунов, к *Y. kristensenii* - 223. Это может быть свидетельством протекающей на момент исследования интенсивной эпизоотии иерсиниозов в регионе. Об этом же говорят и данные Араломорской ПЧС. В Северном Приаралье были выделены штаммы *Y. enterocolitica* – 20 от больших песчанок и *Y. Kristensenii* – 13 больших песчанок с антителами к возбудителям. Последний факт говорит о наличии бактериемии у грызунов.

В течение 2023 года у грызунов в Алматинской области выявлены антитела к псевдотуберкулезному и кишечной иерсиниозной микробам. Популяции грызунов, зараженные кишечным иерсиниозом, были зарегистрированы на территории Туркестанской области.

Исследования грызунов на зараженность пастереллезом дали положительные результаты в четырех областях: Алматинской, Актыбинской, Жамбылской и Кызылординской областях. Наибольшая зараженность отмечена в Кызылординской области. Специалистами Кызылординской ПЧС на энзоотичной по чуме территории выявлена эпизоотия пастереллеза в популяциях больших песчанок. В крови 34 грызунов выявлены антитела к пастереллезу.

Исследования на листериоз дали положительные результаты в тех же трех областях: Алматинской, Актыбинской и Жамбылской. Наибольшая зараженность опять отмечена в Жамбылской области, где выявлены 64 грызуна (1,9 % от количества исследованных грызунов), инфицированных листериями. Положительные результаты в Жамбылской области могут быть показателем протекающей эпизоотии листериоза.

Результаты исследований на наличие антитела к лептоспирозу в смывах грудной полости были следующие: Актыбинская область – 4 грызуна (0,03%), Жамбылская область – 80 грызунов (2,4 %). В Кызылординской области около 0,5 % исследованных на лептоспироз грызунов (14) имели специфичные антитела. В Западно - Казахстанской области обнаружен у 1 грызуна положительный результат ПЦР. Положительные находки могут быть показателем выявления эпизоотий лептоспироза.

Туляремия. В Казахстане ежегодно выявляются инфицированные животные и выделяются культуры самого микроба, что говорит об активности природных очагов. Основной причиной редких заражений людей сейчас, скорее всего, является постоянный мониторинг очаговых территорий. Всего на туляремию было исследовано 103 080 проб от грызунов, эктопаразитов. Эпизоотии обнаружены на территории двух областей (Актыбинской, Западно-Казахстанской).

В Актыбинской области выделены 11 культур туляремийного микроба от эктопаразитов, инфицированность грызунов около 0,3%. В суспензиях эктопаразитов 0,02 % обнаружен антиген микроба.

В лаборатории Уральской ПЧС изолировано 3 штамма туляремийного микроба, в т. ч. от клещей - 2, от грызунов – 1. В Атырауской области были найдены экскременты хищных млекопитающих, которые содержали специфический антиген возбудителя туляремии.

Бруцеллез. В Казахстане заболеваемость бруцеллезом, как животных, так и населения, остается одной из самых высоких в странах СНГ после Кыргызстана. В лабораториях Талдыкорганской и Кызылординской ПЧС были получены по одному положительному результату при исследовании грызунов на бруцеллез (выявлены антитела).

Вирусные зоонозы. В 2023 году специалистами ПЧС исследования проводились на зараженность популяции грызунов энзоотичной по чуме территории вирусами Конго-Крымской геморрагической лихорадки (ККГЛ), геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС), а также возбудителем Ку лихорадки (*Coxiella burnetii*).

В течение 2023 года исследования на ККГЛ методом ИФА выявили специфические антитела к вирусу ККГЛ в трех областях: Атырауской (2), Кызылординской (62), включая Араломорский регион (17) и Туркестанской (36). Клещи были собраны в населенных пунктах и зимовках – значимый фактор эпидемического риска.

В лабораториях Талдыкорганской ПЧС от 8 грызунов выделен хромосомный ген ГЛПС и Уральской ПЧС от 15 грызунов, положительные результаты лабораторных исследований свидетельствуют о протекающей эпизоотии ГЛПС в регионах.

4.2.5. Работа лаборатории и производства ННЦООИ

Ежегодно в ННЦООИ производится порядка 40 наименований иммунобиологических препаратов для лабораторной диагностики особо опасных и зоонозных инфекций (чумы, холеры, туляремии, сибирской язвы, бруцеллеза, псевдотуберкулеза, иерсиниоза, пастереллеза, листериоза, лептоспироза и др.).

Потребители продукции в РК: ПЧС, НЦЭ КСЭК МЗ РК, ветеринарная служба МСХ РК, клинично-диагностические лаборатории и другие.

В 2023 г. получено регистрационное удостоверение в ГосРеестре МИ РК на тест-систему для ПЦР диагностики чумы. Получен патент РК на полезную модель «Набор праймеров и TaqMan зондов для идентификации *Yersinia pestis* методом ПЦР в режиме реального времени».

Международное сотрудничество

Сотрудничество с ФРГ:

В 2023 году при содействии GIZ проведен тренинг по биобезопасности. Тема тренинга включила в себя: обзор практического Руководства ВОЗ по биобезопасности в лабораторных условиях; основы биобезопасности в лабораториях; методы работы с микробиологическими материалами; лабораторная диагностика бруцеллеза и вопросы биобезопасности; лабораторная диагностика сибирской язвы и вопросы биобезопасности.

В г. Мюнхен, Германия представители ННЦООИ приняли участие в международной «Конференции по медицинской биологической защите 2023». В работе конференции приняли участие делегаты из разных стран мира включая Европу, Азию, Ближний восток, Африку, Северную и Южную Америку. Делегация ННЦООИ представила на данной конференции три постерных доклада по вопросам биологической безопасности, а также результаты исследования вирусов ККГЛ и ГЛПС.

При содействии GIZ, компанией «INTELLA» проведен тренинг «Обзор требований, предъявляемых к обеспечению информационной безопасности согласно СТ РК ISO/IEC 27002:2015».

Тренинговый модуль охватил широкий спектр тем, от политики и организации до управления человеческими ресурсами, обеспечивая целостное понимание информационной безопасности. Также сотрудники ННЦООИ приобрели знания по таким аспектам как политика в области информационной безопасности, организация защиты информации, безопасность информационного обмена, криптография и др. По итогам тренингов проведено тестирование и получены соответствующие сертификаты.

В ноябре 2023 года ННЦООИ успешно провел интенсивный онлайн-тренинг по дезинформации, направленный на расширение возможностей по противодействию дезинформации. Двухдневный тренинг, организованный в коллаборации с GIZ и Deutsche Welle Akademie, был посвящен важным аспектам дезинформации, предоставив участникам полное понимание проблем, связанных с информационными вбросами.

Обучение включило выявление и анализ рисков, а также изучение мотивов распространения дезинформации. Участники провели углубленный анализ источников и каналов распространения дезинформации, подчеркнув решающую роль проверки фактов в противодействии распространению ложной информации.

В г. Саратов (Россия) сотрудники ННЦООИ прошли повышение квалификации в ФКУН Российский противочумный институт "Микроб" Роспотребнадзора, по программе "Подготовка личного состава специализированных противоэпидемических бригад для работы в чрезвычайных ситуациях".

В г. Астрахань, представители ННЦООИ приняли участие в II Международных учениях мобильных лабораторий быстрого реагирования.

В г. Москве прошел Академический форум молодых ученых стран Большой Евразии «Континент науки» посвященный празднованию 300-летия Российской академии наук. На форуме участвовали молодые ученые из Азербайджана, Армении, Белоруссии, Вьетнама, Индии, Индонезии, Казахстана, Киргизии, Монголии, Пакистана, России, Таджикистана, Узбекистана, Эфиопии.

Участники форума представляли результаты своих научных исследований по шести направлениям: биобезопасность и продовольственная безопасность; здоровое поколение (био- и медицинские технологии, климат, экология); искусственный интеллект (математика, информационные и коммуникационные технологии); физика (нанотехнологии, квантовые технологии); химия и науки о материалах; сохраняя наследие (гуманитарные науки, социальные науки)

Делегация Национальной Академии Наук при президенте РК с 27 молодыми учеными участвовали в данном форуме по шести направлениям. От ННЦООИ им. М. Айкимбаева приняла участие научный сотрудник лаборатории природно-очаговых вирусных инфекций PhD Туханова Н. Б. с докладом «Серологические и молекулярно-генетические исследования ортохантавирусов в Казахстане».

