

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ  
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА  
УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И  
БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ - ЧУВАШИИ

(Управление Роспотребнадзора по Чувашской Республике – Чувашии)

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ №

март 2024 года

29.03.2024

15

**О заболеваемости острыми кишечными инфекциями  
в Чувашской Республике в 2023 году**

За 2023 г. в Чувашской Республике зарегистрировано 9854 случаев заболевания острыми кишечными инфекциями (ОКИ) – 3,6 % от всех инфекционных и паразитарных заболеваний (за 2022 г. – 2,8 %). Заболеваемость ОКИ в 2023 г. составила 839,9 на 100 тысяч населения. В сравнении с показателем 2022 года (768,5) заболеваемость выше на 9,3%, выше СМУ (767,9) на 9,4%.

**Заболеваемость острыми кишечными инфекциями  
по муниципальным образованиям Чувашской Республики в 2022-2023 гг.**

Муниципальные образования	2023		2022		рост снижение	СМУ		оценка состояния
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	
Алатырский	56	413,2	29	223,5	1,8 раз	53	367,1	обычное
Аликовский	139	1008,1	127	894,2	12,7 %	126	826,9	неблагоп.
Батыревский	116	371,9	93	294,5	26,3 %	137	405,9	благоп.
Вурнарский	152	528,3	139	472,9	11,7 %	180	575,3	благоп.
Ибресинский	56	277,5	94	426,4	-1,5 раз	100	433,8	благоп.
Канашский	258	811,0	207	632,4	28,2%	244	702,2	обычное
Козловский	123	814,6	80	461,7	1,8 раз	51	280,0	кр.неблаг.
Комсомольский	89	431,5	91	384,7	12,2%	75	303,2	неблагоп.
Красноармейский	61	484,7	72	539,1	-10,1%	57	407,9	обычное
Красночетайский	87	633,2	72	582,6	8,7%	79	581,8	обычное
Марпосадский	98	519,2	83	405,8	27,9%	68	314,2	кр.неблаг.
Моргаушский	47	152,5	61	197,8	-22,9%	70	217,0	благоп.
Порецкий	48	459,2	22	199,3	2,3 раз	39	322,7	неблагоп.
Урмарский	99	484,7	99	473,9	2,3 %	70	318,0	кр.неблаг.
Цивильский	248	791,6	257	758,9	4,3%	190	541,0	неблагоп.
Чебоксарский	547	888,0	549	889,8	-0,2%	370	594,5	неблагоп.
Шемуршинский	29	249,8	46	411,3	-1,6 раз	32	268,5	благоп.
Шумерлинский	20	262,2	21	268,7	-2,4%	20	236,4	обычное
Ядринский	112	493,7	105	458,3	7,7%	105	423,7	обычное
Яльчикский	30	196,6	42	282,2	-30,3%	45	273,7	благоп.
Янтиковский	47	384,0	38	293,3	30,9%	50	347,6	обычное

г.Чебоксары	5588	1103,6	5240	1031,3	7,0%	5445	1083,0	обычное
г.Канаш	406	917,4	279	629,7	45,7%	276	611,7	кр.неблаг.
г.Новочебоксарск	1106	918,4	1148	898,5	2,2%	1127	887,7	обычное
г.Алатырь	158	500,8	100	309,4	1,6 раз	135	394,0	обычное
г.Шумерля	134	509,1	116	417,4	22,0%	108	375,6	кр.неблаг.
Чувашская Респ.	9854	839,9	9210	768,5	9,3%	9383	767,9	неблагоп.

Заболелаемость ОКИ регистрируется на всей территории республики. Показатель заболеваемости среди жителей г. Чебоксары (1103,6 на 100 тыс. населения) превысил среднереспубликанский показатель (839,9) на 31,4%.

#### Заболелаемость ОКИ в 2022-2023 гг. по контингентам

контингенты	2023		2022		рост снижение	СМУ		оценка состояния
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	
все жители	9854	839,9	9210	768,5	1,1%	9383	767,9	неблагоп.
до 17 лет	8026	3171,1	7675	2999,8	5,7%	7244	2814,3	неблагоп.
дети до 14 лет	7533	3505,0	7370	3378,6	3,7%	7001	3166,0	неблагоп.
дети до года	642	6490,1	742	6713,1	-3,3%	824	6081,2	обычное
дети 1-2 лет	1795	8008,4	2054	9007,6	-11,1%	2175	7492,1	обычное
дети 1-2лет ДДУ	324	-	684	-	-	618	-	благоп.
дети 3-6 лет	2297	4131,1	2555	4317,8	-4,3%	2226	3461,3	обычное
дети 3-6 лет ДДУ	1945	-	2039	-	-	1811	-	обычное
от 15 до 17лет	493	1291,3	305	808,7	1,6 раз	235	644,3	кр.неблаг.
сельские жители	2157	515,1	2038	474,8	8,5%	1961	431,9	кр.неблаг.