В г. Алматы состоялась 19-ая встреча национальных координаторов стран Центральной Азии Инициативы Центров передового опыта Европейского Союза по химическим, биологическим, радиологическим и ядерным (ХБРЯ) вопросам на которой приняли участие представители ННЦООИ.

В ходе встречи национальных координаторов стран Центральной Азии обсуждена подготовка технического задания для нового регионального проекта «Снижение рисков зоонозных заболеваний в свете изменения климата», в том числе вызовов, приоритетов и перспектив в снижении рисков зоонозных заболеваний, которые могут возникнуть в результате изменения климата в регионе.

В 2023 году сотрудники ННЦООИ приняли участие в международном симпозиуме Synthesis of Ecology and Evolution of *Yersinia pestis*: lessons for prevention and control of pandemics (Синтез экологии и эволюции чумного микроба: уроки профилактики и контроля пандемий) в г. Пекин. Обсуждены и синхронизированы опыт работы и знания природной очаговости чумы, экологии и эволюции для разработки международного проекта совместных исследований.

В г. Урумчи (Китай) делегация ННЦООИ приняла участие на двусторонней научной конференции «Пояс и путь» между Казахстаном и Китаем, посвященной исследованиям и эпиднадзору за чумой и зоонозами.

Организаторами мероприятия выступили Национальный институт по контролю и профилактике инфекционных заболеваний Китая, Национальная ключевая лаборатория интеллектуального отслеживания и прогнозирования инфекционных заболеваний Китая, Центр по контролю и профилактике заболеваний Синьцзян-Уйгурского автономного района и Китайский центр по контролю и профилактике заболеваний.

Научная деятельность

При выполнении НТП для оценки свойств штаммов чумного микроба применен комплексный метод, включающий методы молекулярной генетики для типирования, дифференциации и изучения генетического полиморфизма штаммов чумы. Секвенированием подтверждена циркуляция штаммов *Y. pestis* средневекового биовара филогенетической ветви 2. MED1. MLVA типированием штаммов чумного микроба по 25 переменным локусам, установлены генетические свойства и принадлежность к биовару *Mediavalis*. Разработаны и представлены алгоритмы фено- и генотипирования штаммов чумного микроба. Проведен ретроспективный анализ очагов ККГЛ. Обнаружена РНК вируса ККГЛ от клещей *Hyalomma scupensia*, *Hyalomma asiaticum*, *Haemaphysalis punctata* в пробах из Кызылординской области: Сырдарьинский, Шиелыйский, Жанакорганский районы. Установлен генетический вариант вируса ККГЛ, филогенетический анализ показал, что изолят относится к «Asia 1» серогруппе. Приведены комплексная характеристика современного эпидемиологического статуса сибирской язвы, туляремии и бруцеллеза в Казахстане и оценка риска по данным инфекциям, использовался квартильный анализ. Созданы нозогеографические карты в разрезе областей и регионов и даны соответствующие рекомендации. Проведен кластерный анализ холеры в Казахстане с учетом временной и пространственной характеристики, изучены штаммы холерного вибриона за период 1970-2020 гг. и составлена база данных этих штаммов. Получены новые данные о современном состоянии фауны и особенностях экологии и распространения видов грызунов – носителей возбудителей ООИ. Составлен «Атлас теплокровных носителей некоторых особо опасных инфекций Казахстана» Пополнены и оцифрованы научные коллекции грызунов, составлен «Каталог зоологической коллекции ННЦООИ им. М. Айкимбаева». Внедрены принципы 3R биоэтических международных стандартов в экспериментальную работу с SPF лабораторными животными. Разработаны и утверждены документированные процедуры по их гуманному содержанию. Изучена вирулентность чумного микроба и предложен оценочный способ определения вирулентности с определением средней продолжительности жизни животных методом Каплана-Мейера. Разработана многоуровневая модульная программа по биобезопасности и биозащите, направленная на дифференцированную подготовку лабораторных специалистов разных профилей. С целью усиления устойчивости медицинских организаций РК к ЧС проведены исследования по эпидемиологии, лабораторной биобезопасности при работе с ООИ, проанализирована эффективность обучения по биобезопасности по модели Д. Киркпатрика. Разработан инновационный курс по биобезопасности. Степень внедрения: изданы 3 учебных руководства, 2 методических руководства, 1 монография, 1 атлас, 1 каталог. Получены 2 патента РК на полезную модель, 10 свидетельств на объект авторского права, 45 актов внедрения. Опубликовано: 13 статей в международных журналах, 15 статей в изданиях РК, 17 тезисов в материалах международных конференций. Область применения: практическое здравоохранение, система учреждений санитарно-эпидемиологического и ветеринарного профилей.

РАЗДЕЛ 5. ФИЛИАЛ «НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ И МОНИТОРИНГА» РГП НА ПХВ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» МЗ РК

Филиал «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга» Республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения «Национальный центр общественного здравоохранения» Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – Филиал) является обособленным

подразделением Республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК (далее - НЦОЗ).

Общая характеристика лабораторий Филиала

Лаборатории Филиала аккредитованы по 3-м стандартам (рис.180):



Рисунок 180. Аккредитация референс лабораторий испытательного центра, медицинской лаборатории, провайдера проверки квалификации

- подтвержден статус Национальной референс-лаборатории по полиомиелиту (комиссия ЕРВВОЗ);
- ежегодно успешно и полностью получает Аккредитацию ЕвроВОЗ по кори и краснухе
- подтверждено высокое качество тестирования (100%-я правильность результатов) в международных программах ВОК по гриппу (Сингапур), полиомиелиту, вирусным гепатитам;
- На базе РЛ по контролю за вирусными инфекциями НППСЭЭиМ с 2024 года осуществляется реализуется геномное секвенирование вирусов гриппа, кори, продолжается секвенирование вирусов КОВИД-19.
- Налажена работа по изучению генетических свойств микроорганизмов
- (секвенирование) и штаммов вируса гриппа, SARS-COV-2.

Лаборатории Филиала:

- постоянно расширяют спектр предоставляемых услуг, внедряют современные методы диагностики и исследований; в системе общественного здравоохранения Казахстана руководствуются международными документами и инициативой Европейского бюро «Хорошие лаборатории – крепкое здоровье», участвуют в реализации концепции Национальной политики охраны общественного здоровья в РК;

- осуществляют контроль безопасности окружающей среды и пищевой продукции с последующей оценкой биологических, химических и радиационных рисков, а также выполняют программу внешней оценки качества лабораторных исследований, осуществляют мониторинг антимикробной резистентности патогенов, изучают и внедряют инновационные лабораторные исследования в практику здравоохранения (секвенирование, определение

ГМО, остаточного количества антибиотиков, стероидных препаратов в пищевых продуктах; высокотехнологичные исследования объектов окружающей среды).

Референс-лаборатория по радиационной безопасности формирует базу данных индивидуальных доз облучения персонала группы «А». Также сотрудники лабораторий постоянно проводят организационно-методическую работу по совершенствованию деятельности территориальных лабораторий республики.

Результаты исследований передаются в Комитеты и Департаменты МЗ РК, специалистам территориальных Департаментов охраны общественного здоровья, Управлений здравоохранения, а также - в Научные центры. Кроме того, в рамках межведомственного взаимодействия, информация направляется в Министерство сельского хозяйства - по общим зоонозным инфекциям, в Министерство энергетики - по радиационному фону и результатам химических исследований и в Министерство экологии - результаты исследований объектов окружающей среды.

5.1.Оперативные управления

На базе Филиала производится сбор и консолидация эпидемиологических, санитарно-гигиенических данных, которые позволяют проанализировать, оценить и прогнозировать ситуацию, определить возможные риски и меры реагирования по снижению их воздействия на здоровье населения и экологию. В настоящее время Филиал формирует единое информационное поле по санитарно-эпидемиологической ситуации в стране, путем мониторинга 60 инфекционных и неинфекционных болезней и по ежедневному сбору статистических данных от 247 участников системы - территориальных Департаментов и лабораторий МЗ РК и обработки более 1200 единиц информации.

Следует отметить, что центральный банк информационных данных Филиала содержит материалы по 3-м основным направлениям:

1-ое направление – информация по инфекционным и наиболее социально-значимым неинфекционным болезням. Эти данные используются в ходе эпидемиологического надзора, анализа и прогнозирования заболеваемости населения РК, выявления причин их возникновения и для разработки профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Особый раздел данных включает сведения по охвату населения вакцинацией против инфекционных болезней в разных возрастных и профессиональных группах; индивидуальные сведения по отказам от вакцинации; о резерве вакцин, соблюдении требований «холодового режима».