В возрастной структуре заболеваемости ОКИ по Чувашской Республике в сравнении с 2022 годом отмечается снижение заболеваемости во всех возрастных группах, кроме детей 15-17 лет.

Основным контингентом заболевших острыми кишечными инфекциями являются дети. Наиболее высокая заболеваемость отмечалась среди детей до 14 лет, на долю которых пришлось 76,4% всей заболеваемости острыми кишечными инфекциями. Показатель заболеваемости детей до 14 лет (3505,0 на 100 тыс. населения) выше уровня заболеваемости 2022 года (3378,6) на 3,7%. Показатель заболеваемости детей до года составил 6490,1 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2022 года (6713,1) на 3,3%; показатель заболеваемости детей 1-2 лет – 8008,4 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2022 года (9007,6) на 11,1%; 3-6 лет – 4131,1 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2022 года (4317,8) на 4,3%.

В возрастной структуре заболеваемости детей до 14 лет удельный вес детей до года составил 8,5%, 1-2 лет- 23,8%, 3-6 лет – 30,5% (из них 84,7% - организованные дети).

**Заболееваемость, этиологическая расшифровка ОКИ  
по муниципальным образованиям (%) в 2023 г.**

Муниципальные образования	Заболееваемость ОКИ		Удельный вес лабораторно подтверждённых ОКИ	в том числе		Уд. вес нерасшифрованных ОКИ
	всего	неуст. этиологии		бактериальные инфекции	вирусные инфекции	
Алатырский	56	18	67,9	15	17	32,1
Аликовский	139	56	59,7	49	30	40,3
Батыревский	116	62	46,6	23	23	53,4
Вурнарский	152	96	36,8	6	42	63,2
Ибресинский	56	37	33,9	3	13	66,1
Канашский	258	166	35,7	3	71	64,3
Козловский	123	103	16,3	1	16	83,7
Комсомольский	89	61	31,5	3	18	68,5
Красноармейский	61	53	13,1	0	8	86,9
Красночетайский	87	66	24,1	1	19	75,9
Марпосадский	98	86	12,2	2	6	87,8
Моргаушский	47	28	40,4	1	13	59,6
Порецкий	48	17	64,6	4	24	35,4
Урмарский	99	87	12,1	1	10	87,9
Цивильский	248	215	13,3	3	25	86,7
Чебоксарский	547	299	45,3	20	218	54,7
Шемуршинский	29	13	55,2	0	13	44,8
Шумерлинский	20	14	30,0	1	5	70,0
Ядринский	112	73	34,8	2	35	65,2
Яльчикский	30	20	33,3	1	7	66,7
Янтиковский	47	32	31,9	1	13	68,1
г.Чебоксары	5588	4166	25,4	260	998	74,6
г.Канаш	406	287	29,3	12	87	70,7
г.Новочебоксарск	1106	655	40,8	60	348	59,2
г.Алатырь	158	56	64,6	35	50	35,4
г.Шумерля	134	95	29,1	5	34	70,9
Чувашская Респ.	9854	6861	30,4	512	2143	69,6

Удельный вес этиологически нерасшифрованных ОКИ составил в целом по республике 69,6% (в 2022 г. - 73,1%), что свидетельствует о неудовлетворительной этиологической расшифровке острых кишечных инфекций. Неудовлетворительно поставлен вопрос лабораторной диагностики ОКИ в ряде муниципальных округов республики, в частности в Урмарском муниципальном округе удельный вес этиологически нерасшифрованных ОКИ составил 87,9%, в Красноармейском – 86,9%, в Цивильском – 86,7%, Марпосадском – 87,8%, Козловском – 83,7% муниципальных округах.

В общей структуре ОКИ доля ротавирусной инфекции составила 9,4% (в 2022г. - 11,4%); норовирусной инфекции – 10,8% (в 2022г. - 8,9%); сальмонеллеза – 3,4 % (в 2022г. – 1,5%); дизентерии – 0,07% (в 2022г. - 0,05%), прочими возбудителями – 4,0% (в 2022г. - 3,9%).