2-ое направление - это мониторинг опасных факторов внешней среды по показателям биологической, химической, радиационной, токсикологической, электромагнитной безопасности. По результатам этих мониторингов определяется санитарно-эпидемиологическая значимость объектов инфраструктуры населенных пунктов (пищевые объекты, промышленные предприятия, радиационно-опасные объекты, водные объекты и др.).

3-е направление - обеспечение биологической безопасности на территории Казахстана путем выявления и наблюдения за природными очагами особо-опасных инфекций (чумы, геморрагических лихорадок, сибирской язвы, клещевого энцефалита) и за территориями, которые находятся под постоянным эпидемиологическим и энтомологическим контролем. С 2003 года ведется Кадастр неблагополучных пунктов по сибирской язве и картографирование – определение границ природных очагов особо-опасных инфекций.

5.2.Реализация Глобальных, региональных и национальных программ

Согласно целям Филиала, управления и лаборатории являются участниками реализации Глобальных программ Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Европейского регионального бюро ВОЗ (ЕвроВОЗ), ЮНИСЕФ, а также - совместных программ с Американскими центрами по контролю и профилактике заболеваний в Центральном-Азиатском регионе (СДС/ЦАР) и государственных программ, направленных на охрану общественного здоровья. В рамках реализации Глобальных, региональных программ по поддержанию и сохранению статуса страны как территории, свободной от полиомиелита и малярии; элиминации кори, краснухи и профилактики развития врожденной краснушной инфекции; элиминации вирусных гепатитов В и С на территории Республики Казахстан, а также по реагированию на пандемию гриппа, Филиалом ведется ежедневный/еженедельный/ежемесячный мониторинги заболеваемости по территориям, группам риска, с учетом результатов лабораторных исследований. Анализ данных мониторинга и прогнозы на предстоящий эпидемиологический сезон по инфекционным и паразитарным заболеваниям предоставляется регулярно в НЦОЗ МЗ РК и КСЭК МЗ РК.

Глобальный прогресс в сокращении смертности и заболеваемости, ликвидации полиомиелита, элиминации кори/краснухи, малярии, вирусных гепатитов В и С измеряется на данных эпиднадзора, результатах лабораторных исследований, возможностях страны по устойчивому финансированию лабораторной диагностики, лечения, организации и проведения противоэпидемических и профилактических мероприятий, подготовки кадров, которые должны отражаться в ежегодных отчетах, формируемых, созданными в странах, Комитетами/комиссиями. Для детального анализа текущей ситуации и ежегодного подтверждения текущего статуса страны, в Казахстане созданы Комиссии по верификации по полиомиелиту, кори/краснухе/малярии, рабочим органом которых является Филиал. Ежегодные отчеты о статусе формируются на основании данных, предоставленных территориальными Департаментами Комитета санитарно-эпидемиологического контроля, с выводами, рекомендациями и прогнозами.

В ходе ежегодных консультативных совещаний группа экспертов ВОЗ анализирует данные, представленные странами, для того, чтобы рекомендовать состав новых противогриппозных вакцин. Разработка этих рекомендаций возможна благодаря работе Национальных центров по гриппу (НЦГ), которые выявляют и характеризуют вирусы и направляют образцы вирусов в сотрудничающие центры ВОЗ, для проведения углубленных лабораторных исследований.

Участие Республики Казахстан в Глобальной системе эпиднадзора за гриппом обеспечено внедрением дозорного эпиднадзора, совершенствованием рутинной системы контроля заболеваемости за счет улучшения лабораторной диагностики и мониторинга в онлайн режиме, а также - наличием Национального центра гриппа (НЦЭ).

Казахстан сотрудничает с ЕвроВОЗ с 2006 года, и Национальным центром по гриппу определена Референс-лаборатория Филиала по контролю за вирусными инфекциями, где проводятся исследования на вирусы гриппа и другие негриппозные вирусы, а также - ретестирование образцов, собранных у предполагаемых больных гриппом, и доставленных из территориальных филиалов Национального центра экспертизы. НЦГ оснащен современным оборудованием, в том числе - для проведения секвенирования. НЦГ также проводит изучение чувствительности вирусов (подтипов вирусов) гриппа к противовирусным препаратам. Результаты секвенирования загружаются в базу данных платформы ВОЗ GISAID, где освещаются текущие вопросы, касающиеся обмена вирусами сезонного гриппа.

Национальный центр гриппа ежегодно принимает участие в программе внешней оценки качества (ВОК) исследований других лабораторий.

НЦГ 2 раза в год направляет положительные образцы, для дальнейшего изучения и ежегодного прогнозирования состава вакцин против гриппа, в сотрудничающий центр гриппа ВОЗ – в Лондон. Специалисты НЦГ обучены в сотрудничающих центрах ВОЗ, ЕвроВОЗ.

Для оперативного предоставления данных по заболеваемости ОРВИ/ГПЗ/ТОРИ/гриппом и пневмониями и результатов лабораторных исследований по территориям, возрастным группам, группам риска, данные вводятся, на областном уровне, в электронную базу данных в онлайн режиме. Электронной системой базы данных, на основании еженедельных данных, формируются более 70 отчетов и 15 графиков, а также еженедельный бюллетень эпидемиологической ситуации по заболеваемости ОРВИ/ГПЗ/ТОРИ/гриппом и пневмониями в автоматизированном режиме. Благодаря онлайн базе, данные из медицинских организаций доступны на национальном уровне, что обеспечивает оперативность формирования отчетов, своевременное устранение ошибок ввода данных, принятия управленческих решений на стадии развития эпидемиологических предпосылок развития эпидемий.

Еженедельные данные по заболеваемости и результатам исследований размещаются специалистами еженедельно в платформу данных TESSY в ЕвроВОЗ в онлайн режиме.

Миссия ВОЗ, организованная ЕвроВОЗ и офисом ВОЗ в Казахстане в 2018 году (сентябрь), дала высокую оценку системе эпидемиологического надзора за ОРВИ и гриппом в Казахстане и деятельности Национального центра гриппа.

С 2007 года по настоящее время Филиал является Национальным координатором (НК) по реализации Международных медико-санитарных правил (ММСП) (ВОЗ, 2005) в Казахстане. В 2016 году создана межведомственная рабочая группа (МРГ). С 2016 года на базе Филиала, при технической поддержке ВОЗ и СДС, проводится комплекс научно-практических мероприятий по реализации ММСП (ВОЗ, 2005) и Глобальная программа охраны здоровья (далее - ГПОЗ) в Казахстане.

В целях дальнейшей реализации ММСП в Казахстане, в 2019 году на заседании **Национального Координационного Совета по охране здоровья** при Правительстве Республики Казахстан от 03 апреля 2019г., одобрена Дорожная карта по реализации Международных медико-санитарных правил и Глобальной программы охраны здоровья (далее - ГПОЗ) в Республике Казахстан на 2019 - 2023 годы (далее – Дорожная карта по ММСП и ГПОЗ). В рамках ММСП в Казахстане реализовалась Дорожная карта и Глобальная программа охраны здоровья РК на 2019-2023 годы.

Проводится ежемесячный мониторинг иммунизации населения, с ежеквартальным анализом отказов от вакцинации среди населения, с организацией информационно-образовательной работы. В республике функционирует Горячая линия по вопросам иммунизации 88000-700-830.

Проведение обучающих семинаров, тренингов и вебинаров

В 2023 году проведены выездные тренинги по вопросам коммуникации в области иммунопрофилактики в том числе COVID-19 совместно с страновым офисом ВОЗ в Казахстане г. Астане для специалистов эпидемиологов региональных департаментов КСЭК, представителей Управлений Здравоохранение и практикующих врачей.

20.04.2023г. проведена ежегодная Республиканская конференция «Актуальные вопросы иммунопрофилактики».

19.06.2023г. проведен вебинар «Профилактика менингококковой инфекции и основные требования для выезжающих паломников на Хадж».

Проведена конференция с международным участием по респираторной медицине и актуальным вопросам профилактики ОРВИ и гриппа.

Проводятся обучающие циклы «Современные подходы к организации иммунопрофилактики и профилактики отказов от вакцинации» для медицинских работников (врачи, средние мед. работники) поликлиник, стационаров.

Проведены 3 республиканских вебинара по кори для специалистов ДСЭК и филиалов НЦЭ.

При технической поддержке ВОЗ проведены:

- Совещание по дозорному эпидемиологическому надзору за гриппом по итогам 2022/2023 эпидсезона - 28 человек.

- Обучающий тренинг по дозорному эпидемиологическому надзору за гриппом (ГПЗ) - 38 человек.