В 23-х муниципальных образованиях республики зарегистрирован 331 случай заболевания сальмонеллезом.

**Заболееваемость сальмонеллезом в 2022-2023 гг.  
по муниципальным образованиям**

Муниципальные образования	2023		2022		рост снижение	СМУ		оценка состояния
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	
Алатырский	6	44,27	1	7,71	5,7 раз	3	22,69	неблагоп.
Аликовский	4	29,01	11	77,45	-2,7 раз	5	31,41	благоп.
Батыревский	6	19,24	0	0,00	6 сл.	3	7,61	кр.неблаг.
Вурнарский	8	27,80	4	13,61	2 раза	6	19,41	неблагоп.
Ибресинский	3	14,87	1	4,54	3,3 раз	2	10,68	обычное
Канашский	18	56,58	3	9,17	6,2 раза	6	17,36	кр.неблаг.
Козловский	3	19,87	2	11,54	1,7 раз	2	9,22	неблагоп.
Комсомольский	7	33,94	0	0,00	7 сл.	3	11,81	кр.неблаг.
Красноармейский	0	0,00	0	0,00	0 сл.	1	8,11	благоп.
Красночетайский	1	7,28	0	0,00	1 сл.	0	1,98	неблагоп.
Марпосадский	4	21,19	4	19,56	8,3%	2	7,99	неблагоп.
Моргаушский	5	16,22	0	0,00	5 сл.	2	5,36	неблагоп.
Порецкий	3	28,70	0	0,00	3 сл.	1	9,21	неблагоп.
Урмарский	1	4,90	1	4,79	2,3%	3	12,05	благоп.
Цивильский	5	15,96	0	0,00	5 сл.	4	11,38	обычное
Чебоксарский	10	16,23	3	4,86	3,3 раз	2	3,68	кр.неблаг.
Шемуршинский	3	25,84	3	26,82	-3,7%	1	9,88	неблагоп.
Шумерлинский	0	0,00	1	12,79	-1 сл.	0	3,45	благоп.
Ядринский	1	4,41	1	4,36	1,1%	1	4,56	благоп.
Яльчикский	1	6,55	3	20,16	-3,1 раз	3	19,98	благоп.
Янтиковский	1	8,17	0	0,00	1 сл.	0	2,97	неблагоп.
г.Чебоксары	161	31,80	65	12,79	2,5 раз	106	21,11	неблагоп.
г.Канаш	20	45,19	7	15,80	2,9 раз	6	13,60	кр.неблаг.
г.Новочебоксарск	43	35,71	25	19,57	1,8 раз	32	25,10	неблагоп.
г.Алатырь	17	53,88	3	9,28	5,8 раз	9	26,41	неблагоп.
г.Шумерля	0	0,00	1	3,60	-1 сл.	1	1,95	благоп.
Чувашская Респ.	331	28,21	139	11,60	2,4 раз	218	17,78	неблагоп.

Заболееваемость сальмонеллезом (28,21 на 100 тыс. населения) выше уровня заболееваемости 2022 года (11,60) в 2,4 раз, выше СМУ (17,78) в 1,6 раз.

Показатели заболееваемости среди жителей Канашского (56,58 на 100 тыс. населения), Алатырского (44,27) муниципальных округов, г.г. Алатырь (53,88) и Канаш (45,19) превысили среднереспубликанский показатель (28,21) от 1,6 до 2,0 раз.

**Заболеваемость сальмонеллезом в 2022-2023 гг.  
по контингентам**

контингенты	2023		2022		рост снижение	СМУ		оценка состояния
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	
все жители	331	28,21	139	11,60	2,4 раз	218	17,78	неблагоп.
до 17 лет	136	53,73	66	25,80	2,1 раз	100	38,89	кр.неблаг.
дети до 14 лет	120	55,83	64	29,34	1,9 раз	96	43,35	неблагоп.
дети до года	12	121,3	6	54,28	2,2 раза	10	68,57	кр.неблаг.
дети 1-2 лет	25	111,5	14	61,40	1,8 раз	26	88,41	неблагоп.
дети 1-2лет ДДУ	7	-	6	-	-	7	-	благоп.
дети 3-6 лет	35	62,95	23	38,87	1,6 раз	36	55,13	обычное
дети 3-6 лет ДДУ	29	-	20	-	-	30	-	благоп.
от 15 до 17лет	16	41,91	2	5,30	7,9 раз	4	9,86	кр.неблаг.
сельские жители	83	19,82	35	8,15	2,4 раз	51	11,16	кр.неблаг.