- Обучающий тренинг по дозорному эпидемиологическому надзору за гриппом (ТОРИ) - 34 человек.

В Референс лаборатории по контролю за вирусными инфекциями (РЛВИ), при сотрудничестве с ВОЗ, внедрен современный метод диагностики полиовирусов - внутритиповая дифференциация (ВТД). Таким образом, РЛВИ имеет возможность самостоятельно отличить «дикие» патогенные штаммы от вакцинных штаммов, выделяющихся от людей;

РЛВИ выиграла международный грант в области биобезопасности и биозащиты программы CRDF на тему «Контейнмент полиовирусов в Казахстане». В рамках данного гранта в РЛ была установлена система контроля физического доступа (СКУД), которая способствует предотвратить несанкционированный доступ, потерю, кражу, неправильное использование или преднамеренное несанкционированное использование выброс полиовирусов;

РЛВИ впервые приняла участие в Международной программе внешней оценки качества по внутритиповой дифференциации полиовирусов в рамках программы Глобальной ликвидации полиомиелита. По результатам анализа Референс лаборатория получила 100 баллов по диагностике полиовирусов;

Филиалом «НПЦСЭЭиМ» внедрен национальный сайт Egu.kz по вопросам иммунизации. На данный момент ведется работа по наполнению информации по вопросам ВПЧ;

При поддержке ВОЗ в филиале организована «Горячая линия по вопросам вакцинации населения»;

Проведен вебинар в гибридном формате (оффлайн/онлайн) «Профилактика менингококковой инфекции и основные требования для выезжающих паломников на Хадж» - 19.06.2023г;

В 2023 году Управлением санитарно-гигиенического мониторинга разработан проект Санитарные правила "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы детских оздоровительных лагерей";

Филиал НПЦ СЭЭМ впервые в РК провел санитарно-эпидемиологическую экспертизу научных отчетов и подготовил экспертное заключение, о пригодности по радиационной и ядерной безопасности отведенной территорий;

На базе Филиала НПЦСЭЭиМ РГП на ПХВ НЦОЗ МЗ РК (далее - Филиал) была организована Global Laboratory Leadership Programme «Глобальная программа для подготовки лидеров/руководителей» (далее - GLLP) с участием представителей Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ). Программа GLLP реализуемая совместно с ВОЗ и Филиалом направлена для специализированного обучения руководителей лабораторий в области лидерства и управления.

Цель программы заключается в содействии развитию и оказании наставнической поддержки имеющимся и новым лидерам/руководителям лабораторий с тем, чтобы создавать, укреплять и поддерживать национальные системы лабораторий. Согласно

определению, данному в модели компетенций для лидеров/руководителей лабораторий, лидер – это эксперт в данном разделе лабораторного дела, отвечающий за управление лабораторией, мотивирование персонала лаборатории, защиту интересов лаборатории и просветительскую работу в отношении роли лаборатории, построение отношений с внешними партнёрами и решение нормативно-правовых вопросов.

Программа GLLP разработана шестью ведущими организациями Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Центром по контролю и профилактике заболеваний США (CDC), Ассоциацией лабораторий общественного здравоохранения США (APHL), Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО) и Всемирной организацией по охране здоровья животных (МЭБ).

Данная программа основана на 9 компетенциях: «Система лабораторий», «Лидерство», «Управление», «Коммуникация», «Компетенция», «Система менеджмента качества», «Биобезопасность и биозащита», «Эпиднадзор и расследование вспышек заболеваний», «Готовность к чрезвычайным ситуациям», «Научные исследования».

Были отобраны заявки на участие в конкурсе у более 40 кандидатов, из представителей систем здравоохранения- 32 заявка, ветеринарии - 4 заявки, и экологии – 4 заявки согласно критериям отбора заявок;

27 февраля с участием представителей Всемирной Организации Здравоохранения, Директора Филиала НПЦСЭЭиМ - Куатбаевой А.М. и координатора фасилитаторов - Утегеновой Э.С. был проведен конкурсный отбор среди кандидатов в участники программы, в результате которого было отобрано 15 лидеров/руководителей лаборатории, из них: 3 участника – ветеринарной лаборатории, 2 участника со сферы экологии и 10 участников сферы здравоохранения (7 - лаборатории общественного здравоохранения, 3 - КДЛ);

28 февраля 2023 года с участием представителей Всемирной Организации Здравоохранения, Директора Филиала НПЦСЭЭиМ - Куатбаевой А.М. и координатора фасилитаторов - Утегеновой Э.С. был проведен конкурсный отбор среди кандидатов в фасилитаторы программы, в результате которого было отобрано 2 фасилитатора (1 - сфера экологии, 1 участник – КДЛ);

С 17 по 28 апреля 2023 г. проведено очное обучение по компетенциям «Лабораторные системы», «Управление» с 15 участниками программы «Глобальной подготовки лидеров/руководителей лабораторий (GLLP)».

С 12 июня по 10 июля 2023 г. проведено онлайн обучение по компетенциям: «Коммуникации, Научные исследования, Готовность к чрезвычайным ситуациям» с 15 участниками программы «Глобальной подготовки лидеров/руководителей лабораторий (GLLP)»;

Базовая 3-х месячная Программа Прикладной Эпидемиологии (FETP)

Министерство здравоохранения Республики Казахстан совместно с Центрами США по контролю и профилактике заболеваний (CDC) на базе Национального центра общественного здравоохранения (НЦОЗ) запустило обучение первой группы Базовой трехмесячной программы прикладной эпидемиологии (Frontline FETP или Базовая Прикладная эпидемиология) с февраля 2023 года.

В программе приняли участие 19 специалистов из 17 регионов, а также из городов Алматы и Шымкента. Данная программа нацелена на обучение принципам и практике прикладной эпидемиологии специалистов, работающих на переднем крае системы эпиднадзора, преимущественно в районных центрах/департаментах КСЭК.

Целью программы является повышение возможности работников служб здравоохранения в проведении эпидемиологических исследований для:

- Эффективного использования научной информации, в принятии правильных решений и действий в секторе общественного здравоохранения;

- Реагирования на чрезвычайные ситуации в общественном здравоохранении, такие как вспышки заболеваний.

- Помощь Министерством здравоохранения в расследовании и реагировании на приоритетные проблемы в здравоохранении

Программы Прикладной Эпидемиологии обучают специалистов общественного здравоохранения в более чем 165 странах и территориях.

FETP в Центральной Азии реализуется при поддержке CDC.

Задача программы состоит в обеспечении использования местного потенциала, посредством оказания помощи странам в создании, через соответствующую подготовку, полностью компетентных, скоординированных национальных кадров, которые борются с основными причинами смертности и инвалидности, угрозами здоровью населения и соответствуют требованиям Международных медико-санитарных правил. В отношении специалистов области прикладной эпидемиологии эти Правила требуют наличия не менее одного специалиста на 200 тысяч человек населения, и в число таких специалистов входят врачи, ветеринары и врачи-лаборанты. Участники программы FETP, именуемые курсантами или научными сотрудниками, призваны обеспечивать потребности стран в эпидемиологическом надзоре.

Осуществляется организационная интеграция. Минздрав обеспечивает технический и административный надзор и стабильное финансирование. CDC оказывает техническую помощь по мере необходимости.

- FETP является важным индикатором Инструмента совместной внешней оценки ВОЗ для определения способности страны к подготовке и устранению риска инфекционных заболеваний.

- Курсанты FETP занимают ключевые должности в МЗ Центральной Азии (заместитель министра, начальники областных управлений здравоохранения, главы национальных управлений эпиднадзора)

- FETP признана платформой для повышения квалификации специалистов

- В странах Центральной Азии преподаются и планируются новые курсы по эпидемиологии.

В рамках курса проводятся полевые учебные задания по выработке практических навыков по сбору, оценке качества, анализу, интерпретации данных эпидемиологического надзора за инфекционными заболеваниями на уровне района с посещением медицинских организаций.

Кроме того, программа курса FETP Frontline предусматривает участие каждого курсанта при эпидрасследовании единичных и/или кластеров случаев, вспышек инфекционных заболеваний.

Основными менторами являются выпускники 2-х годичных курсов FETP, которые работают в сфере здравоохранения Республики Казахстан.

5.3. Образовательная и научная деятельность

Подготовка по программам дополнительного профессионального образования в филиале осуществляется с 2019 года. Филиал НПЦСЭиМ РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК является одним из крупных образовательных центров Казахстана по подготовке кадров в сфере общественного здравоохранения. В 2019 году Центр успешно аккредитован Евразийским Центром Аккредитации, ему выдан сертификат на соответствие стандартам проведения дополнительного образования в медицинской сфере № IA00014 со сроком до 25.07.2024г. Кроме того референс-лаборатория по радиационной безопасности Филиала имеет государственную лицензию на обучение

специалистов, деятельность которых связана с источниками ионизирующего излучения и дозиметрическим контролем (рис. 181).