Наиболее высокие показатели заболеваемости сальмонеллезом отмечаются среди детей до 1 года - 121,3 на 100 тыс. населения, что выше среднереспубликанского показателя (28,21) в 4,3 раза.

Болеет сальмонеллезом преимущественно городское население (76,9% случаев), что связано с возрастающей централизацией и интенсификацией производства продуктов питания, расширением производства различных полуфабрикатов и готовых блюд, реализуемых через торговую сеть, развитием сети общественного питания и т.д.

В 26-ти муниципальных образованиях республики зарегистрировано 970 случаев заболевания ротавирусной инфекцией.

**Заболеваемость ротавирусной инфекцией  
в 2022-2023 гг. по муниципальным образованиям**

Муниципальные образования	2023		2022		рост снижение	СМУ		оценка состояния
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	
Алатырский	12	88,55	0	0,00	12 сл.	11	76,73	обычное
Аликовский	16	116,0	12	84,50	37,3%	7	44,19	кр.неблаг.
Батыревский	12	38,47	1	3,17	12,1 раз	20	59,85	благоп.
Вурнарский	31	107,7	16	54,43	2 раза	19	61,89	кр.неблаг.
Ибресинский	5	24,78	2	9,07	2,7 раз	9	38,69	благоп.
Канашский	38	119,5	21	64,16	1,9 раз	14	40,45	кр.неблаг.
Козловский	4	26,49	4	23,09	14,7%	3	17,87	обычное
Комсомольский	8	38,79	9	38,05	1,9%	11	45,89	благоп.
Красноармейский	3	23,84	10	74,88	-3,1 раз	5	35,49	благоп.
Красночетайский	2	14,56	5	40,46	-2,8 раз	6	43,63	благоп.
Марпосадский	4	21,19	5	24,44	-13,3%	7	29,97	благоп.
Моргаушский	6	19,46	15	48,65	-2,5 раз	25	76,99	благоп.
Порецкий	6	57,41	4	36,23	1,6 раз	4	32,18	неблагоп.
Урмарский	4	19,58	6	28,72	-31,8%	4	20,25	благоп.
Цивильский	13	41,50	18	53,15	-21,9%	17	47,13	благоп.
Чебоксарский	87	141,2	81	131,3	7,5%	70	113,0	обычное
Шемуршинский	2	17,23	2	17,88	-3,6%	2	14,51	обычное
Шумерлинский	4	52,43	0	0,00	4 сл.	2	21,46	неблагоп.
Ядринский	14	61,72	6	26,19	2,4 раз	9	37,40	неблагоп.

Яльчикский	4	26,22	5	33,60	-22,0%	7	41,26	благоп.
Янтиковский	5	40,85	5	38,60	5,8%	4	25,99	обычное
г.Чебоксары	452	89,27	576	113,4	-21,3%	608	121,3	благоп.
г.Канаш	46	103,9	35	78,99	31,5%	25	55,09	неблагоп.
г.Новочебоксарск	145	120,4	201	157,3	-23,5%	226	177,9	благоп.
г.Алатырь	29	91,92	9	27,85	3,3 раз	29	84,31	обычное
г.Шумерля	18	68,39	12	43,18	1,6 раз	12	43,08	неблагоп.
Чувашская Респ.	970	82,68	1060	88,45	-6,5%	1165	95,16	благоп.

Заболееваемость ротавирусной инфекцией (82,68 на 100 тыс. населения) ниже уровня заболееваемости 2022 года (88,45) на 6,5% и ниже СМУ (95,2) на 13,1%.

Показатели заболееваемости в Чебоксарском (141,2 на 100 тыс. населения), Канашском (119,5), Аликовском (116,0) муниципальных округах и в г. Новочебоксарск (120,4) превысили среднереспубликанский показатель (82,68) от 1,5 до 1,7 раза.

#### Заболееваемость ротавирусной инфекцией в 2022-2023 гг. по контингентам

контингенты	2023		2022		рост снижение	СМУ		оценка состояния
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	
все жители	970	82,68	1060	88,45	-6,5%	1165	95,16	благоп.
до 17 лет	856	338,2	973	380,3	-11,1%	1004	390,4	благоп.
дети до 14 лет	843	392,2	964	441,9	-11,2%	993	449,1	благоп.
дети до года	92	930,0	107	968,1	-3,9%	172	1200,2	благоп.
дети 1-2 лет	360	1606,1	369	1618,2	-0,7%	464	1532,8	обычное
дети 1-2лет ДДУ	80	-	137	-	-	128	-	благоп.
дети 3-6 лет	269	483,8	379	640,5	-24,5%	274	425,6	обычное
дети 3-6 лет ДДУ	234	-	327	-	-	228	-	обычное
от 15 до 17лет	13	34,05	16	42,42	-19,7%	12	-	обычное
сельские жители	265	63,29	201	46,83	35,1%	241	52,68	обычное

В возрастной структуре в сравнении с 2022 годом отмечается снижение заболееваемости ротавирусной инфекцией во всех возрастных группах.

Наиболее поражаемым контингентом в структуре заболееваемости являются дети до 14 лет, которые составили 86,9% от всех случаев заболеваний ротавирусной инфекцией. В структуре заболееваемости детей до 14 лет, удельный вес детей в возрасте 1 - 2 лет составил 42,7%, из них посещающих ДОУ- 22,2%; от 3 до 6 лет - 31,9%, из них посещающих ДОУ- 87,0%.

В 26-ти муниципальных образованиях республики зарегистрировано 1062 случая заболевания норовирусной инфекцией.

**Заболеваемость норовирусной инфекцией  
в 2022-2023 гг. по муниципальным образованиям**

Муниципальные образования	2023		2022		рост снижение	СМУ		оценка состояния
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	
Алатырский	4	29,52	3	23,12	27,7%	4	30,55	благоп.
Аликовский	13	94,28	9	63,37	48,8%	7	46,96	неблагоп.
Батыревский	9	28,86	2	6,33	4,6 раз	9	26,90	обычное
Вурнарский	11	38,23	13	44,23	-13,6%	8	27,42	обычное
Ибресинский	8	39,65	3	13,61	2,9 раз	6	26,09	обычное
Канашский	32	100,6	30	91,65	9,8%	6	18,37	кр.неблаг.
Козловский	7	46,36	4	23,09	2 раза	2	9,22	кр.неблаг.
Комсомольский	7	33,94	11	46,50	-27,0%	5	20,66	обычное
Красноармейский	4	31,78	1	7,49	4,2 раза	1	4,82	кр.неблаг.
Красночетайский	17	123,7	7	56,64	2,2 раза	7	53,70	неблагоп.
Марпосадский	1	5,30	7	34,22	-6,5 раз	2	8,04	благоп.
Моргаушский	6	19,46	8	25,95	-25,0%	3	10,85	обычное
Порецкий	18	172,2	1	9,06	19,0%	2	14,47	кр.неблаг.
Урмарский	5	24,48	1	4,79	5,1 раз	1	6,23	кр.неблаг.
Цивильский	12	38,30	5	14,76	2,6 раз	3	9,00	кр.неблаг.
Чебоксарский	123	199,7	95	154,0	29,7%	41	66,77	кр.неблаг.
Шемуршинский	11	94,74	13	116,2	-18,5	2	19,39	кр.неблаг.
Шумерлинский	1	13,11	1	12,79	2,5%	1	15,61	благоп.
Ядринский	21	92,58	9	39,28	2,4 раз	1	3,11	кр.неблаг.
Яльчикский	3	19,66	2	13,44	1,5 раз	1	8,56	неблагоп.
Янтиковский	8	65,36	1	7,72	8,5 раз	2	11,42	кр.неблаг.
г.Чебоксары	471	93,02	382	75,18	23,7%	282	55,95	неблагоп.
г.Канаш	41	92,64	28	63,19	1,5 раз	11	23,66	кр.неблаг.
г.Новочебоксарск	193	160,3	169	132,3	21,2%	67	52,90	кр.неблаг.
г.Алатырь	20	63,39	8	24,75	2,6 раз	17	49,17	обычное
г.Шумерля	16	60,79	13	46,78	29,9%	7	23,62	кр.неблаг.
Чувашская Респ.	1062	90,52	826	68,92	31,3%	509	41,81	кр.неблаг.

Заболеваемость норовирусной инфекцией (90,52 на 100 тыс. населения) выше уровня 2022 года (68,92) на 31,3%, выше СМУ (41,81) в 2,2 раза.

Показатели заболеваемости в Чебоксарском (199,7), Порецком (172,2), Красночетайском (123,7) муниципальных округах и в г. Новочебоксарск (160,3), превысили среднереспубликанский показатель (90,52) от 1,4 до 2,2 раза.