Рисунок – 181. Свидетельство об аккредитации на образовательную деятельность

С 2019 года филиал НПЦ СЭЭиМ осуществляет подготовку по программам дополнительного профессионального образования. Лекторами в филиале являются высококвалифицированные специалисты, доктора и кандидаты медицинских наук, врачи высшей категории с опытом практической работы и преподавания.

Одним из важных аспектов успешной подготовки врачей высокого уровня квалификации в условиях современного научно-технического прогресса, является интегрированный подход к образовательному процессу. Это предусматривает углубленные знания не только по основной, но и по смежным дисциплинам, необходимые в повседневной деятельности врача любой специальности. Вместе с тем, постоянная и непрерывная работа по совершенствованию знаний и умений – основное требование, позволяющее добиться профессионального роста и развития личности.

В 2023 гг. 75 сотрудников Филиала «НПЦСЭЭиМ» прошли обучение по ППК и сертификационным курсам

В рамках совместного сотрудничества по вопросам дополнительного образования в 2023 году действовали договора:

- Меморандум о сотрудничестве с НАО КазНМУ им С.Д. Асфендиярова;
- Меморандум о сотрудничестве «по обучению на безвозмездной основе при повышении квалификации специалистов» 22.01.2021г. НАО «Казахский Национальный университет им. аль Фараби»;
- Меморандум о сотрудничестве с НАО «Медицинский университет Караганды»;
- Меморандум о сотрудничестве с НАО «Медицинский университет Астана»;
- Меморандум о сотрудничестве с ТОО «Казахстанский медицинский университет ВШОЗ»;
- Меморандум о сотрудничестве с АОО «Назарбаев Университет»;

- Меморандум о сотрудничестве с Пермским государственным медицинским университетом имени академика Е.А. Вагнера» МЗ РФ;
- Меморандум о сотрудничестве с НАО «Медицинский университет Семей»;
- Меморандум о сотрудничестве со Смоленским государственным медицинским университетом МЗ РФ.

Наука

Ежеквартально публикуется журнал «Окружающая среда и здоровье населения» (ISSN 2224 – 0144, свидетельство об учетной регистрации №12765-ж)

Сотрудниками Филиала в 2023 году проводились научно-исследовательские работы по республиканским и международным проектам:

- «Эпидемиологический надзор за ГЛПС в западном регионе Казахстана» - выигран конкурс ТЕРНИЕТ.
- «Усиление эпиднадзора за клещевым энцефалитом в не эндемичных регионах Казахстана» - грант СДС.

5.4. Публикации, выступления

Всего за 2023 год было сотрудниками Филиала опубликовано 48 статей, из них в зарубежные индексируемые журналы – 5 (Web of Science, Scopus), в журнале «Окружающая среда и здоровье населения» - 30, в научных изданиях, в научных журналах, индексируемых РИНЦ и других международных базах с ненулевым импакт-фактором – 2, в материалах международных конференций – 8, авторские свидетельства – 3.

В Филиале ежеквартально издается научный журнал «Окружающая среда и здоровье населения». Публикация научных работ в журнале бесплатная, редакционной коллегией оказывается помощь в редактировании статей, с последующим согласованием с авторами, перевод резюме на казахский и английский языки осуществляется специалистами Филиала. Все это привлекает специалистов медицинских организаций республики, перечень которых достаточно обширен.

В него входят представители Комитета санитарно-эпидемиологического контроля, Филиала «НПЦСЭиМ» РГП на ПХВ «НЦОЗ» МЗ РК, РГП на ПХВ «НЦОЗ» МЗ РК, КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, АО «Казахский медицинский университет непрерывного образования» г. Алматы, КазНУ им. аль-Фараби, ННЦООИ им. М. Айкимбаева, УЗ Акимата Жамбылской области, Департаментов и управлений ДКСЭК по областям, областных Филиалов РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» КСЭК МЗ РК, противочумных станций, Центров дезинфекции, РГП на ПХВ «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний» МЗ РК, ГКП на ПХВ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД» УЗ г. Алматы, курсанты Центров по контролю и профилактике заболеваний (СДС/ЦАР) Программы Прикладной эпидемиологии (FETP) и др.

Таким образом, Филиал НПЦСЭиМ РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК на современном этапе является:

- инновационным, динамически развивающимся Центром, где реализуются Глобальные программы по ликвидации/элиминации полиомиелита, малярии, кори/краснухи, вирусных гепатитов В и С, а также - по обеспечению реагирования на угрозы радиологического, химического и радиационного характера; национальных программ по обеспечению безопасной практики иммунизации,
- лидером в сфере лабораторной диагностики, где на базе референс-лабораторий осуществляются исследования, внешняя оценка качества исследований (контроль достоверности и качества лабораторных услуг на национальном уровне);
- центром научных исследований и ведущей научно-практической базой страны;

-методическим и образовательным Центром в сфере общественного здравоохранения.

5.5. Анализ организационно-методической работы территориальных департаментов Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан за 2023 год

В 2023 году проведено 240905 (2022г. – 238430) мероприятий по организационно-методической работе департаментами Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – ДСЭК). Наибольшее количество мероприятий выполнено в Костанайской 30420, или 12,6% (2022г. – 41106, или 17,2%), Карагандинской 27800, или 11,5% (2022г. – 27722, или 11,6%), г. Алматы 24657, или 10,2% (2022г. – 17708, или 7,4%), Восточно-Казахстанской 19905, или 8,3% (2022г. – 15970, или 6,7%) и Жамбылской 19146, или 7,9% (2022г. – 17635, или 7,4%) областях.

Большая доля организационно-методических мероприятий приходится на профилактику инфекционных и паразитарных заболеваний, что составляет 35,9% и по профилактике особо опасных и карантинных инфекций – 14,5% по республике. Наибольшая активность в проведении мероприятий по данным направлениям отмечена в ДСЭК г. Алматы (20,5%) и Карагандинской области (12,6%) областях.

Не проводили организационно-методическую работу по вопросу санитарно-эпидемиологические требования к условиям для перевозки людей и товаров ДСЭК Атырауской, Жетісу, Западно-Казахстанской, Павлодарской, Ұлытау областей и гг. Алматы, Астана, Шымкент.

Проведено рабочих совещаний и рассмотрено 13108 (2022г. - 12879) вопросов, из них органами санитарно-эпидемиологического контроля:

- Карагандинской области – 3271 (24,95), из которых 534 (37,37%) уделено рассмотрению вопросов по разъяснению законодательства по госслужбе, этических норм и профилактике коррупции и 530 (37,35%) по вопросам оказания государственных услуг и рассмотрению обращений;

- Костанайской области – 2567 (19,58%), рассмотрено вопросов по административно-правовой практике – 516 (40,86%), по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний – 367 (20,20%) и по вопросам оказания государственных услуг и рассмотрению обращений – 304 (21,46%);

- Акмолинской – 2056 (15,69%) , по разделу гигиены детей и подростков – 386 (29,11%) и по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний – 294 (16,18%).

Органом санитарно-эпидемиологического контроля г. Шымкент в 2023 году проведено 11 рабочих совещаний по вопросам профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний. А также, наименьшее количество рабочих совещаний провели ДСЭК Атырауской области – 22, Жамбылской области – 28, г. Астана – 43.

Всего по республике подготовлено и направлено информации, анализов, справок в вышестоящие инстанции 185708 (2022г. – 192899) информации. Наибольшее количество информации, анализов, справок представили органы санэпидконтроля Костанайской области – 25878, Карагандинской области – 20568, Восточно-Казахстанской области – 18535, г. Алматы – 17293 и Жамбылской области – 17220. Наименьшее количество информации предоставили органы санэпидконтроля Атырауской (270) и Мангистауской областей (995).

Приняты решения на уровне местных исполнительных органов 3548 (2022г. – 2273), а количество принимаемых решений совместно с управлениями и организациями здравоохранения составило – 939 (2022г. – 997). Наибольшее количество решений по инициативе органов санитарно-эпидемиологического контроля принято акиматами на транспорте 625 (2022г. - 16), Западно-Казахстанской области 594 (2022г. - 147) и

Павлодарской области 337 (2022г. - 436). Наименьшее количество решений принято в области Ұлытау – 11, в городах Астана и Шымкент по – 22 .

Число принятых решений в управлениях и организациях здравоохранения варьирует от 1 (область Жетісу) до 246 (Карагандинская область). Отсутствует активность в принятии совместных решений в управлениях с организациями здравоохранения в ДСЭК г. Шымкент, где за год не принято ни одного решения.

При совместном межведомственном взаимодействии в целях проведения мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия среди населения принято 1357 (2022г. – 1234) решения коллегии органов здравоохранения, медсоветов. Количество принятых совместно с другими ведомствами решений, постановлений, меморандумов составило 2110 (2022г. – 2457).

В 2023 году количество проведенных семинаров, конференций, круглых столов, тренингов, обучений на рабочем месте со специалистами службы санитарно-эпидемиологического контроля составило 9971 (2022г. – 9131), увеличение семинаров, конференций, круглых столов, тренингов, обучений на рабочем месте 840 по сравнению с 2022 годом. Высокие показатели отмечены в Туркестанской 1629 (1384), Карагандинской 1486 (961) областях. С наименьшей активностью проявили себя специалисты ДСЭК области Ұлытау – 163 (2022г. – 161) и г. Астана – 143 (2022г. – 115).

Специалистами в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия для работников других ведомств, подконтрольных объектов организовано 25103, с ростом на 70% в сравнении с прошлым годом (2022г. – 17557), семинаров, брифингов, пресс-конференций, круглых столов, тренингов, дней открытых дверей. Активно участвовали специалисты г. Алматы 6669 (2022г. - 1381) и Туркестанской области 4209 (2022г. - 4445). Специалистами г. Астана организовано и проведено 63 мероприятий.

В организации и проведении семинаров, брифингов, круглых столов, тренингов, дня открытых дверей специалистами по республике отражены вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний на – 44,5%, профилактики особо опасных и карантинных инфекций – 14,7%, за исключением санитарно-эпидемиологических требований к условиям для перевозки людей и товаров - 0,3% и по радиационной гигиене - 0,7%.

В 2022 году раскрыто 1122915 (2022г. – 1390468) актуальных вопросов санитарно-эпидемиологического благополучия населения по санитарно-просветительной работе. Специалистами организовано и проведено выступлений на ТВ, радио и в радиорубках, бегущей строке – 19790 (2022г. – 18510), в печати – 9529 (2022г. – 6902).

В 2023 году выступлений с лекционными материалами по республике составили 85800 (2022г. - 80830). Активно выступали в информационно-разъяснительной работе специалисты департамента Павлодарской области 14979 (2022г. - 13353), Кызылординской области 7723 (2022г. - 7845). Наименьшая доля участия в информационно-разъяснительной работе приходится на специалистов области Ұлытау 455 (2022г. - 533) и г. Астана 635 (2022г. - 746).

Органами санитарно-эпидемиологического контроля размещено в социальных сетях 151467 (2022г. - 126547) материалов, из них 33,1% приходится на профилактику инфекционных и паразитарных заболеваний и 16,6% - профилактику особо опасных и карантинных инфекций. На официальных сайтах размещено 24594 (2022г. – 18255) материалов. Наибольшее количество материалов размещено на сайте департаментов КСЭК по Павлодарской (3381), Акмолинской (4854), Жамбылской областей (7343). Департаментом КСЭК области Абай было размещено 4 информации, а областью Ұлытау не было размещено информации на официальном сайте.

За 2023 год специалистами ДСЭК выполнено научно-практической работы – 10, из них специалистами:

- Восточно-Казахстанской области – 6 («Лептоспироз в Восточно - Казахстанской области: эпидемиологическая ситу-ация», «О некоторых проблемах планирования и выполнения государственного зака-за по разделам гигиены труда и радиационной гигиены», «Об усилении государственного санитарно-эпидемиологического контроля в паводковый период 2023 года в Восточно - Казахстанской области», «О некоторых результатах контроля на АО «РИДДЕР ТЭЦ» - критически важ-ном инфраструктурном объекте жизнеобеспечения населения города Риддер Восточно - Казахстанской области», «О некоторых проблемах обеспечения контроля качества обязательных меди-цинских осмотров со стороны государственных органов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения», «О состоянии профессиональной заболеваемости и отравлениях в Восточно - Казахстанской области по итогам 2022 года»);

- Карагандинской области – 2 («Анализа качества данных за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП). Рекомендаций по совершенствованию НПА по анализу качества данных эпидемиологического надзора (ЭН) за ИСМП», «Ретроспективный анализ профессиональной заболеваемости за период с 2006 по 2022г.г. для выявления особенностей структуры, территориальной принадлежности, поражаемости, стажевых, возрастных, профессиональных групп работающих, изучение причин и обстоятельств возникновения профессиональных заболеваний, которые позволяют целенаправленно разрабатывать профилактические мероприятия»);

- Жамбылской области – 1 («Усиление эпиднадзора за клещевым энцефалитом и другими заболеваниями, передающимися клещами в регионах Казахстана, которые не считаются эндемичными»);

- Западно-Казахстанской области – 1 («Загрязнение атмосферного воздуха и заболеваемость населения болезнями органов дыхания и системы кровообращения (на примере города Аксай»);

Принято участие в 31 международных проектах, из них:

- Павлодарской области – в 22 проектах («Расследование вспышек заболеваний пищевого происхождения», «Улучшение охраны здоровья на границах в Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане и Узбекистане в ответ на пандемию COVID-19 и другие инфекционные заболевания», « Республиканский энтомологический полевой практикум по переносчикам инфекционных и паразитарных заболеваний», «DENI SAU ULT», «Обеспечение пищевой безопасности при проведении массовых мероприятий, координация, контроль коммуникация в общественном здравоохранении «Боровое», «Обеспечение водной безопасности при проведении массовых мероприятий, координация, контроль коммуникация в общественном здравоохранении «Боровое», «Организация контрольно-надзорной деятельности в медицинских организациях. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи в республике», «Тренинг по программе группы быстрого реагирования», «Методы работы с базами данных и их анализу», «Тренинг по программе группы быстрого реагирования 2», «Инфекционная безопасность и инфекционный контроль», «Особенности организации инфекционного контроля в медицинских организациях по предупреждению ИСМП», «Профилактика инфекций и инфекционный контроль, вопросы эпидемиологического надзора за ИСМП», «Политика и практика в сфере первичной медико-санитарной помощи: стремиться к высоким результатам», «Госпитальная эпидемиология», «Элиминация рака шейки матки посредством всеобщего доступа к вакцинации против ВПЧ, эффективной коммуникации и взаимодействия с общественностью», «Инфекционный контроль. Инфекционная безопасность и профилактика ИСМП», «О соблюдении законодательства РК в области государственной службы, противодействия коррупции «Этического кодекса государственных служащих», «Республиканское совещание МЗ РК по запуску Национального плана внедрения вакцинации против ВПЧ», «Всемирная неделя правильного использования антимикробных препаратов. Объединим усилия для

противодействия устойчивости к противомикробным препаратам», «По программе прикладной эпидемиологии», «Эпидемиологический надзор в общественном здравоохранении».

5.6. Анализ организационно-методической работы филиалов «Национального центра экспертизы» Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан за 2023 год

В 2023 году филиалами «Национального центра экспертизы» (далее – НЦЭ) проведено 29068 (2022г. – 30387) единиц организационно-методической работы, из которых выполнено 8162 (28,1%) – другие лаборатории, 5290 (18,2%) - санитарно-химическими лабораториями, 3909 (13,4%) - бактериологическими лабораториями, 2580 (8,9%) - особо опасными и карантинными инфекциями, 2428 (8,4%) - вирусологическими лабораториями, 2107 (7,2%) - паразитологическими, 1746 (6,0%) - радиологическими лабораториями, 1535 (5,3%) - лаборатория ЭМП и других физических факторов, 862 (3,0%) - лаборатория ВТИ, 234 (0,8%) – лаборатория токсикологии полимеров, и 215 (0,7%) - лабораториями токсикологии пестицидов. Наибольшее количество мероприятий в организационно-методической работе выполнено в Северо-Казахстанской – 9457 (2022г. – 10093), Акмолинской – 4907 (4900), а наименьшее – в г. Алматы – 18 и Шымкент – 52.

Специалистами филиалов подготовлено 12900 (2022г. – 12833) аналитических материалов, 14659 (2022г. – 15754) информации в вышестоящие инстанции, 119 (2022г. – 219) проектов решений санэпидсоветов (коллегий) и принято 157 (2022г. – 246) решений лабораторных советов. Наибольшее количество решений лабораторного совета принято филиалами Северо-Казахстанской – 36, Кызылординской областей – 29 и Кызылординской – 22 областей.