**Заболееваемость норовирусной инфекцией в 2022-2023 гг. по контингентам**

контингенты	2023		2022		рост снижение	СМУ		оценка состояния
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	
все жители	1062	90,52	826	68,92	31,3%	509	41,81	кр.неблаг.
до 17 лет	913	360,7	725	283,4	27,3%	425	165,1	кр.неблаг.
дети до 14 лет	861	400,6	701	321,4	24,6%	413	186,6	кр.неблаг.
дети до года	73	738,0	71	642,4	14,9%	49	374,4	неблагоп.
дети 1-2 лет	232	1035,1	216	947,2	9,3%	145	529,5	неблагоп.
дети 1-2лет ДДУ	64	-	74	-	-	46	-	обычное
дети 3-6 лет	238	428,0	211	356,6	20,0%	123	192,9	кр.неблаг.
дети 3-6 лет ДДУ	207	-	178	-	-	101	-	кр.неблаг.
от 15 до 17лет	52	136,2	24	63,64	2,1 раз	13	34,68	кр.неблаг.
сельские жители	298	71,17	210	48,93	45,5%	119	26,75	кр.неблаг.

В возрастной структуре в сравнении с 2022 годом отмечается рост заболеваемости норовирусной инфекцией во всех возрастных группах.

Наиболее поражаемым контингентом в структуре заболеваемости являются дети до 14 лет, которые составили 81,1% от всех случаев заболеваний норовирусной инфекцией. В структуре заболеваемости детей до 14 лет, удельный вес детей в возрасте от 1 до 2 лет составил 26,9%, из них посещающих ДОУ- 27,6%; от 3 до 6 лет - 27,6%, из них посещающих ДОУ- 87,0%.

В 2023 г. зарегистрировано 7 случаев дизентерии, показатель заболеваемости составил 0,60 на 100 тыс. населения, что выше показателя заболеваемости 2022 г. (0,42) на 42,8%, но ниже СМУ (0,78) на 23,1%.

**Заболееваемость ОКИ неустановленной этиологии в 2022-2023 гг. по муниципальным образованиям**

Муниципальные образования	2023		2022		рост снижение	СМУ		оценка состояния
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	
Алатырский	18	132,8	24	185,0	-28,2%	33	229,9	благоп.
Аликовский	56	406,2	64	450,6	-9,9%	43	286,1	обычное
Батыревский	62	198,8	73	231,2	-14,0%	86	256,4	благоп.
Вурнарский	96	333,6	95	323,2	3,2%	126	402,9	благоп.
Ибресинский	37	183,4	85	385,5	-2,1 раз	75	325,7	благоп.
Канашский	166	521,8	147	449,1	16,2%	202	580,4	благоп.
Козловский	103	682,1	69	398,2	1,7 раз	41	225,1	кр.неблаг.
Комсомольский	61	295,7	67	283,2	4,4%	53	214,7	неблагоп.
Красноармейский	53	421,1	56	419,3	-3 сл.	47	337,2	неблагоп.
Красночетайский	66	480,4	60	485,5	-6 сл.	65	475,6	обычное
Марпосадский	86	455,6	64	312,9	1,5 раз	53	244,5	кр.неблаг.
Моргаушский	28	90,83	37	120,0	-24,3%	36	110,6	благоп.
Порецкий	17	162,6	15	135,9	19,6%	32	260,9	благоп.
Урмарский	87	425,9	87	416,5	1,02%	58	262,8	кр.неблаг.
Цивильский	215	686,3	218	643,8	1,07%	147	419,2	кр.неблаг.
Чебоксарский	299	485,4	354	573,8	-1,18%	221	356,2	обычное
Шемуршинский	13	112,0	28	250,4	-2,2 раза	23	196,7	благоп.
Шумерлинский	14	183,5	18	230,3	-20,3%	14	167,6	обычное
Ядринский	73	321,8	85	371,0	-13,3%	90	362,1	благоп.



Яльчикский	20	131,1	31	208,3	-1,6 раз	31	192,2	благоп.
Янтиковский	32	261,5	28	216,1	21,0%	40	278,8	благоп.
г.Чебоксары	4166	822,7	3971	781,5	5,3%	4207	836,8	благоп.
г.Канаш	287	648,5	202	455,9	42,2%	211	467,6	кр.неблаг.
г.Новочебоксарск	655	543,9	685	536,1	1,5%	652	512,9	обычное
г.Алатырь	56	177,5	79	244,4	-27,4%	77	225,5	благоп.
г.Шумерля	95	360,9	87	313,1	15,3%	77	266,7	неблагоп.
Чувашская Респ.	6861	584,8	6729	561,5	4,1%	6871	562,4	обычное

Показатель заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии (584,8 на 100 тыс. населения) выше уровня 2022 года (561,5) на 4,1%, выше СМУ (562,4) на 3,9%.