Филиалами НЦЭ внедрено 221 (2022г. – 198) методик, из которых 31,2% внедрено специалистами санитарно-химических лабораторий и 55,7% - лабораторий ВТИ. Наибольшее количество новых методик внедрено филиалам НЦЭ Акмолинской области 63 (2022г. – 82). Далее в Карагандинской - 22, Атырауской – 17, Костанайской – 15, Жетісу – 14, Кызылординской – 14, Жамбылской – 13, Северо-Казахстанской – 12, г. Астана – 12, Абай – 10, Актюбинской – 8, Западно-Казахстанской – 6, Восточно-Казахстанской – 4, Мангистауской – 4, Павлодарской – 4 и в г. Алматы – 3. А филиалами НЦЭ Ұлытау, Алматинской, Туркестанской областей и г. Шымкент не было внедрено методики за год.

В 2023 году только филиалом НЦЭ области Абай были разработаны в количестве 3 новых методик, из них 1 методика санитарно-химической лабораторией и 2 лабораторией ЭМП и других физических факторов.

В сравнении с аналогичным периодом прошлого года отмечается резкое снижение активности в проведении санитарно-просветительной работы. Количество мероприятий снизилось в Кызылординской области за счет листовок. В 2023 году количество составило 2235 (2022г. – 12374), из них ТВ, радио – 89 (2022г. -124), статьи в газетах, журналах – 477 (2022г. – 371), прочее – 1669 (2022г. – 11879).

Большая доля работы со СМИ приходится по направлению другие – 643 (28,8%), санитарно-химическая лаборатория – 575 (25,7%), и бактериологическая лаборатория – 560 (25%). Наибольшая активность в проведении мероприятий по данным направлениям отмечена в ФНЦЭ Кызылординской области 1044.

Всего по республике специалисты выступили на ТВ, радио – 89 (2022г. – 124), из них 70,8,7% выполнено специалистами Кызылординской области, или 63 выступлений. В печати по республике опубликовано 477 статей (2022г. – 371), из них специалистами филиала НЦЭ Туркестанской области опубликовано 142 статьи или 29,8%, Кызылординской области – 82

или 17,2%. Нет ни одной публикации в газетах, журналах у специалистов филиала НЦЭ областей Ұлытау, Актюбинской, Карагандинской, Павлодарской и г. Шымкент.

В 2023 году по Республике не выполнено ни одной научно-практической работы.

Принято участие в 5 международных проектах, из них:

специалистами филиала НЦЭ Восточно-Казахстанской области – в 3 проектах («Оборудование и методики проведения исследований по определению остаточных количеств антибиотиков методом ИФА, в том числе пробоподготовка», «Современные токсикологические методы оценки безопасности *in vivo* и *in vitro*. Специфика работы с лабораторными животными в токсикологическом эксперименте для лиц с высшим и средним профессиональным образованием», «Обеспечение радиационной безопасности при медицинском облучении»);

специалистами филиала НЦЭ Карагандинской области – 2 («Радиохимический анализ питьевой воды», «Всемирная неделя борьбы с антимикробной резистентностью»).

Выводы:

Специалистами департаментов (управлений) и филиалов НЦЭ Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК в 2023 году проведен значительный объем санитарно-просветительной работы. При этом использовались все ее виды. Прочитано радиолекций 19790, лекций 85800, бесед 543169, принято участие в телепередачах 19790, подготовлено наглядной санитарно-просветительной литературы, плакатов, листовок, буклетов 143790, опубликовано в средствах массовой информации статей 9529. Общий объем проведенной работы составил 1122915 выступлений и публикаций.

Как и в предыдущие годы, основное внимание уделено профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний (433384 выступлений), профилактике особо опасных и карантинных инфекций (252613 выступлений), по разделу гигиены питания (119219 выступлений).

На основании вышеизложенного, а так же в целях эффективности работы по проведению организационно-методической работы специалистам ДСЭК и филиала НЦЭ Комитета СЭК МЗ РК рекомендуется:

- 1) принимать активное участие в популяризации здорового образа жизни среди населения;
- 2) принимать участие в повышении грамотности населения по вопросам охраны здоровья посредством проведения акций, массовых мероприятий, информационной работы, совершенствования механизмов формирования здорового образа жизни населения;
- 3) в пояснительных записках давать подробную характеристику своей деятельности по выполнению организационно-методической работы, а не простую констатацию цифр.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Эпидемиологическая ситуация по инфекционным и паразитарным заболеваниям за 2023 год характеризуется как стабильная. Среди населения не зарегистрированы случаи заболевания холерой, брюшным тифом, паратифами, чумой, туляремией, пастереллезом, легионеллезом, дифтерией, лихорадкой Ку, бешенством, висцеральным лейшманиозом, вирусным гепатитам Е.

2. В сравнении с аналогичным периодом 2022 года достигнуто снижение заболеваемости по 50 инфекционной и паразитарной нозологии, в том числе: иерсиниозом в 3,01 раз, острым вирусным гепатитом В на 37,4%, ротавирусным энтеритом на 32,58%, серозным менингитом на 28,11%, острым вирусным гепатитом С на 29,07%, скарлатиной на 10,04%, энтеробиозом на 9,3%, эхинококкозом на 7,53%, сальмонеллезом на 4,22%, кожным лейшманиозом на 8 случаев.

3. С целью недопущения завоза карантинных и особо опасных инфекций, в республике санитарно-карантинный контроль осуществляется в 25 пунктах пропуска через Государственную границу Республики Казахстан, из них на 5-ти железнодорожных, 17 международных аэропортах, в 2-х морских портах и на контрольно-пропускном пункте АО «Международный центр приграничного сотрудничества «Хоргос».

4. Эпидемиологическая ситуация по инфекциям, связанных с оказанием медицинской помощи (далее - ИСМП) по итогам 2023 года в сравнении с 2022 годом характеризуется снижением заболеваемости в 2,7 раза (с 0,35 (1032 сл. 2022г.) до 0,13 (387 сл. 2023г.)) на 1000 госпитализированных пациентов.

5. Деятельность дезинфекционных учреждений республики была направлена на выполнение комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний, контроль за дезинфекционно-стерилизационным режимом в медицинских организациях и других учреждениях, а также организацию мероприятий по вопросам дезинфекции, дезинсекции, дератизации в учреждениях независимо от форм собственности. Дезинфекционная деятельность в республике осуществлялась филиалами РГП на ПХВ «Национального центра экспертизы» КСЭК МЗ РК «Центрами дезинфекции» по Западно-Казахстанской, Северо-Казахстанской, Туркестанской областей, г.Алматы и дезинфекционными отделами ДСЭК КСЭК МЗ РК, а также учреждениями с частной формой собственности.

6. В отчетном году охват обработкой очагов инфекционных заболеваний по республике составил 79% (18707), на проведение заключительной дезинфекции по республике поступило 23689 заявок.

7. В 2023 году эпидситуация по паразитарным заболеваниям в республике характеризовалась как не стабильная, что было обусловлено ростом показателей заболеваемости по ряду инвазий. Суммарный годовой показатель паразитарной заболеваемости (гельминтозы и протозоозы) населения республики составил 43.7 сл. на 100 тыс. населения (2022г. – 44.2). В целом по республике зарегистрировано 8662 сл. паразитарных заболеваний (2022г. – 9024 сл.), в том числе 5699 сл. среди детей до 14 лет (2022г. – 5965 сл.)

8. Эпидемиологическая ситуация по трансмиссивным заболеваниям в 2023 году оценивалась как нестабильная. В 2023 году республиканский показатель заболеваемости клещевым энцефалитом снизился на 27%: 2023г. - 0.12 на 100 тыс. нас.; 2022г. - 0.16.

9. Эпидемиологическая ситуация по заразно-кожным заболеваниям в 2023 году оценивалась как нестабильная. В 2023 году республиканский показатель увеличился на 7.28% и составил 36.2 на 100 тыс. нас. (2022г. – 33.74), а в сравнении с 2020 годом (24.09) – вырос в 1.5 раза. Интенсивный показатель заболеваемости детей вырос на 11.7% и достиг 96.9 на 100 тыс. дет. нас. (2022г. – 86.7).

10. По представленным территориальными ДСЭК данным на территории республики находятся 1479 производственных объектов (2022г. – 1600), имеющих выбросы загрязняющих веществ (ЗВ) в атмосферный воздух. В отчетном году территориальными ДСЭК охвачено обследованием 824 или 55,7% объектов (2022г. – 817 или 49,5%).