Заболеваемость зарегистрирована на всех административных территориях Чувашской Республики. Показатель заболеваемости среди жителей г. Чебоксары (822,7 на 100 тыс. населения) превышает среднереспубликанский уровень (584,8) на 40,7%.

#### Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии в 2022-2023 гг. по контингентам

контингенты	2023		2022		рост снижение	СМУ		оценка состояния
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.	
все жители	6861	584,8	6729	561,5	4,1%	6871	562,4	обычное
до 17 лет	5643	2229,6	5551	2169,6	2,8%	5159	2004,4	неблагоп.
дети до 14 лет	5270	2452,1	5305	2431,9	0,8%	4969	2247,7	обычное
дети до года	439	4437,9	517	4677,5	-5,1%	556	4160,5	обычное
дети 1-2 лет	1098	4898,7	1377	6038,7	-18,9%	1416	4910,9	благоп.
дети 1-2лет ДДУ	161	-	433	-	-	403	-	благоп.
дети 3-6 лет	1600	2877,5	1820	3075,7	-6,4%	1643	2553,3	обычное
дети 3-6 лет ДДУ	1344	-	1421	-	-	1327	-	обычное
от 15 до 17лет	373	977,0	246	652,3	1,5 раз	189	518,2	кр.неблаг.
сельские жители	1351	322,6	1474	343,4	-6,1%	1327	292,5	обычное

Основным контингентом заболевших ОКИ неустановленной этиологии являются дети до 14 лет, удельный вес которых составил 76,8% от всей заболеваемости. Отмечается снижение заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии в сравнении с 2022 годом во всех возрастных группах, кроме детей от 15 до 17 лет.

В возрастной структуре заболеваемости детей до 14 лет, удельный вес детей в возрасте до года составил 8,3%; от 1 до 2 лет – 20,8%; 3-6 лет – 30,4%.

В структуре установленных путей передачи возбудителей ОКИ ведущим остается пищевой, при этом наиболее эпидзначимыми факторами остаются немытые овощи, фрукты, ягоды, салаты.

Остальные случаи заболевания связаны с несоблюдением правил личной гигиены при уходе за детьми, при грудном вскармливании, а также с контактом с больными. Заболеваемость ОКИ может быть обусловлена также неудовлетворительным качеством питьевой воды и продуктов питания.

За 2023 г. из источников централизованного водоснабжения по микробиологическим показателям исследована 1 181 проба воды (за 2022 г. – 1 114). Неудовлетворительными были 0,8% проб (за 2022 г. – 1,3%). Из поверхностных источников исследовано 226 проб, из них 3,5% не соответствовали гигиеническим нормативам (за 2022 г. – 5,3% из 187).

Из водопроводов по микробиологическим показателям исследованы 792 пробы (за 2022 г. – 567). Гигиеническим нормативам не соответствовали 1,5% проб (за 2022 г. – 0,4%).

Из водопроводной сети по микробиологическим показателям исследовано 6 385 проб (за 2022 г. – 4 933). Небезопасными были 1,0% проб (за 2022 г. – 1,4%).

Из источников нецентрализованного водоснабжения по микробиологическим показателям исследовано 210 проб, из них неудовлетворительными были 3,3% проб (за 2022 г. – 7,9%).

За 2023 г. по микробиологическим показателям исследованы 11 904 пробы пищевых продуктов и сырья (за 2022 г. – 10 904). Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 2,2% против 2,1% за 2022 г. Не соответствовали гигиеническим нормативам 3,4% проб мясной продукции, 2,1% – молочной продукции, 2,3% – кулинарных изделий, 2,3% – кондитерских изделий, 2,1% – птицы и птицеводческой продукции, 2,3% – рыбы и рыбной продукции, 0,9% - продуктов детского питания.

В учреждениях для детей и подростков за 2023 г. исследованы 1 774 пробы воды из водопроводной сети по микробиологическим показателям (за 2022 г. – 1 460), из них неудовлетворительных – 1,0% (за 2022 г. – 0,6%).

Готовая продукция на пищеблоках и в столовых в учреждениях для детей и подростков по микробиологическим показателям исследована в 2 446 пробах (за 2022 г. – 2 410). Небезопасными были 1,4% проб (за 2022 г. – 0,8%).

В целях снижения заболеваемости острыми кишечными инфекциями и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения необходимо:

1. Главам администраций городов и муниципальных округов:

1.1. Продолжить работу по реализации муниципальных программ по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой, оперативно принимать меры по устранению причин ухудшения качества питьевой воды в сетях централизованного и нецентрализованного водоснабжения.

1.2. Повысить эффективность муниципального контроля по предупреждению загрязнения источников водоснабжения, в т.ч. децентрализованных источников водоснабжения в сельской местности; эффективной очистке сточных вод и санитарной очистке территорий населенных мест.

1.3. Потребовать от руководителей организаций, на балансе которых находятся детские оздоровительные учреждения, принятия дополнительных мер, направленных на обеспечение должного санитарно-эпидемиологического режима в учреждениях для отдыха и оздоровления детей и подростков, обратив особое внимание на укрепление материально-технической базы учреждений, а также на оснащение их технологическим оборудованием, обеспечение данных учреждений доброкачественными продуктами питания и питьевой водой.

2. Руководителям организаций, осуществляющих деятельность в сфере производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли обеспечить:

2.1. Производство качественных и безопасных продуктов переработки молока, соответствующих требованиям технических регламентов.

2.2. Производство плодоовощной продукции, соответствующей обязательным требованиям технических регламентов.

2.3. Соблюдение условий приготовления, транспортировки, хранения и реализации пищевых продуктов и продовольственного сырья, в соответствии с действующей нормативной и технической документацией.

2.4. Проведение производственного контроля качества производимой и реализуемой пищевой продукции, в том числе по микробиологическим показателям.

2.5. Своевременное изъятие из оборота некачественной пищевой продукции.

3. Руководителям образовательных учреждений:

3.1. Обеспечить проведение производственно – лабораторного контроля за функционированием пищеблоков образовательных учреждений, включающий входной контроль показателей качества и безопасности поступающего сырья и пищевой продукции, контроль на этапе технологических процессов приготовления готовой продукции, соблюдение сроков хранения и реализации готовой продукции и соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в производственных цехах и помещениях.

3.2. Принимать меры, направленные на бесперебойное обеспечение образовательных учреждений питьевой водой, соответствующей санитарно-гигиеническим требованиям, определяющим ее безопасность в эпидемиологическом отношении, безвредность по химическому составу и благоприятные органолептические свойства.

4. Руководителям органов и учреждений здравоохранения:

4.1. С целью улучшения этиологической расшифровки острых кишечных инфекций совершенствовать методическую базу диагностических лабораторий, использовать для расшифровки весь спектр лабораторных исследований (бактериологический, вирусологический, серологический).

4.2. Обеспечить лабораторное обследование больных ОКИ с целью этиологической расшифровки их возбудителей, прежде всего в очагах организованных коллективов;

4.3. Принять необходимые меры по обеспечению лабораторной диагностики острых кишечных инфекций, обратив особое внимание на этиологическую расшифровку с учетом клинических проявлений, сезонности и других признаков, характерных для каждой нозологической формы; обеспечить с целью мониторинга циркуляции возбудителей вирусной этиологии обследование больных с острыми диарейными симптомами на рота-, норо- и астровирусы.

4.4. Обеспечить проведение широкой информационной кампании среди населения о средствах и методах профилактики ОКИ, необходимости своевременного обращения за медицинской помощью.

4.5. Проводить обследование на возбудителей ОКИ лиц, поступающих на работу:

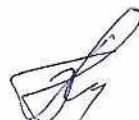
- в предприятия по производству пищевой продукции, предприятия общественного питания и объекты торговли, реализующих пищевую продукцию, молочные кухни, молочные фермы, молочные заводы и другие, непосредственно занятые обработкой, хранением, транспортировкой продуктов питания и выдачей готовой пищи, а также ремонтом инвентаря и оборудования;

- в организации воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и медицинские организации, занятые непосредственным обслуживанием и питанием детей;

- в организации, осуществляющие эксплуатацию водопроводных сооружений, доставку и хранение питьевой воды.

4.6. Активизировать санитарно-просветительную работу среди населения по вопросам профилактики кишечных инфекций.

И.о. руководителя



В.М. Головач