11. В 2023 году обеспеченность населения республики водопроводной водой достигла 96,6%, против 96,0% в 2022 году, в том числе городское население обеспечено на 99,8% (2022 г. - 99,5%) и сельское – 91,3% (2022 г. – 90,4%).

12. В 2023 году на учете территориальных ДСЭК находилось 63534 пищевых объектов (2022г. – 65123), из них охвачены санитарно-эпидемиологическим контролем 1333 или 2,1%.

13. В 2023 году на контроле территориальных департаментов ДСЭК находилось 7300 общеобразовательных школ (2022 г. - 7162). Санитарно-эпидемиологическим обследованием охвачены 5396 или 75,3% общеобразовательных школ.

14. В 2023 году на контроле территориальных ДСЭК находилось 19263 промышленных предприятий (2022г.-19677), в том числе 2507 объектов высокой эпидзначимости (2022г.-2375). В 2023 году в Республике Казахстан зарегистрировано 888 случаев профессиональных заболеваний и отравлений (2022г.-1019 сл.), из них профессиональных заболеваний –884 и профессиональных отравлений – 4. По сравнению с аналогичным периодом 2022 годом уменьшилось число профзаболеваний и отравлений на 131 сл.

15. В 2023 году в бактериологических лабораториях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия прослеживается небольшое увеличение исследований. За отчетный период по Филиалам НЦЭ было проведено 5 088 675 исследований (2022-5 409 122). При этом несоответствующие исследования составили -88 551 исследования (2022-96 446), среднереспубликанский уд.вес несоответствий составил 1,7% (2022-1,8%).

16. В 2023 году в Республике Казахстан функционировало 15 лабораторий особо опасных инфекций филиалов «Национального центра экспертизы» КСЭК МЗ РК. Как и в предыдущем, так и в отчетном году до сих пор не открылись лаборатории особо опасных инфекций в 4 регионах (Жетісу, Абай, Ұлытау и Түркістанская). В Западно – Казахстанской области лабораторные исследования на особо опасные и зоонозные инфекции проводились на базе Уральской противочумной станции. В 2023 году количество исследованных проб на особо опасные инфекции среди населения осталось примерно на том же уровне, что и годом ранее, составило 93 348 проб (2022г. - 94 086, 2021 г. – 79 806). В структуре исследований особо опасных инфекций в объектах окружающей среды, как и предыдущие года преобладали туляремия 22,1% (2022г. – 22%, 2021г. -24,8%), холера 16,2% (15,8%), сибирская язва 8,4% (9%%).

17. За отчетный год филиалами вирусологических лабораторий «НЦЭ» выполнено всего 284 929 исследований, что наблюдается резкое сокращение объема проведенных исследований на 62,3% в сравнении с 2022 годом (в 2022г- 755 390). Из них в рамках государственного заказа проведено 83,8% (n=238 856) исследований. Уменьшение исследований произошло только за счет молекулярно-генетических методов исследований.

18. В 2023 году лабораторные исследования и инструментальные замеры объектов окружающей среды осуществлялись 17 областными, 25 городскими и 157 районными санитарно-гигиеническими лабораториями филиалов «НЦЭ». Всего выполнено 3 106 293 санитарно- химических исследований (1 224 195 проб) различных объектов окружающей среды, в том числе пищевой продукции и дезинфицирующих средств, что увеличилась на 3% по сравнению с 2022 годом (2 332 792/783 538), это объясняется заявочной активности предприятий и учреждений по проведению платных услуг, из них не отвечали гигиеническим нормативам – 55335 показателей или 39032 проб –3,2% (в 2022г.- 51 423 или 37 182 проб-4,7%).

19. Всего по республике токсикологическими лабораториями было исследовано 6224 проб, что в 4 раза ниже прошлогоднего показателя (в 2022г.- 24437 проб), из них не соответствующих гигиеническим нормативам - 474 (3,3%) образцов (2022г. -4819 образца), что в 10 раз ниже прошлогоднего показателя. Снижение общего количества исследованных проб, связано с отсутствием поступления образцов в рамках мониторинга безопасности продукции и отсутствием контрольного закупа, что было обусловлено отсутствием нормативного-правового акта «Об утверждении порядка проведения плановых проверок, контрольного закупа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения».

20. В 2023 году в целом по республике количество исследованных проб на радиоактивность по сравнению с 2022 годом существенно не изменилась, и составила 11270 проб (2022г.-11758), из них выявлено 564 пробы (2022г.-356) с превышением допустимых уровней, удельный вес выявленных проб несоответствующих требованиям гигиенических нормативов увеличилось на 5,0% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года (2022-3,0%).

21. Анализ ситуации по оснащенности оборудованием в 2023 году в лабораториях санитарно-эпидемиологической службы показал, что в целом по республике показатель оснащенности снизился по сравнению с предыдущим периодом (2022 г.) с 68,1% до 66,7%. В разрезе регионов показатель оснащенности варьирует от 32,7% по Абайской области до 100% по городам Алматы, Астана и Шымкент. Несмотря на невысокие показатели, отмечается улучшение ситуации в Акмолинской (67,8%), ЗКО (90,2%), ВКО (88,5%), Кызылординской (68,1%), Павлодарской (58,5%) и Жетысуской (65,5%) областях. Метрологической поверкой в лабораториях охвачено 22 549 единиц (в 2022 г. – 20 476 ед.), из них прошли поверку 22 333 единиц, что составило 99,0% (в 2022 г. - 99,7%). В целом по регионам ситуация стабильная.

22. На 31 декабря 2023 года в Республике Казахстан кумулятивно зарегистрировано 32658 людей, живущих с ВИЧ граждан РК. В возрастной группе 15-49 лет численность людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), составила 29791 (91%), распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет составляет 0,32% при прогнозе на конец 2023 года – 0,34. В 2023 году распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет на 0,02 ниже прогнозного уровня. Превышение прогнозного уровня по регионам также не зарегистрировано

23. Работа ННЦООИ в 2023 г. проводилась по стратегическим направлениям развития синхронизированным со стратегическим планом Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2023 – 2027 гг.

24. Эпизоотия чумы выявлена на площади 3800 кв. км., выделено 35 культуры чумного микроба (*Y. pestis*) на территории Алматинской, Актюбинской, Кызылординской, Улытауской, Туркестанской и Жетысуской областей.

25. В 2023 году проведено 240905 (2022г. – 238430) мероприятий по организационно-методической работе департаментами Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – ДСЭК). Наибольшее количество мероприятий выполнено в Костанайской 30420, или 12,6% (2022г. – 41106, или 17,2%), Карагандинской 27800, или 11,5% (2022г. – 27722, или 11,6%), г. Алматы 24657, или 10,2% (2022г. – 17708, или 7,4%), Восточно-Казахстанской 19905, или 8,3% (2022г. – 15970, или 6,7%) и Жамбылской 19146, или 7,9% (2022г. – 17635, или 7,4%) областях.

26. В 2023 году филиалами «Национального центра экспертизы» (далее – НЦЭ) проведено 29068 (2022г. – 30387) единиц организационно-методической работы, наибольшее количество мероприятий в организационно-методической работе выполнено в Северо-Казахстанской – 9457 (2022г. – 10093), Акмолинской – 4907 (4900), а наименьшее – в гг. Алматы – 18 и Шымкент – 52.

Комитет санитарно – эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан
РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» Министерства здравоохранения РК, г.Астана
Филиал «НПЦСЭиМ» РГП на ПХВ «НЦОЗ» МЗ РК, г.Алматы

В подготовке сборника принимали участие:

Специалисты филиала «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга» РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК:

**Турлиев З.С., Смагулова М.К., Шапиева Ж.Ж., Сатаева А.М., Тулеушова Г.А.,
Тулеуов А.М., Усенов У.Б.,
Тастанбаев С.О., Абетева М.К.,
Амрин М.К., Досмухаметов А.Т.,
Муталиева А.С., Аббасова Д.К., Тлеумбетова Н.Ж., Кожахметов Н.Б., Бурханова
М.Н., Азнаков Б.К., Карибаева А.К., Бакел К., Укибаева У.А., Бакел К., Тастанова С.С.,
Суендыкова Г.Ш., Сагиндикова Н., Сайрамбекова Г.М. и др.**

Редакционная коллегия выражает благодарность за представленные материалы руководителям и сотрудникам: РГП на ПХВ «Национальный научный центр особо опасных инфекций имени М.Айкимбаева» МЗ РК; РГП на ПХВ «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний» МЗ РК; РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» и его филиалов Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК.