

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО
РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Управление
Роспотребнадзора
по Белгородской области**

ОБЛАСТНОЙ ДОКЛАД

**«О санитарно-эпидемиологической
обстановке в Белгородской области
в 2006 году»**

Белгород, 2007

Доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Белгородской области в 2006 году» подготовлен:

к.м.н. Феттером В.В., д.м.н. Пивнем В.И., д.м.н. Землянским О.А., к.м.н. Рыжковым М.Г., к.м.н. Ковалевой Г.И., к.м.н. Пузановой Л.А., к.м.н. Бабицыным С.Н., Балуховой Л.А., Бердинских Н.Н., Щибрик Е.В., Ясеныным А.В., Оглезневой Е.Е., Феттер Н.Д., Салионовой Л.В., Лазебной Г.В., Марущенко В.А., Пеньковой В.И., Чеботаревой Т.Я., Николаевой Н.П., Бескишковой Е.И.

Под редакцией: руководителя Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области *д.м.н., профессора Евдокимова В.И.*

При подготовке доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Белгородской области в 2006 году» использованы материалы: *ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области, Областного медицинского информационно-аналитического центра, Белгородского центра по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды, Управления по технологическому и экологическому надзору Ростехнадзора по Белгородской области, Отдела водных ресурсов по Белгородской области Донского бассейнового водного управления Федерального Агентства водных ресурсов, Управления жилищно-коммунального хозяйства Белгородской области, Управления образования и науки администрации Белгородской области, Областной акушерско-гинекологической больницы, Областной детской больницы.*

При использовании материалов доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Белгородской области в 2006 году» ссылка на источник информации обязательна.

Оглавление

Предисловие	5
Раздел I. Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения	7
Глава 1. Гигиена населенных мест.....	7
1.1. Гигиена атмосферного воздуха	7
1.2. Гигиена водоснабжения	11
1.3. Гигиена водных объектов	19
1.4. Гигиена почвы	22
Глава 2. Питание и здоровье населения	25
2.1. Состояние питания населения и обусловленные им болезни	25
2.2. Обеспечение химической безопасности продуктов питания	27
2.3. Обеспечение биологической безопасности продуктов питания	29
2.4. Пищевые отравления	31
2.5. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности населения	32
Глава 3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения.....	36
3.1. Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений	36
3.2. Организация питания.....	42
3.3. Оздоровление детей и подростков в летний период	44
Глава 4. Гигиена труда и профессиональные заболевания работающих.....	48
4.1. Условия труда.....	48
4.2. Профессиональная заболеваемость и заболевания с временной утратой трудоспособности	50
4.3. Медицинские осмотры	52
4.4. Меры по улучшению условий труда.....	52
Глава 5. Радиационная гигиена и радиационная обстановка	55
5.1. Радиационная обстановка	55
5.2. Продовольственное сырье и пищевые продукты	56
5.3. Облучение от природных источников ионизирующего излучения....	58
5.3.1. Характеристика строительных материалов.....	59
5.3.2. Облучение работников природными источниками ионизирующего излучения.....	59
5.4. Медицинское облучение	60
5.5. Техногенные источники	60
5.6. Аварийные ситуации	61
5.7. Состояние здоровья ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС..	61
Глава 6. Физические факторы неионизирующей природы	62
Глава 7. Здоровье человека и среда обитания.....	70
7.1. Здоровье беременных и новорожденных	70
7.2. Заболеваемость населения и среда обитания.....	70
Раздел II. Инфекционная и паразитарная заболеваемость	76
Глава 1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической	

профилактики	76
1.1. Реализация приоритетного Национального проекта в части дополнительной иммунизации населения области	78
1.2. Надзор за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ОВП) ...	81
Глава 2. Грипп и другие ОРВИ	83
Глава 3. Острые кишечные инфекции	84
Глава 4. Вирусные гепатиты	86
Глава 5. Внутриутробные инфекции	88
Глава 6. Социально-обусловленные инфекции	91
6.1. Туберкулез	91
6.2. ВИЧ-инфекция	92
6.3. Венерические заболевания	93
Глава 7. Санитарная охрана территории	95
Глава 8. Природно-очаговые и зоонозные инфекции	97
8.1. Гемморагическая лихорадка с почечным синдромом	97
8.2. Лептоспироз	97
8.3. Иксодовый клещевой боррелиоз	98
8.4. Бешенство	98
Глава 9. Кожные заразные заболевания	100
Глава 10. Паразитарные болезни	101
Раздел III. О деятельности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области»	105
Глава 1. Сеть, структура, кадры Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и организаций Роспотребнадзора	105
Глава 2. Разработка и реализация региональных программ	107
Глава 3. Деятельность Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» по осуществлению госсанэпиднадзора, лабораторного контроля, информационного обеспечения	108
Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки Белгородской области	120
Приложения	124

Предисловие

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области совместно с администрацией области, учреждениями здравоохранения и другими ведомствами принимает активные меры, направленные на стабилизацию санитарно-эпидемиологической ситуации, укрепление здоровья населения.

Динамичное изменение социально-экономических условий в нашей области требует новых подходов к проведению государственного санитарно-эпидемиологического надзора, совершенствования системы мониторинга за состоянием среды обитания и здоровьем населения с использованием современных информационных технологий.

Серьезное внимание в деятельности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области уделялось, как и в предыдущие годы, реализации и дальнейшему развитию региональных целевых программ, затрагивающих вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. К числу приоритетных отнесены программы «Йодопрофилактика», «Борьба с туберкулезом», «Вакцинопрофилактика», «Анти-СПИД», «Борьба с венерическими заболеваниями».

В области действует ряд программ, предусматривающих расширение производства обогащенных продуктов питания и насыщение ими потребительского рынка. За период 2002-2006 гг. показатели заболеваемости населения болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью, снизились в 2,8 раза.

Решены вопросы увеличения дотации на питание воспитанников дошкольных образовательных учреждений и учащихся школ.

В 2006 году принято постановление главного государственного санитарного врача по Белгородской области от 26.05.2006 № 7 «Об организации санитарно-защитных зон промышленных предприятий и иных объектов». Проведена инвентаризация предприятий - источников негативного воздействия на среду обитания, начата разработка проектов санитарно-защитных зон.

Активизировалась работа по упорядочению сбора и утилизации твердых бытовых отходов, улучшению санитарного состояния населенных мест. На территории области предприятиями ЖКХ эксплуатируется 29 полигонов твердых бытовых отходов (ТБО). В основном решены вопросы организованного складирования ТБО в сельской местности. Число населенных мест, охваченных плановой санитарной очисткой, за последние три года увеличилось в три раза.

Продолжалась работа по развитию систем централизованного водоснабжения и водоотведения, строительству очистных сооружений канализации.

С учетом предложений Роспотребнадзора по Белгородской области разработана и утверждена постановлением правительства области от 21.12.2006 № 263-пп «Областная целевая программа модернизации объектов водопроводно-канализационного комплекса Белгородской области для улучшения обеспечения населения качественной питьевой водой и организации водоотведения на 2007-2010 годы». Реализация данной программы позволит улучшить положение дел с водоснабжением и очисткой сточных вод.

Вместе с тем в области существует ряд проблем, которые требуют пристального внимания.

На фоне неудовлетворительного состояния окружающей среды за период 2002-2006 гг. наметилась устойчивая тенденция к росту показателей первичной и общей заболеваемости детского, подросткового и взрослого населения. Увеличилась доля маловесных новорожденных.

Продолжает ухудшаться эпидемиологическая ситуация по туберкулезу, ВИЧ-инфекции. Становится все более актуальной проблема клещевого боррелиоза. На терри-

тории области постоянно регистрируются природно-очаговые и зоонозные инфекционные заболевания. Остается актуальной заболеваемость паразитарными болезнями: ежегодно регистрируется около 15 нозологических форм.

Медленно решаются вопросы строительства новых полигонов ТБО. На отдельных административных территориях (Валуйский, Вейделевский, Ровеньской и др. районы) санитарной очисткой охвачено не более 40% населения.

На территории области имеется около 300 заброшенных, неэксплуатируемых скважин. Зарегистрировано более 630 аварийных ситуаций на трубопроводах питьевого водоснабжения, средний физический износ которых составляет около 60%. Качество воды, подаваемой населению, не имеет тенденции к улучшению.

Отмечается высокий уровень загрязнения воды в водоёмах. Продолжается рост валовых выбросов загрязняющих веществ в атмосферу.

Проблема обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия области является сферой межотраслевого регулирования, поэтому участие в решении этого вопроса наряду с работниками здравоохранения местных органов исполнительной и законодательной власти, широкой общественности приобретает первостепенное значение.

Представленные материалы могут быть использованы при разработке программ социально-экономического развития области, для оценки санитарно-эпидемиологической ситуации, обоснования необходимых мероприятий по ее улучшению с целью сохранения здоровья населения области.

**Руководитель
Управления Роспотребнадзора
по Белгородской области**

В.И. Евдокимов

Раздел I. Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения

Глава 1. Гигиена населенных мест

1.1. Гигиена атмосферного воздуха

В 2006 году выбросы загрязняющих веществ от стационарных источников в области увеличились по сравнению с 2005 годом на 2,729 тыс. тонн и составили 104,729 тыс. тонн.

В целом, за период с 2002 по 2006 год объем выбросов в атмосферу от стационарных источников увеличился на 5 тыс. тонн (таблица № 1.1.1).

Таблица № 1.1.1

Выбросы в атмосферу от стационарных источников по области в целом и по основным городам за 2002 - 2006 годы

Область и основные города области	Выбросы вредных веществ в атмосферу, тыс. тонн/год				
	2002	2003	2004	2005	2006
Белгородская область, всего	99,723	97,032	99,384	102,0	104,729
г. Белгород	11,938	11,309	11,366	11,7	11,792
г. Старый Оскол	52,346	53,553	55,151	56,3	61,678
г. Губкин	22,955	19,225	20,781	23,4	20,156
г. Шебекино	1,080	1,156	1,255	1,0	0,97

В 2006 году в области было выполнено 48 воздухоохраных мероприятий, позволивших снизить выбросы в атмосферу на 420,011 тонн.

Среди городов области 58,9 % всех выбросов от стационарных источников приходится на г. Старый Оскол, 19,2 % - на г. Губкин, 11,2 % - на г. Белгород, около 1 % - на г. Шебекино. На долю остальных населенных пунктов приходится 9,7 % выбросов.

Основной вклад в загрязнение атмосферы за счет выбросов от стационарных источников вносят предприятия горнорудной и металлургической промышленности (59,3,3%), и производства строительных материалов (20,4%). При этом прослеживается тенденция к росту выбросов, что обусловлено увеличением объемов производства. В то же время строительство газопылеулавливающих установок на этих предприятиях ведется с отстающими темпами.

Так, в г. Старом Осколе в 2006 году по сравнению с 2005 увеличился объем выбросов на ОАО «ОЭМК», ОАО «СГОК» в 1,1 раза, на ОАО «Осколцемент» в 1,2 раза, на ОАО «ОЗММ» в 2,26 раза, что связано с увеличением объема выпускаемой продукции. В 2006 году практически не велось строительство газоочистки 5-ой печи ЭСПЦ ОАО «ОЭМК» и газоочистка ОАО «СГОК».

Снижение выбросов вредных веществ в 2006 году отмечается на ОАО «Лебединском горно-обогатительном комбинате» в г. Губкин в 1,2 раза, на ОАО «Стройматериалы» в г. Белгороде в 1,1 раз, и, незначительно, на ЗАО «Белгородский цемент» в г. Белгороде. На ОАО «ЛГОК» снижение выбросов газообразных веществ, пыли, оксида углерода произошло за счет проведения ряда природоохраных мероприятий: модернизации и ремонта аспирационного, вентиляционного и газоочистного оборудования на фабриках обогащения и окомкования, цеха горячебрикетированного железа; рекультивации, замы-

тия суглинком отсеков №2, №6 хвостохранилища Лебединского ГОКа; гидропылеподавления забоев и автодорог в карьере ЛГОК; на ЗАО «Белгородский цемент» снижение выбросов обусловлено проведением реконструкции электрофильтров вращающихся печей №2 и №6 в цехе обжига.

Выбросы загрязняющих веществ ряда крупных предприятий области за 2002-2006 годы приведены в таблице № 1.1.2.

Таблица № 1.1.2

**Выбросы загрязняющих веществ основных предприятий области
за 2002 – 2006 годы**

Основные предприятия области	Выбросы вредных веществ, тыс. тонн/год				
	2002	2003	2004	2005	2006
1	2	3	4	5	6

Предприятия горнорудной и металлургической промышленности

1. ОАО «Оскольский электрометаллургический комбинат», г. Старый Оскол	35,17	34,37	35,22	36,998	40,670
2. ОАО «Стойленский горно-обогатительный комбинат», г. Старый Оскол	2,25	2,02	2,06	2,33	2,53
3. ОАО «Лебединский горно-обогатительный комбинат», г. Губкин	21,7	17,93	19,43	22,16	18,93

Предприятия по производству строительных материалов

1	2	3	4	5	6
1. ЗАО «Белгородский цемент», г. Белгород	7,2	6,27	6,3	6,944	6,921
2. ОАО «Осколцемент», г. Старый Оскол	9,64	11,73	11,8	11,39	14,14
3. ОАО «Стройматериалы», г. Белгород	0,42	0,35	0,28	0,33	0,29

На протяжении ряда лет основным источником загрязнения атмосферы в области остается автотранспорт. Удельный вес выбросов автотранспорта в общем выбросе в атмосферу в 2006 году составил 75,6% (таблица № 1.1.3).

С целью минимизации негативного воздействия на среду обитания выбросов автотранспорта на автотранспортных предприятиях осуществляется ремонт, регулировка, техническое обслуживание систем и агрегатов, влияющих на выброс вредных веществ, организован контроль за содержанием загрязняющих веществ в выхлопных газах. Для заправки автомобилей на территории области используется неэтилированный бензин.

Выполнен ряд планировочных мероприятий по улучшению движения транспорта. В частности, в г. Белгороде в 2006 году введена в эксплуатацию автодорога Калинина-Студенческая, позволившая соединить привокзальную часть города с северной, минуя центр. Проведены предпроектные проработки по обоснованию выбора трассы и начато проектирование магистральной дороги общегородского назначения «Спутник-Сумская-Чичерина-Ротонда». Строительство этих объектов позволит несколько разгрузить от автотранспорта центральную часть города.

Таблица № 1.1.3

**Валовые выбросы в атмосферный воздух от автотранспорта
за 2002 - 2006 годы**

	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
Объемы выбросов автотранспорта, тыс. тонн/год	167,9	195,2	212,8	229,7	149,867
Удельный вес выбросов автотранспорта в общем выбросе в атмосферу	62,7	66,7	68,2	68,2	58,9

Из общего количества загрязняющих веществ от автотранспорта на долю г. Белгорода приходится 38,096 тыс. тонн или 25,4%, г. Старого Оскола – 23,319 тыс. тонн или 15,6%, г. Губкина – 10,451 тыс. тонн или 7,0%.

Контроль за загрязнением атмосферного воздуха в области осуществляется областным Центром по мониторингу загрязнения атмосферы и Старооскольской комплексной лабораторией мониторинга окружающей среды на 8 стационарных постах в гг. Белгороде, Губкине, Старом Осколе.

По данным контроля в г. Белгороде за последние пять лет имеется тенденция к снижению уровня загрязнения атмосферы серы диоксидом, аммиаком, и серной кислотой; повышению концентраций пыли, азота диоксида, азота оксида, формальдегида и водорода хлористого; отмечается стабилизация содержания фенола и окиси углерода. В 2006 году среднегодовая концентрация формальдегида превысила допустимые нормы и составила 1,67 ПДКсс, отмечались превышения максимально разовых концентраций пыли до 1,2 ПДК и углерода оксида до 1,4 ПДК.

В г. Губкине наблюдается стабилизация загрязнения атмосферы серы диоксида (на уровне 0,12 ПДКсс); отмечается снижение загрязнения атмосферы пылью, углерода оксидом, азота диоксидом. Среднегодовые концентрации загрязняющих веществ в 2006 году не превысили предельно допустимых, превышений максимально разовых концентраций загрязняющих веществ не отмечено.

В г. Старом Осколе наблюдается снижение уровня загрязнения атмосферы пылью, азота диоксидом, азота оксидом и формальдегидом; незначительное повышение среднегодовых концентраций серы диоксида и углерода оксида. Среднегодовые концентрации превысили предельно допустимые по формальдегиду – 1,6 ПДК. Превышение максимально разовых концентраций в 2006 году отмечалось по углерода оксиду – до 1,4 ПДК.

Данные контроля по гг. Белгороду, Губкину и Старому Осколу за 2002 -2006 гг. приведены в таблица № 1.1.4

Таблица № 1.1.4

Динамика загрязнения атмосферы гг. Белгород, Губкин и Старый Оскол
за 2002-2006 годы

Ингредиенты	Годы														
	2002			2003			2004			2005			2006		
	средняя конц в дол. ПДК	максон цв дол. ПДК	% проб > ПДК	средняя конц в дол. ПДК	максон цв дол. ПДК	% проб > ПДК	средняя конц в дол. ПДК	максон цв дол. ПДК	% проб > ПДК	средняя конц в дол. ПДК	максон цв дол. ПДК	% проб > ПДК	средняя конц в дол. ПДК	максон цв дол. ПДК	% проб > ПДК

г. Белгород

Пыль	0,67	1	0	0,67	1,2	0,1	0,67	1,2	0	0,55	1,2	0,04	0,78	1,2	0,2
Серы диоксид	0,2	0,04	0	0,16	0,03	0	0,2	0,03	0	0,12	0,04	0	0,12	0,03	0
Углерода Оксид	0,67	0,8	0	0,67	1,6	0,04	0,67	1,6	0	0,67	1,4	0,6	0,67	1,4	2,3
Азота диоксид	0,5	0,59	0	0,5	0,82	0	0,7	0,9	0	0,8	0,82	0	0,9	0,45	0
Азота оксид	0,33	0,1	0	0,33	0,13	0	0,5	0,2	0	0,52	0,15	0	0,5	0,13	0
Фенол	0,67	0,5	0	0,67	0,5	0	0,7	0,5	0	0,67	0,5	0	0,67	0,4	0
Водород хлористый	0,3	0,7	0	0,3	0,7	0	0,3	0,6	0	0,32	0,75	0	0,33	0,7	0
Аммиак	1,25	0,5	0	1,25	0,45	0	1,0	0,4	0	0,85	0,35	0	0,88	0,35	0
Кислота Серная	0,8	0,6	0	0,7	0,6	0	0,7	0,5	0	0,58	0,47	0	0,51	0,37	0
Формальдегид	0,67	0,17	0	0,67	0,2	0	1,0	0,4	0	1,33	0,4	0	1,67	0,4	0
ИЗА	5,86			5,46			5,91			6,47			7,12		

г. Губкин

Пыль	0,67	0,6	0	0,67	0,4	0	0,67	0,4	0	0,67	0,6	0	0,6	0,4	0
Серы диоксид	0,12	0,03	0	0,08	0,02	0	0,06	0,02	0	0,1	0,06	0	0,12	0,02	0
Углерода Оксид	0,33	1,2	0,2	0,33	1	0	0,33	0,4	0	0,33	0,8	0	0,29	1	0
Азота диоксид	1,5	2	18,3	1,5	2	11,6	1	1	0,1	0,93	1,76	2,02	0,8	0,65	0
ИЗА	2,88			2,59			4,0			1,9			1,82		

г. Старый Оскол

Пыль	0,67	0,8	0	0,67	1	0	0,67	0,6	0	0,67	0,8	0	0,6	0,6	0
Серы диоксид	0,1	0,03	0	0,08	0,02	0	0,06	0,02	0	0,1	0,04	0	0,12	0,03	0
Углерода Оксид	0,33	1,2	0,1	0,33	1	0	0,33	1	0	0,33	1,2	0,06	0,34	1,4	0,1
Азота диоксид	1,25	2,59	15,1	1	1,88	6,9	1,25	1,41	4,0	1,1	1,9	6,3	0,98	0,7	0
Азота оксид	0,33	0,25	0	0,33	0,35	0	0,33	0,23	0	0,33	0,15	0	0,27	0,13	0
Формальде- гид	3	0,6	0	2,67	0,63	0	2	0,57	0	1,6	0,71	0	1,23	0,34	0
ИЗА	6,37			6,0			4,67			4,41			3,68		

В целом, проводимые технологические, санитарно-технические, планировочные мероприятия в настоящее время не позволяют существенно снизить уровни загрязнения атмосферы в основных городах области, исключить прирост валовых выбросов от стационарных источников в связи с активизацией основной деятельности промышленных предприятий.

С целью оптимизации работы по организации санитарно-защитных зон на территории области в 2006 году принято постановление главного государственного санитарного врача по Белгородской области от 26.05.2006 № 7 «Об организации санитарно-защитных зон промышленных предприятий и иных объектов».

Постановлением была предусмотрена разработка проектов организации и благоустройства санитарно-защитных зон с последующим их согласованием и утверждением на уровне территориальных администраций, проведение лабораторного контроля на границе СЗЗ и жилой застройки. Текст постановления опубликован в средствах массовой информации, доведен до сведения заинтересованных хозяйствующих субъектов. Даны разъяснения о порядке и нормативных требованиях к организации СЗЗ главам местного самоуправления.

В течение года специалистами Управления проведена дополнительная инвентаризация предприятий. Согласно уточненным данным требуется организация СЗЗ на 1924 предприятиях и иных объектах, не соблюдаются нормативные СЗЗ на 340 объектах. В пределах нормативных СЗЗ проживает 87 тыс. человек.

В соответствии с постановлением №7 в 2006 году заключены договоры на разработку проектов СЗЗ 100 предприятиями, 17 проектов представлено на экспертизу. В 2007 году данная работа будет продолжена

В 2006 году активизировалась работа по разработке проектов СЗЗ передающих радиотехнических объектов. В течение года выдано было 232 заключения по проектам (в 2005 – 29).

В связи с выявленными нарушениями при осуществлении надзора за охраной атмосферного воздуха наложено 5 штрафов на сумму 8900 рублей, в том числе на юридическое лицо 1, на сумму 5000 рублей.

1.2. Гигиена водоснабжения

Для питьевых целей в области используется только вода подземных источников. Число водопроводов питьевого назначения в области согласно отчетным данным составляет 1204, в том числе 463 коммунальных и 741 ведомственных, функционирует 1333 групповых и одиночных водозаборов.

Из общего количества полученной в 2006 году воды питьевого качества - 138,41 млн. м³/год, на производственные нужды использовано 31,47 млн. м³/год или 22,7% (в 2004 году - 19,9 %). Дефицит водопотребления отсутствует.

Централизованным водоснабжением охвачено 71,5% населения области. Удельное водопотребление составляет в среднем 220 л/сут на человека.

В течение года на территории области велось строительство объектов водоснабжения для микрорайонов ИЖС, животноводческих и птицеводческих комплексов, было завершено строительство 2 новых скважин на водозаборе п. Борисовка, взамен запрещенных к эксплуатации ранее, проводились работы по строительству насосной станции второго подъема на Быковском водозаборе в г. Строитель, водозаборных сооружений в с.Скородное Губкинского района. В 2006 году проложено, реконструировано и заменено около 95 км водопроводных сетей, построено 16 водонапорных башен, проведены ремонты 5 станций обезжелезивания. Восстановлены и организованы зоны строгого санитарного режима на 35 водозаборах. В течение года на выполнение работ по строительству, реконструкции объектов водоснабжения из федерального и областного бюджета освоено 133,76 млн. рублей.

Об активизации работ по развитию систем водоснабжения свидетельствуют в том числе данные предупредительного санитарного надзора. В 2006 году Управлением Роспотребнадзора выдано 104 заключения по отводу участков под строительство объектов

водоснабжения (в 2005 -20), рассмотрено 67 проектов строительства и реконструкции (в 2005 году- 22), на контроле находился 81 строящийся объект (в 2005 году – 54). В течение года было рассмотрено 22 проекта зон санитарной охраны водоисточников, ранее разработка проектов ЗСО в массовом порядке на территории области не проводилась. С учетом ранее данных предложений об организации водоподготовки разработаны и прошли согласование проекты строительства 8 станций обезжелезивания (6 – в Белгородском, 1 – в Красногвардейском, 1 – в Ракитянском районах).

Продолжалась передача сельских водопроводов на обслуживание предприятий водопроводно-канализационного и жилищно-коммунального хозяйства. Удельный вес коммунальных водопроводов в области в настоящее время достигает 38,5%. Такая работа в 2006 году проводилась в Борисовском, Вейделевском, Краснояружском, Ракитянском, Старооскольском, Яковлевском районах.

Протяженность водопроводных сетей коммунальных водопроводов по состоянию на 01.01.2007 составила 7360 км.

Вследствие проводимых мероприятий состояние объектов водоснабжения несколько улучшилось.

Согласной отчетным данным удельный вес источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих требованиям санитарных правил в 2006 году составил 25,4,0%, в том числе из-за отсутствия ЗСО – 22%, что несколько ниже, чем в 2005 году (27,0% и 23,7% соответственно). Отмечено улучшение состояния объектов водоснабжения в Вейделевском, Грайворонском, Губкинском, Ровеньском, Чернянском, Шебекинском районах. Динамика состояния источников водоснабжения за 2002-2006 годы приведена в таблице № 1.2.1.

Таблица № 1.2.1

Характеристика источников централизованного водоснабжения

	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
Количество источников централизованного водоснабжения- всего	1222	1226	1217	1260	1313
- из них не отвечает санитарным нормам – всего	339	358	323	340	333
% не соответствующих	27,7	29,2	26,5	27,0	25,4
- в том числе из-за отсутствия ЗСО	304	302	277	298	290
% не соответствующих	24,9	24,6	18,7	23,7	22,0

В то же время проводимые мероприятия не позволяют достигнуть стабильного улучшения качества воды. По данным исследований ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» удельный вес неудовлетворительных анализов по санитарно-химическим показателям (13,5%) остался практически на уровне 2005 года (13,7%), по микробиологическим – несколько увеличился (с 63% до 7,3%), но не превысил среднемноголетних данных. Патогенная микрофлора в воде не обнаруживалась.

Массовых инфекционных заболеваний, связанных с употреблением недоброкачественной питьевой воды, в 2006 году на территории области не зарегистрировано.

Объем лабораторных исследований воды источников и систем питьевого водоснабжения в 2006 году остался на уровне 2005 года.

Сравнительные данные качества воды источников и систем питьевого водоснабжения по санитарно-химическим и микробиологическим показателям за 2002-2006 годы приведены в таблицах № 1.2.2, № 1.2.3.

Таблица № 1.2.2

Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований воды по санитарно-химическим показателям за 2002 -2006 годы

	Санитарно-химические показатели									
	2002 год		2003 год		2004 год		2005 год		2006 год	
	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд
Вода водопроводная всего	7819	18,9	7734	19,7	7650	16,4	5950	13,7	5990	13,5
Источники централизованного водоснабжения	1444	31,4	1430	28,3	1553	27,2	1146	30,3	1528	25
Коммунальные водопроводы	3525	11,4	4216	15,1	3798	11,9	2876	8,6	2562	9,6
Ведомственные водопроводы	4294	25	3518	25,2	3852	20,8	3074	18,5	3428	16,5
Разводящая сеть водопроводов	5587	14,7	5519	16,8	4867	13,0	4193	8,7	3949	8,7
Источники децентрализованного водоснабжения	329	31,9	450	37,1	423	38,8	132	40,2	126	35,7

Таблица № 1.2.3

Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований воды по микробиологическим показателям за 2002 – 2006 годы

	Микробиологические показатели									
	2002 год		2003 год		2004 год		2005 год		2006 год	
	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд
Вода водопроводная всего	1489	8,96	1647	8,1	1701	7,6	1599	6,3	1517	7,3
	4		0		4		7		0	
Источники централизованного водоснабжения	2185	9,4	2264	9,3	2616	6,2	2326	4,9	2153	6,1
Коммунальные водопроводы	6768	7,2	8176	7,6	7792	7,2	7782	6,1	7274	6,8
Ведомственные водопроводы	8126	10,4	8294	8,5	9222	8,0	8215	7,2	7896	7,7
Разводящая сеть водопроводов	1184	8,9	1321	7,8	1332	8,1	1299	6,9	1191	7,6
	1		0		9		3		2	
Источники децентрализованного водоснабжения	600	33,2	643	32,5	693	32,0	300	34,7	255	24,3

Несоответствие качества воды требованиям санитарных правил обусловлено природными свойствами эксплуатируемых водоносных горизонтов. В воде источников и систем централизованного водоснабжения отмечаются повышенные концентрации железа, бора, уровня общей жесткости. Сведения о количестве населения под воздействием повышенных концентраций загрязняющих веществ приведены в таблица № 1.2.4.

Таблица № 1.2.4

**Количество населения под воздействием повышенных концентраций
загрязняющих веществ**

Ранг п/п	Лимитирующий признак вредности	Приоритетные вещества, кратность превышения ПДК	Численность населения под воздействием
1.	Органолептический, 3 класс	Железо - ≥ 3 ПДК	36600
2.		Жесткость более 10 мг-экв/л	18300
3.	Санитарно-токсикологический, 2 класс	Бор - ≥ 3 ПДК	1630

В связи с использованием для питьевых целей только воды подземных источников, качество которой на большинстве водопроводов соответствует гигиеническим нормативам, сооружения по водоподготовке в структуре водозаборов не предусмотрены. Из специальных методов обработки применяется обезжелезивание. В настоящее время на территории области имеется 21 станция обезжелезивания, что недостаточно.

В 2006 году было продолжено снабжение образовательных, лечебных, оздоровительных учреждений, учреждений социальной защиты для питьевых целей производимыми в области столовыми водами, с природным содержанием фтора 1,0 – 1,5 мг/л, что позволяет отчасти компенсировать дефицита фтора, присущего большинству водоисточников.

Программы производственного контроля за качеством воды разработаны более чем для 70% водопроводов области. Отмечается увеличение полноты охвата объектов водоснабжения лабораторным контролем. В настоящее время регулярный контроль за качеством воды сельских водопроводов силами производственных лабораторий предприятий водопроводно-канализационного хозяйства организован в Белгородском, Губкинском, Красненском, Старооскольском, Шебекинском районах. Вместе с тем на значительной части административных территорий (Валуйский, Волоконовский, Грайворонский, Ивнянский, Ровеньской и др. районы) ситуация по сравнению с 2005 годом не изменилась и на сельских водопроводах проводятся лишь единичные исследования воды.

Несмотря на проводимую работу все еще не исключена возможность загрязнения воды, как в источниках, так и на путях ее транспортировки, не обеспечен необходимый уровень водоподготовки перед подачей воды потребителю. По данным ГП «Белгородгеомониторинг» на территории области имеется около 300 заброшенных, неэксплуатируемых скважин. Работы по их ликвидации или восстановлению в течение года практически не велись.

По-прежнему, не соответствует требованиям санитарных правил до 30% и более водозаборных сооружений в Алексеевском, Корочанском, Краснояружском, Чернянском и Яковлевском районах.

Низкое качество воды водоисточников по санитарно-химическим показателям характерно для Белгородского, Валуйского, Грайворонского, Краснояружского, Чернянского, Яковлевского и ряда других районов. Выше среднеобластного показатель микробного загрязнения воды источников в Алексеевском, Белгородском, Губкинском, Ивнянском, Новооскольском районах.

Ухудшение качества воды происходит на путях транспортировки, что обусловлено значительной степенью изношенности водопроводных сетей. По данным ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» на водопроводах области зарегистрировано более 630 аварийных ситуаций. По информации управления ЖКХ средний физический износ трубопроводов питьевого водоснабжения составляет по области около 60%.

Удельный вес неудовлетворительных анализов воды из разводящей сети по микробиологическим показателям в 2006 году на 1,5% выше, чем из источников. Сравнительная характеристика качества воды в источниках водоснабжения и водопроводной сети показана на рис. № 1.

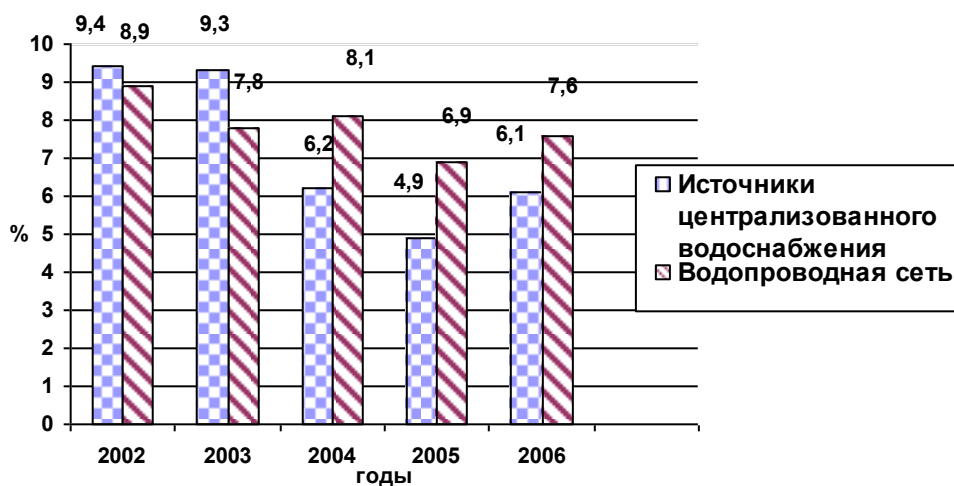


Рис. № 1. Соотношение удельного веса неудовлетворительных анализов воды по микробиологическим показателям из источников и водопроводной сети централизованных систем питьевого водоснабжения

Несмотря на принимаемые меры состояние водоисточников и качество воды сельских водопроводов по-прежнему хуже, чем в городах. Сравнительная характеристика городских и сельских водопроводов и качества воды в них за 5 лет приведена на рис. № 2., 3., 4.



Рис. № 2. Удельный вес источников централизованного питьевого водоснабжения в городах и сельских поселениях, не отвечающих санитарным нормам

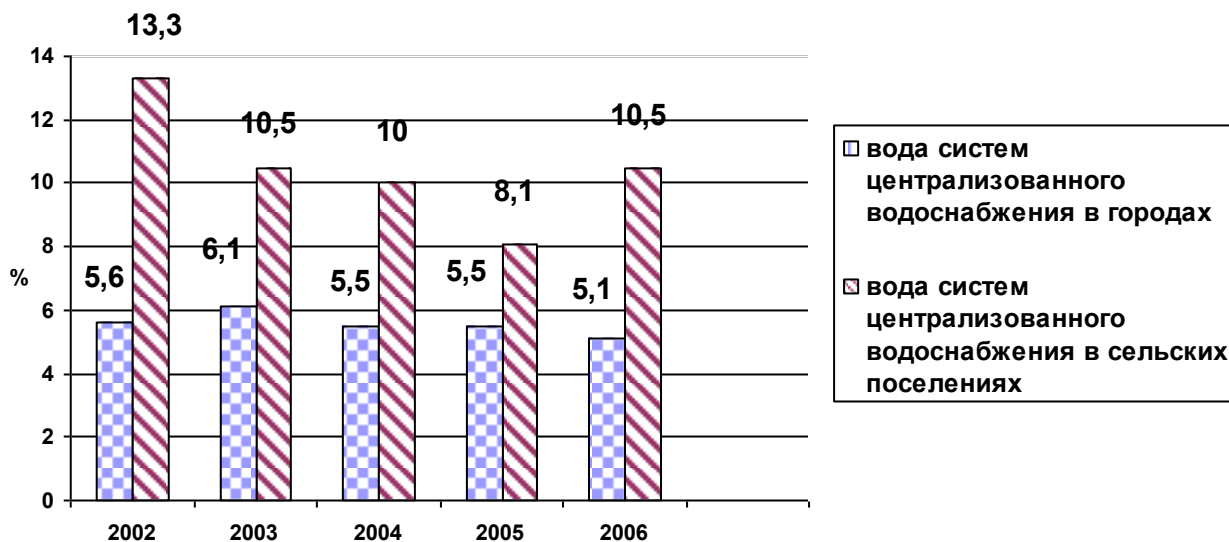


Рис.№ 3. Сравнительная характеристика удельного веса неудовлетворительных анализов воды систем централизованного питьевого водоснабжения населения по микробиологическим показателям в городах и сельских поселениях

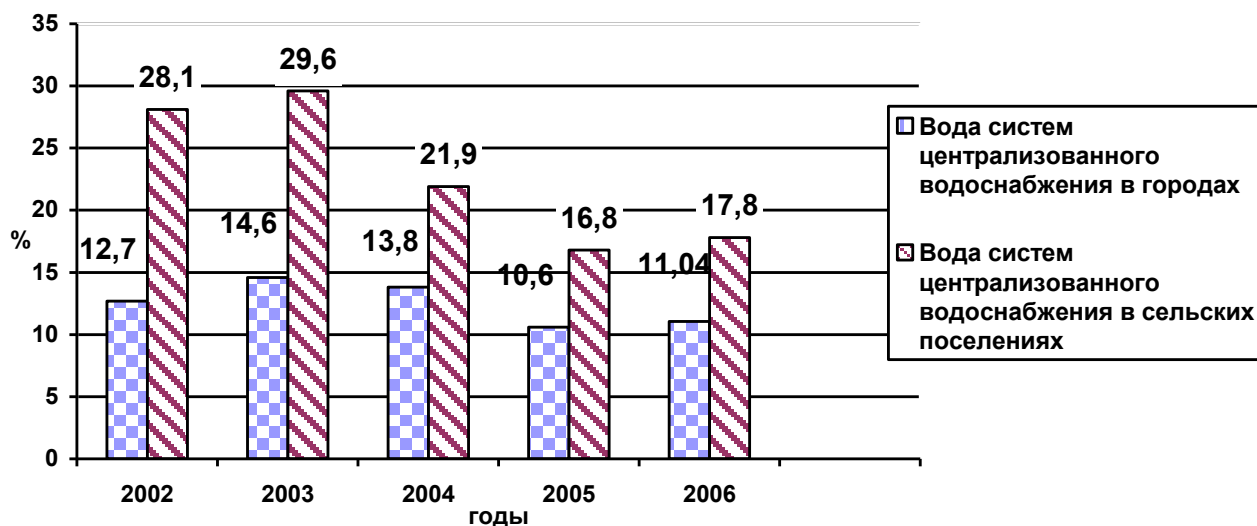


Рис.№ 4. Сравнительная характеристика удельного веса неудовлетворительных анализов воды систем централизованного питьевого водоснабжения населения по санитарно-химическим показателям в городах и сельских поселениях

Наибольший удельный вес неудовлетворительных результатов анализов воды по микробиологическим показателям из разводящей сети в 2006 году зарегистрирован на водопроводах Белгородского, Корочанского Красногвардейского, Краснояружского Ровеньского, Яковлевского районов.

Выше среднеобластных показателей удельный вес неудовлетворительных анализов воды по санитарно-химическим показателям из сельских водопроводов Белгородского, Краснояружского, Ракитянского, Яковлевского районов, по микробиологическим – Белгородского, Губкинского, Корочанского, Красногвардейского, Ракитянского, Старооскольского, Яковлевского районов.

В 2006 году продолжало регистрироваться несоответствие качества воды источников водоснабжения гигиеническим нормативам по показателям радиационной безопасности. Из 545 исследованных проб в 62 (11,4%) обнаружены превышения нормативных значений общей альфа-активности. В 2005 году этот показатель составил 14,5%.

Неудовлетворительные результаты в основном регистрируются на водопроводах северо-восточной части области (Старооскольский и Губкинский районы), на прочих территориях превышения носят единичный характер.

Исследования по показателям радиационной безопасности в области проводятся одной лабораторией – ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», аккредитованной на проведение измерений суммарной альфа-бета активности и трансураниевых радионуклидов в природных водах. С учетом возможностей лаборатории ежегодно осуществляется выборочный лабораторный контроль на 20 – 25% водопроводов питьевого назначения области. При этом, исследованиями охвачено 10 – 15% источников водоснабжения. С 2005 года в ходе исследований воды по показателям радиационной безопасности в обязательном порядке проводится определение радона. Превышений установленных нормативов в исследованных пробах не обнаружено.

В связи с тем, что в большинстве случаев вода скважин с повышенным содержанием радионуклидов подается населению после разбавления водой источников, соответствующих требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 по величине суммарной альфа-бета активности, запретительные меры в отношении них не применялись.

В инициативном порядке по получении неудовлетворительных результатов исследования воды по показателям радиационной безопасности прекращена эксплуатация ведомственной скважины ООО «Старооскольская макаронная фабрика», предприятие для питьевых и производственных целей использует воду городского водопровода.

С целью увеличения полноты охвата источников водоснабжения радиационным контролем МУП ОЖКХ (г. Старый Оскол) приобретен прибор УМФ-2000, планируется приобретение аппаратуры для определения суммарной альфа-бета активности воды в радиологическую лабораторию филиала ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в Старооскольском районе и МУП «Горводоканал» г. Белгорода.

Несмотря на развитие централизованного водоснабжения в области колодезной водой пользуется для питьевых целей до 30% сельского населения. При этом, допускается использование воды из колодцев в том числе на территориях с организованным централизованным водоснабжением. Это, зачастую связано с аварийным состоянием водопроводных сетей, повышенным содержанием железа в водопроводной воде. Колодцы находятся в ведении муниципальных сельских образований, средства на их содержание и обслуживание не выделяются. Производственный контроль за качеством воды колодцев не проводится. По данным ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в области в 2006 году не соответствовало гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям 24,3%, по санитарно-химическим – 33,7% проб воды из источников децентрализованного водоснабжения. По сравнению с 2005 годом количество действующих ко-

лодцев сократилось на 35. Данные о количестве колодцев общественного пользования и их состоянии в динамике за последние 5 лет приведены в таблице №1.2.5.

Таблица № 1.2.5

Число колодцев общественного пользования на территории области

	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
Количество объектов	3894	3740	3619	3500	3465
Удельный вес объектов, не соответствующих санитарным правилам (%)	21,8	23,2	22,8	22,5	14,6

Общее количество плавательных бассейнов в области – 111. Из них в 2006 году эксплуатировалось 79. Причинами закрытия бассейнов являлись неудовлетворительное техническое состояние, выход из строя установок по обеззараживанию, отсутствие средств на эксплуатацию и проведение ремонтно-восстановительных работ. Программы производственного лабораторного контроля разработаны для всех действующих бассейнов. В преимущественном большинстве случаев проводятся исследования по показателям эпидемической безопасности и определение остаточного хлора. Удельный вес неудовлетворительных анализов воды бассейнов по микробиологическим показателям составил 0,6%. Несоответствие качества воды требованиям санитарных правил по паразитологическим и санитарно-химическим показателям не выявлено.

Имеющиеся проблемы с организацией питьевого водоснабжения в области в значительной степени были обусловлены отсутствием региональной целевой программы по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой, подтвержденной необходимым финансированием. Обоснования необходимости принятия такой программы и предложения по ее формированию Управлением Роспотребнадзора неоднократно направлялись в департамент строительства, транспорта и ЖКХ, а также в управление ЖКХ области.

С учетом данных предложений Постановлением правительства области от 21.12.2006. № 263-пп утверждена «Областная целевая программа модернизации объектов водопроводно-канализационного комплекса Белгородской области для улучшения обеспечения населения качественной питьевой водой и организации водоотведения на 2007-2010 годы».

Вопросы организации водоснабжения в течение года неоднократно обсуждались в органах местного самоуправления, вопрос о состоянии водоснабжения Белгородского района рассмотрен на заседании областной Думы. Информации о состоянии водоснабжения направлялись в областную и территориальные прокуратуры. О положении дел с обеспечением населения доброкачественной питьевой водой и состоянием очистки сточных вод информирован депутат Государственной Думы Г.Г. Голиков.

По выявленным в ходе надзора нарушениям в эксплуатации объектов водоснабжения специалистами Управления Роспотребнадзора области наложено 59 штрафов на сумму 160,2 тыс. руб., в том числе 6 штрафов на юридических лиц на сумму 75 тыс. руб., вынесено 2 предупреждения, передавались в суд 2 дела, из них приняты решения о привлечении к ответственности по 2.

1.3. Гигиена водных объектов.

Водоемы области используются для рекреационного и рыбохозяйственного водопользования, а также для забора воды на технические нужды и приема сточных вод.

В 2006 году общий сброс сточных вод в водоемы области уменьшился по сравнению с 2005 годом на 3,5 млн. м³ и составил 166,54 млн. м³, при этом сброс загрязненных сточных вод снизился на 0,2 млн. м³ и составил 6,3 % от общего сброса (таблица № 1.3.1).

Таблица № 1.3.1

Динамика сброса сточных вод в водоемы области за 2002-2006 годы

Объем сброса сточных вод (млн. м ³ /год)	Годы				
	2002	2003	2004	2005	2006
Общий сброс сточных вод в водоемы	216,8	243,99	216,16	170,04	166,54
Сброс загрязненных сточных вод в водоемы	6,25	10,03	11,27	10,72	10,52

По состоянию на 01.01.2007 на территории области состоит на учете 25 предприятий имеющие очистные сооружения со сбросом загрязняющих веществ в составе сточных вод в поверхностные водные объекты. Число выпусков по сравнению с 2005 годом снизилось на 1 в связи с прекращением сброса ОАО «Стойленский ГОК» (г. Старый Оскол) в р. Чуфичку с организацией возврата сточных вод из пруда-аккумулятора в хвостохранилище предприятия.

Общая мощность очистных сооружений перед сбросом в водные объекты составила 189,82 млн. м³ (в 2005 году – 192,84 млн. м³). Уменьшение произошло за счет ОАО «Стойленский ГОК».

Из общего объема сточных вод, поступающих в водоемы, сброс сточных вод, подлежащих очистке составил 102,01 млн. м³, что на 0,74 млн. м³ меньше, чем в 2005 году.

Изменение объемов поступающих стоков обусловлено уменьшением объема сброса МУП «Горводоканал» г. Белгорода на 1,75 млн. м³, ОАО «Стойленский ГОК» - на 0,9млн. м³, увеличения объема сточных вод ОАО «Лебединский ГОК», г. Губкин – на 1,3 млн. м³, ОАО «ОЭМК» г. Старый Оскол – на 0,3млн. м³ за счет увеличения добычи и переработки руды, ШМУП «Городское ВКХ» г. Шебекино – на 0,3млн. м³.

Уменьшение сброса загрязненных сточных в вод в водоемы обусловлено переводом выпуска ЗАО «Томаровский мясокомбинат», Яковлевский район в категорию нормативно-очищенных сточных вод.

По сравнению с 2005 годом в 2006 году уменьшилось поступление в водоемы со сточными водами нефтепродуктов, взвешенных веществ, сульфатов, хлоридов, азота общего, СПАВ, жиров, масел, железа; увеличилось поступление меди.

Данные о количестве загрязняющих веществ, поступающих в водоемы области со сточными водами за 2002-2006 годы представлены в таблице № 1.3.2.

Таблица № 1.3.2

Динамика сброса основных загрязняющих веществ со сточными водами в водоемы области за 2002-2006 годы

Загрязняющие вещества	Годы				
	2002	2003	2004	2005	2006
1	2	3	4	5	6
БПК полн., тыс.т	0,83	0,91	1,13	1,26	1,19
Нефтепродукты, тыс.т	0,01	0,01	0,01	0,03	0
Взвешенные вещества, тыс. т	1,38	1,45	1,55	1,63	1,35
Сухой остаток, тыс. т	76,37	79,78	83,04	72,23	71,58
Сульфаты, тыс. т	12,05	11,58	11,23	10,73	10,17
Хлориды, тыс. т	9,95	17,29	14,83	12,71	12,02
Азот общий, т	777,15	845,15	858,86	649,00	439,85
СПАВ, т	4,61	4,72	5,57	6,24	5,09
Жиры, масла, т	184,87	159,78	122,14	122,77	102,05
Железо, т	20,84	25,35	21,73	19,82	16,23
Медь, т	0,23	0,09	0,18	0,08	0,19

Данные лабораторного контроля ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» за качеством воды водоемов свидетельствуют о росте уровня микробного и химического загрязнения по сравнению с 2005 годом (таблица № 1.3.3).

Таблица № 1.3.3

Динамика качества воды поверхностных водоемов за 2002-2006 годы

% проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по:	Годы				
	2002	2003	2004	2005	2006
- санитарно-химическим показателям	29,1	28,7	31,4	26,2	37,8
- микробиологическим показателям	11,2	13,5	16,5	14,4	22,0
- в т.ч. с выделенными возбудителями инфекционных заболеваний	0,2	0,3	0,3	1 проба	1 проба
- паразитологическим показателям	2,6	2,7	0	1,1	2,5

Наиболее высокий уровень загрязнения водоемов по санитарно-химическим показателям зарегистрирован в Алексеевском, Красногвардейском и Старооскольском районах, по микробиологическим – в Алексеевском и Старооскольском районах.

Несоответствие качества воды поверхностных водоемов гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2006 году как и ранее преимущественно (в 20,8% проб) было обусловлено повышенным содержанием бактерий группы кишечной палочки. Колифаги были обнаружены в 4,3% проб (в 2005 году – в 4,5% проб) – в водоемах Алексеевского Красногвардейского и Шебекинского районов, городов Белгорода и Старого Оскола, патогенная микрофлора обнаружена в 1 пробе в г. Белгороде.

По санитарно-химическим показателям несоответствие качества воды установленным нормативам было обусловлено превышением БПК и низким содержанием растворенного кислорода.

Причинами неудовлетворительного качества воды водоемов остается высокая рекреационная нагрузка, неэффективная работа сооружений очистки хозяйственно-

бытовых сточных вод, отсутствие систем организованного отвода и сооружений по очистке ливневых вод.

На всех очистных сооружениях, за исключением городских очистных сооружений г. Шебекино, осуществляется обеззараживание сточных вод перед выпуском. В качестве дезинфектанта используются жидкий хлор или хлорсодержащие реагенты. УФ-обеззараживание применяется на очистных сооружениях г. Губкина и ООО «Онкен» (п. Прохоровка). Имеются программы производственного контроля, организован контроль за качеством очистки.

В 2006 году завершено строительство очистных сооружений в с. Красное и п. Красногвардейское, продолжено строительство новых очистных сооружений в г. Новом Осколе, 2-ой очереди очистных сооружений в п. Чернянка. Ведется строительство системы транспортировки стоков и очистных сооружений канализации в п. Ракитное, п. Волоконовка, реконструкция очистных сооружений в г. Алексеевка, Валуйки. Разработаны проекты строительства новых очистных сооружений для г. Короча, реконструкции ОС п. Ровеньки.

На выполнение работ по строительству и реконструкции сетей и сооружений канализации из федерального и областного бюджета в 2006 году было выделено и освоено 137,887 млн. рублей. Протяженность сетей канализации в 2006 году увеличилась на 20,0 км и составила 1556,2 км.

В 2006 году улучшилась работа по подготовке и эксплуатации мест рекреационного водопользования на водоемах области. В преддверии купального сезона были проведены работы по водолазному обследованию и очистке дна водных объектов, используемых для массового отдыха населения, обозначены границы плавания в местах купания буйками и линиями поплавков, выделены зоны детского купания, проводилась очистка и благоустройство прибрежных зон, замена и ремонт пляжного оборудования.

Санитарно-эпидемиологические заключения на рекреационное использование водоемов получены для 4 пляжей г. Белгорода и 11 пляжей летних оздоровительных учреждений.

В то же время объем проводимой работы по охране водоемов все еще недостаточен. Остаются нерешенными вопросы организации водоотведения и очистки сточных вод микрорайонов индивидуальной жилой застройки. Медленными темпами идет строительство и реконструкция сооружений по очистке сточных вод, в том числе малых очистных сооружений в сельской местности. Не начато строительство блока доочистки сточных вод на очистных сооружениях г. Белгорода. Производственный лабораторный контроль в полном объеме осуществляется только на очистных сооружениях основных городов области (гг. Белгород, Старый Оскол, Губкин).

Недостаток должным образом организованных пляжей, создает чрезмерную рекреационную нагрузку, способствует ухудшению качества воды водоемов в местах купания. При этом отсутствие установленной в большинстве случаев ведомственной принадлежности мест купания затрудняет предъявление требований к их текущему содержанию, организации производственного контроля.

Вопросы организации очистки сточных вод по нашей инициативе неоднократно рассматривались на совещаниях в управлении жилищно-коммунального хозяйства области. Специалисты управления принимали участие в разработке программы строительства и реконструкции очистных сооружений области, выработке решений по утилизации сточных вод микрорайонов ИЖС. С учетом данных предложений Постановлением правительства области от 21. 12.2006. № 263-пп утверждена «Областная целевая программа модернизации объектов водопроводно-канализационного комплекса Белгородской области для улучшения обеспечения населения качественной питьевой водой и организации водоотведения на 2007-2010 годы».

В течение года по вопросам охраны водоемов по выявленным нарушениям наложено 10 штрафов на сумму 17,1 тыс. рублей, в том числе на юридических лиц 1 штраф на сумму 10 тыс. рублей.

1.4. Гигиена почвы

В области в последние годы активизировалась работа по упорядочению сбора и утилизации твердых бытовых отходов, улучшению санитарного состояния населенных мест.

Реализация постановления правительства области от 12.03.2004. № 6–пп «О мерах по организации обращения с отходами производства и потребления на территории области» позволила повысить полноту охвата населения услугами санитарной очистки, наладить учет образующихся бытовых отходов, улучшить условия их складирования и переработки.

На территории области предприятиями ЖКХ эксплуатируется 29 полигонов (усовершенствованных свалок) твердых бытовых отходов, площадью 164,9 га (в 2005 году 29 полигонов, площадью 166, 0 га). В 2006 году выполнена рекультивация с прекращением эксплуатации части полигонов, площадью 1,1 га.

Утилизация бытовых отходов г. Белгорода, части населенных мест Белгородского и Корочанского районов осуществляется на мусороперерабатывающем заводе ООО ТК «Экотранс» в г. Белгороде.

На мусороперерабатывающем предприятии осуществляется сортировка отходов по видам, с последующим вывозом для переработки, а также складирование не подлежащих переработке бытовых отходов на собственном участке захоронения.

Принимались меры по упорядочению складирования ТБО в сельской местности. На территории области в настоящее время имеется более 400 санкционированных мест складирования бытового мусора для сельских населенных мест, размещение которых ранее согласовано с учреждениями Госсанэпиднадзора и Роспотребнадзора и осуществлялось с учетом соблюдения нормативных санитарно-защитных зон. Ежегодно, в период месячников по санитарной очистке и благоустройству проводится подсыпка подъездных путей, очистка прилегающих территорий, дополнительная обваловка участков складирования, уплотнение мусора. Организация таких свалок позволила минимизировать накопление отходов в пределах селитебной застройки.

С целью оптимизации сбора бытовых отходов была продолжена работа по установке уличных мусоросборников. На территориях населенных мест, на выездах из городов, в местах массового отдыха населения в 2006 году установлено дополнительно 1082 контейнеров для сбора мусора, вновь оборудовано 1958 контейнерных площадок.

Принимались меры по укомплектованию предприятий ЖКХ техникой. В 2006 году парк специализированного автотранспорта пополнился на 56 единиц.

Вследствие этого практически повсеместно увеличилась полнота охвата населения услугами санитарной очистки. В крупных городах она достигает 85 – 95%.

Число населенных мест, охваченных плановой санитарной очисткой за последние три года увеличилось почти в три раза (с 31 - в 2003 году до 97 – в 2006 году). На ряде административных территорий (Алексеевский, Белгородский, Красногвардейский, Чернянский, Яковлевский и др. районы) удельный вес населенных пунктов с организованной заявочной системой мусороудаления достигает 70% и более.

Об эффективности проводимых мероприятий свидетельствуют данные о количестве вывозимых на полигоны и усовершенствованные свалки отходов. По данным управления жилищно-коммунального хозяйства области объем утилизируемых бытовых отходов за последние 5 лет вырос в 1,7 раза, по сравнению с 2005 годом – в 1,2 раза (таб. № 1.4.1).

Таблица № 1.4.1

**Данные о количестве твердых бытовых отходов, вывезенных
в места захоронения и переработки в 2002 - 2006 годы, (тыс.м³/год)**

	2002	2003	2004	2005	2006
Вывезено твердых бытовых отходов	1594,9	1509,31	1723,7	2308,3	2704,4

В последние годы в области проводилась активная работа по выявлению и утилизации непригодных и запрещенных к применению пестицидов. Всего с 2003 по 2006 год отправлено на утилизацию 511,4 т непригодных и запрещенных препаратов – все выявленные за этот период. Средства на утилизацию – 13,42 млн. рублей были выделены сельхозпроизводителями и областным экологическим фондом.

Образующиеся токсичные промышленные отходы складироваются, используются и обезвреживаются на предприятиях, в ограниченных количествах (малотоксичные отходы 3 и 4 класса токсичности и отходы 5 класса токсичности) вывозятся на полигоны ТБО, отходы предприятий по производству строительных материалов используются в дорожном строительстве а также в качестве изолирующего материала на полигонах ТБО.

На начало 2006 года на предприятиях области имелось в наличии 268958500,121 тонна отходов, в том числе отходов 1 класса опасности 58,703 тонн, 2 класса опасности - 101,357 тонн. В течение 2006 года в области образовалось 120212410,180 тонн отходов, в том числе 1 класса опасности - 50,280 тонны, 2 класса опасности - 10019,809 тонны, 3 класса опасности - 349643,273 тонны, 4 класса опасности 1229734,872 тонны, 5 класса – 118622961,946 тонн. В течение 2006 года в организациях было использовано 19327029,365 тонн отходов (в т.ч. отходов 2 класса опасности - 17,463 тонны), обезврежено в организациях – 676,879 тонн (в т.ч. отходов 1 и 2 классов опасности – 100,9 тонн). На объектах, принадлежащих предприятиям, было размещено 96220385,398 тонн токсичных отходов (в т.ч. отходов 1 класса опасности – 9,764 тонны, 2 класса опасности - 3132,789 тонн), из них в местах хранения - 41212681,997 тонн (в т.ч. отходов 1 и 2 классов опасности – 100,9 тонн), захоронения - 550077703,401 тонн.

Собственные объекты размещения промышленных отходов имеются на ОАО «Лебединский ГОК» (хвостохранилище), ОАО «Оскольский электрометаллургический комбинат» (отвал производственных отходов, полигон захоронения малоопасных и инертных отходов), ОАО «Стойленский ГОК» (отвалы горных пород, хвостохранилище, шламоохранилище). Лицензия на размещение отходов 1-4 классов опасности имеется у ООО «Полисинтез», куда в ограниченном количестве принимаются токсичные отходы сторонних организаций. В 2006 году разработан проект расширения полигона захоронения для ОАО «ОЭМК», в стадии завершения – строительство полигона бытовых и малоопасных отходов на ОАО «Лебединский ГОК».

В 2006 году по сравнению с 2005 годом несколько увеличилось количество лабораторных исследований почвы, проводимых ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» (таблица № 1.4.2). Активизирован контроль за качеством почвы при отводе участков для размещения жилых и общественных зданий. Вместе с тем объем исследований все еще недостаточен для оценки состояния загрязнения почвы, проведения ранжирования территорий по степени загрязнения.

Таблица № 1.4.2

Сводные данные лабораторного контроля за состоянием почвы

Количество проб:	2002	2003	2004	2005	2006
по санитарно-химическим показателям всего	68	35	52	100	272
из них неудовлетворительных в %	11 (проб)	0	0	5	1,1
в т.ч. на ядохимикаты всего	27	28	20	21	41
из них неудовлетворительных	5 (проб)	0	0	0	0
Тяжелые металлы всего	49	23	33	79	260
из них неудовлетворительных в %	6 (проб)	0	0	5 (проб)	1,2
по микробиологическим показателям всего	58	45	48	47	209
из них неудовлетворительных в %	12 (проб)	0	8 (проб)	18 (проб)	44,5
на гельминты всего	2530	2476	1802	400	1070
из них неудовлетворительных в %	6,8	6,7	8,6	6,2	3,6

Несмотря на значительную работу объем мероприятий по обращению с отходами производства и потребления недостаточен. На отдельных административных территориях (Валуйский, Вейделевский, Ровеньской и др. районы) охвачено санитарной очисткой не более 40% населения. Степень изношенности специализированного автотранспорта предприятий по уборке территорий и вывозу отходов составляет 66%. Неудовлетворительно решаются вопросы сбора и переработки распространенных токсичных отходов и вторичного сырья. По-прежнему отмечается недостаток мусоросборников, допускается несанкционированное складирование мусора, уборка которого производится в основном во время месячников по благоустройству и санитарной очистке. В ходе месячников по санитарной очистке и в плановом порядке в течение года было ликвидировано 830 из 912 несанкционированных свалок.

В связи с несовершенством нормативной базы остается нерешенным вопрос безопасной утилизации навоза и помета.

Действующие места складирования отходов не соответствуют требованиям санитарных правил, складирование мусора методом «картирования», регулярная промежуточная изоляция на большинстве свалок не проводится. Медленно решаются вопросы строительства новых полигонов ТБО. Не организован селективный сбор отходов. Сортировка ТБО с последующим вывозом на переработку осуществляется только на мусороперерабатывающем заводе в г. Белгороде.

В целом в лечебно-профилактических учреждениях области организован селективный сбор и обезвреживание отходов по классам опасности. В то же время вопросы их переработки и утилизации решаются неудовлетворительно. Установками по измельчению шприцев и игл обеспечены 18 % ЛПУ. В 3-х – имеются установки по утилизации органических медицинских отходов. Отдельные помещения для временного хранения отходов выделены в 13 крупных лечебных учреждениях. В основном, медицинские отходы из пластиковых масс вывозятся на утилизацию за пределы области.

С учетом имеющихся недостатков в организации сбора и удаления мусора управлением жилищно-коммунального хозяйства области совместно с муниципальными образованиями разработаны мероприятия по увеличению полноты охвата населенных мест, в том числе сельских, контейнерной системой очистки. Вопросы о положении дел с обращением с отходами ЛПУ обсуждались с управлением здравоохранения области. С учетом данных предложений предусмотрено приобретение аппаратов «Стерримед» для

областного перинатального центра. ООО ТК «Экотранс» планируется приобретение конвертера для стерилизации и переработки медицинских отходов.

По нарушениям, выявленным в ходе надзора за состоянием охраны почвы, в 2006 году было наложено 47 штрафов на сумму 45,8 тыс. руб., вынесено 13 предупреждений.

Глава 2. Питание и здоровье населения

2.1. Состояние питания населения и обусловленные им болезни

Питание является одним из основных факторов, определяющим состояние здоровья населения. Исследования структуры и качества питания населения области в рамках гигиенического мониторинга свидетельствуют о неравномерном потреблении различных групп пищевых продуктов. Уровень дефицита овощей и фруктов составляет до 40 % от рекомендуемых норм. Вклад белков в структуру калорийности рационов ниже рекомендуемых норм (11 % при 15 %). Удельный вес жиров в структуре рационов превысил рекомендуемый и составляет 33,6 %. Исследования состояния питания населения области свидетельствуют о несбалансированности рационов по содержанию и соотношению макро- и микронутриентов на протяжении последних лет. Отмечается дефицит белков, в том числе животного происхождения, отдельных витаминов и минеральных веществ.

За 2002-2006 годы на территории области отмечалось увеличение заболеваемости по отдельным классам болезней, развитию которых способствуют нарушения структуры и качества питания (табл. 2.1.1).

Таблица № 2.1.1

Заболеваемость населения Белгородской области по основным группам неинфекционных заболеваний

Наименование	Взрослые		Дети (0-14)	
	2002 г.	2006 г.	2002 г.	2006 г.
Анемия	113,86	154,24	1259,73	1421,18
Болезни эндокринной системы, расстройств питания, нарушений обмена веществ	884,57	1108,69	2017,36	1455,25
Ожирение	27,95	165,21	240,9	203,97
Болезни органов пищеварения	2836,54	2474,64	5837,19	6068,98
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	151,41	162,21	32,91	20,35
Гастрит и дуоденит	325,68	559,55	836,03	1083,75

Рост заболеваемости болезнями органов пищеварения среди детского населения составил за этот период 4 %. За анализируемый период заболеваемость впервые выявленными анемиями у детей возросла на 12,8 %, у взрослых – на 35,5 %. На фоне нерационального соотношения основных пищевых веществ рост показателей ожирения увеличился на 491,1 % у взрослых.

С целью оптимизации структуры и качества питания в области в рамках программ, в том числе «Охрана и укрепление здоровья здоровых на 2004-2010 годы, утвержденная постановлением главы администрации области от 31.12.2003 года №229, разработаны мероприятия направленные на оптимизацию структуры питания населения, включая ликвидацию дефицита микро- и макроэлементов.

На территории области осуществляется производство обогащенных продуктов питания: хлеба и хлебобулочных изделий с использованием β -каротина, кальция, отрубей, зерновых сортов хлеба. В г. Губкине и п. Троицкий Губкинского района во все детские организованные коллективы, которые обслуживает МУП «Комбинат школьного питания» организована доставка йодированного хлеба «Белгородский с морской капустой».

Общий объем реализации йодированной соли за последние годы не превышает 20 % от необходимого. Вместе с тем в организованных коллективах (лечебно-профилактических, детских дошкольных учреждениях и учреждениях социальной защиты) ее потребление в 2006 году составляло 73-90 %.

Анализ данных заболеваемости населения области болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью, свидетельствует о продолжающемся снижении ее показателей за 2002-2006 годы в 2,8 раза. Наибольший удельный вес в структуре заболеваемости по-прежнему приходится на диффузный эутериодный зуб.

Уровень заболеваемости впервые выявленными болезнями органов пищеварения у взрослого населения уменьшился на 12,8 %. Заболеваемость впервые выявленными болезнями эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ среди детей снизилась на 27,9 %.

В последние годы продолжалось увеличение ассортимента и объемов, реализуемых биологически активных добавок к пище (БАД). Основными нарушениями, выявляемыми при проведении надзорных мероприятий, явились отсутствие документов, подтверждающих их качество и безопасность, нарушения по предоставлению потребителю полной и достоверной информации.

По предписанию Управления ООО «ГаоФарм» была приостановлена реализация (с изъятием из оборота) капсул для похудения «Жуйдэмэн», реализация данного вида продукции возобновлена только после проведения добровольной сертификации, получения знака соответствия «Марка года» и предоставления всей разрешительной документации.

Специалистами Управления осуществляется надзор за использованием генетически-модифицированных источников и/или/ продуктов, полученных из них, и их аналогов. При получении информации от ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» об обнаружении ГМИ растительного происхождения принимались решения о проведении внеплановых мероприятий по контролю. Руководителям предприятий давались предписания об устранении выявленных нарушений, необходимости представления результатов количественных исследований.

За 2006 год ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалом в Старооскольском районе проведено 1299 исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов на наличие трансгенной ДНК, в том числе 331 продукции импортного производства. Обнаружено наличие трансгенной ДНК в 24 (1,8%) образцах, в том числе 10 (3 %) импортного производства (5,2% и 7,4 % неудовлетворительных проб в 2005 году соответственно). В большинстве своем предприятиями-производителями ввозимое сырье (соевые продукты) исследуется до использования его в производстве. При обнаружении трансгенной ДНК в подавляющем большинстве случаев принималось решение о возврате партий поставщикам без проведения дополнительных количественных исследований.

В области продолжалась работа по надзору за реализацией и производством алкогольной продукции. При проведении мероприятий по контролю в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих оборот продовольственного сырья и пищевых продуктов, в том числе оптовый, проводился отбор проб продукции для исследований по показателям безопасности. В 2006 году из 596 исследований вина, водок и коньяка, в том числе 136 импортной продукции, не отвечали гигие-

ническим требованиям 9 образцов (1,5 %). 8 образцов вина - по содержанию свободной сернистой кислоты, органолептическим показателям (цвету, наличию осадка), 1 образец водки по содержанию альдегидов, сложных эфиров. В 2005 году не отвечали требованиям 2,1% (1 из 161).

По письму Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека о приостановлении действия всех выданных санитарно-эпидемиологических заключений на коньяки, вино (в том числе шампанские вина) и виноматериалы, ввозимые на территорию Российской Федерации из Республики Молдова и Республики Грузия, изготовленные на территории указанных республик, юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, в том числе оптовым и сетевым предприятиям розничной торговли, в 2006 году выдавались предписания о приостановке до особого распоряжения реализации указанной продукции. Всего было добровольно возвращено поставщикам 2232 партии вина объемом 221996 л и 152 партии коньяка объемом 633311,6 л производства Молдавии и Грузии. В 2006 году было забраковано 26 партий объемом 2115 л, в том числе импортной 22 партии объемом 1198 л. В 2005 году приостанавливалась реализация 56 партий алкогольной продукции объемом 312 л, в том числе 11 партий 69 л импортной. На алкогольные напитки приходится 28 % всего объема забраковки пищевых продуктов.

2.2. Обеспечение химической безопасности продуктов питания

В 2006 году удельный вес пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 4,2% при 2,6 % от исследованных проб в 2005 году. Возрос удельный вес проб птицы и птицепродуктов, сахара и кондитерских изделий, овощей и бахчевых, консервов, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям. Исследования минеральной воды свидетельствовали, что 18,2 % исследованных образцов минеральных вод, в том числе 37,5 % импортного производства не отвечали требованиям по заявленному ионному составу. По сравнению с 2005 годом улучшилось качество мяса и мясопродуктов, рыбы и рыбопродуктов, хлебобулочных и мукомольно-крупяных изделий (табл. 2.2.1).

Таблица № 2.2.1

Динамика удельного веса проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям, по санитарно-химическим показателям

Группы пищевых продуктов	2002 г.		2003 г.		2004 г.		2005 г.		2006г.
	Б.о.*	РФ*	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ВСЕГО	3,2	3,90	2,2	3,79	1,9	3,9	2,6	3,47	4,2
Импортируемые	0,07	2,40	0	2,95	0,2	2,52	0	1,16	6,6
Отечественные	3,3	4,4	2,56	3,83	2,2	3,65	2,75	3,37	4,0
Мясо и мясопродукты	6,32	5,17	4,8	4,61	3,4	4,92	5,7	4,51	3,5
Импортируемые	0	2,14	0	3,24	0	3,73	0	1,38	0
Отечественные	6,32	5,20	4,8	4,62	3,43	4,93	5,75	4,49	3,5
Птица и птицепродукты	3,7	2,87	1,6	2,68	0,69	2,33	0	1,88	1,7
Импортируемые	0	1,07	0	0,79	-	0,89	0	0,55	0
Отечественные	3,75	3,22	1,6	2,88	0,69	2,47	0	1,83	1,7
Молоко, молочные продукты	3,59	3,02	5,7	2,94	3,6	2,74	3,8	2,9	3,2
Импортируемые	0	1,09	0	2,58	0	1,53	0	1,91	0

Областной доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Белгородской области в 2006 г.»

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Отечественные	3,59	3,04	5,77	2,95	3,6	2,74	3,8	2,88	3,2
Рыба, рыбопродукты	6,45	6,01	1,6	5,78	2,6	5,58	2,2	5,56	1,1
Импортируемые	0	1,52	-	2,32	0	2,67	0	1,74	0
Отечественные	6,52	6,10	1,6	5,86	2,63	5,64	2,2	5,51	1,1
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные	4,49	4,39	5,4	4,40	4,5	4,41	3,05	4,15	2,9
Импортируемые	0	1,83	-	2,36	-	1,69	0	0,61	0
Отечественные	4,90	4,40	5,4	4,40	4,5	4,42	3,05	4,15	2,9
Сахар кондитерские	5,68	4,51	6,5	4,30	3,68	4,16	2,8	4,25	4,2
Импортируемые	0	2,17	0	1,43	0	1,1	0	1,47	0
Отечественные	5,73	4,76	6,5	4,39	3,72	4,24	3,6	4,20	4,9
Овощи, бахчевые	1,46	1,97	1	2,31	0,94	2,37	1,7	2,00	5,4
Импортируемые	0	1,21	0	2,02	0	2,8	0	0,58	0
Отечественные	1,70	2,05	1,15	2,33	1,06	2,34	1,7	1,90	5,6
Плоды, ягоды	0	0,94	0	0,82	0,04	0,62	0,35	0,53	0
Импортируемые	0	0,57	0	0,47	0	0,34	0	0,21	0
Отечественные	0	1,40	0	1,14	0,07	0,93	0,39	0,39	0
Дикорастущие пищевые продукты	0	3,15	0	2,46	3из25	4,14	1 из 27	1,74	0
Импортируемые	0	2,19	-	1,21	0	0,3	0	0,84	0
Отечественные	0	3,64	0	3,00	3из20	5,36	1 из 27	1,50	0
Жировые растительные продукты	2,64	3,76	3,3	3,63	5,2	2,74	6,28	2,83	2,3
Импортируемые	0	1,33	0	1,94	0	2,6	0	2,20	0
Отечественные	2,69	3,89	3,75	3,73	5,76	2,75	7,05	2,75	2,3
Пиво, безалкогольные напитки	13,56	5,02	5,8	4,37	5,05	3,72	1,4	4,11	18,2
Импортируемые	0	5,21	-	3,19	-	1,63	0	2,65	37,5
Отечественные	13,6	5,01	5,8	4,39	5,05	3,75	1,4	4,06	13,3
Алкобольные продукты	0	3,31	0	2,67	7,0	2,63	0,62	2,86	1,5
Импортируемые	-	2,24	-	3,05	10,0	4,19	0	2,78	5,3
Отечественные	0	3,77	0	2,63	6,2	2,47	0,68	2,55	0,2
Мед и продукты пчеловодства	3,03	6,05	10	5,71	2из24	5,53	0	4,31	0
Импортируемые	-	2 из27	-	0 из16	-	0	0	0 из39	0
Отечественные	3,03	6,03	10	5,76	2из24		0		0
Продукты детского питания	7,37	2,84	3,3	2,92	4,3	2,14	0	3,04	0
Импортируемые	0	0,91	-	0,73	-	0,6	0	1,77	0
Отечественные	7,44	2,89	3,3	3,01	4,3	2,2	0	2,98	0
Консервы	5,45	4,58	3,7	4,15	1,89	4,97	2,1	4,11	5,8
Импортируемые	1из36	1,19	0	2,19	0	1,39	0	2,06	0
Отечественные	5,1	5,00	3,88	4,38	1,92	5,42	2,1	3,92	6,4
Зерно и зернопродукты	0	1,38	2	1,34	0	1,05	3,2	1,31	0
Импортируемые	-	1,17	0	2,07	0	1,0	0	1,75	0

* - Б.о. – Белгородская область
«-» - исследования не проводились

* - РФ – Российская Федерация

Многолетняя динамика загрязнения пищевых продуктов свидетельствует об отсутствии на протяжении последних лет пищевых продуктов, не отвечающих требованиям по содержанию нитрозаминов и микотоксинов (таблица 2.2.2.). Превышение содержания остаточных количеств пестицидов обнаружено в 0,07% случаях (0,3 % в 2002 году). Данные лабораторного контроля свидетельствуют, что уровень загрязнения продуктов питания нитратами составил 5,3 % от общего числа исследованных проб (1,2 % в 2002 году). Впервые за последние годы не установлено превышений содержания токсичных элементов (0,1 % в 2002 году). Результаты лабораторного контроля йодированной соли свидетельствуют, что в 2006 году удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям по содержанию йода, составил 11,9 % .

Таблица № 2.2.2

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

Контаминанты	2002 г.		2003 г.		2004 г.	2005 г.	2006 г.
	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	Б.о.	Б.о.
Всего	3,2	3,9	2,2	3,79	1,9	2,6	4,2
нитраты	1,2	1,78	0,8	2,17	0,75	1,5	5,3
нитрозамины	0	0,08	0	0,07	0	0	0
микотоксины	0	0,05	0	0,06	0	0	0
пестициды	0,3	0,2	0,28	0,09	0,53	0	0,07
Токсичные элементы	0,1	0,25	0,2	0,17	0,47	0,16	0
в т.ч. ртуть	0	0,02	0	0,02	0	0	0
кадмий	0	0,05	0,06	0,05	0,05	0,1	0
свинец	0	0,09	0	0,05	0	0	0

2.3. Обеспечение биологической безопасности продуктов питания

Нарушения условий хранения и транспортировки пищевых продуктов, несоблюдение товарного соседства при их реализации, отсутствие условий для соблюдения персоналом личной гигиены и своевременности прохождения медицинских осмотров может способствовать загрязнению пищевых продуктов и ухудшению их микробиологической безопасности.

В 2006 году не отвечали гигиеническим требованиям 4,2% исследованных образцов при 3,5 % в 2005 году. Возрос удельный вес неудовлетворительных проб таких пищевых продуктов, как птица и птицепродукты, молоко и молочные продукты, рыба и рыбопродукты, пиво и безалкогольные продукты, хлебобулочные изделия (табл. 2.3).

Патогенные микроорганизмы были выделены в 0,07% исследованных пищевых продуктов. При этом несколько уменьшилась частота обнаружения сальмонелл составила 92,3 % (в 75% случаях в птице и птицепродуктах).

Таблица № 2.3.1

Динамика удельного веса проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям

Пищевые продукты	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам								
	2002 г.		2003 г.		2004 г.		2005г		2006г.
	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ВСЕГО	5,08	6,23	5,5	6,6	4,7	6,55	3,57	6,09	4,2
Импортируемые	0	3,29	0	3,3	1,47	3,41	3,2	3,64	0
Отечественные	5,1	6,27	5,55	6,6	4,71	6,59	3,58	6,04	4,2
Мясо и мясопродукты	3,5	5,38	4	5,6	4,3	5,58	2,5	5,05	2,3
Импортируемые	0	4,95	0	4,3	0	8,02	0	6,17	0
Отечественные	3,5	5,39	4,1	5,6	4,28	5,57	2,5	5,00	2,3
Птица и птицепродукты	3,04	3,97	5,55	4,3	3,2	4,34	2,5	4,31	4,7
Импортируемые	0	2,74	0	2,9	0	2,16	0	2,78	0
Отечественные	3,08	4,09	5,57	4,4	3,23	4,49	2,5	4,13	4,7
Молоко, молочные продукты	4,52	8,68	6,6	9,3	5,4	8,64	4,1	8,22	5,7
Импортируемые	0	2,12	0	2,8	0	3,13	0	4,58	0
Отечественные	4,54	8,73	6,6	9,4	5,47	5,68	4,1	8,20	5,7
Рыба и рыбопродукты	4,93	9,49	5,5	8,9	6,5	8,91	2,54	8,46	4,2
Импортируемые	0	10,6	-	6,3	0	6,99	0	5,70	0
Отечественные	4,95	9,48	5,5	8,9	6,53	8,93	2,56	8,39	4,2
Хлебобулочные, мукомольно-крупяные	6,26	4,19	4,8	4,4	4,4	5,67	1,21	4,30	1,7
Импортируемые	-	3,98	-	1,7	0	4,33	0	3,25	0
Отечественные	6,26	4,19	4,8	4,4	4,4	5,67	1,21	4,29	1,7
Сахар и кондитерские	10,5	6,44	6,6	7,1	5,8	7,71	6,1	6,39	4,3
Импортируемые	0	2,07	0	2,8	0	0,17	0,41	1,92	0
Отечественные	10,6	6,50	6,6	7,2	5,79	7,77	6,86	6,37	4,3
Овощи и бахчевые	12,4	7,24	10,1	7,7	9,2	8,13	8,6	8,36	7,1
Импортируемые	0	7,22	0	4,1	1 из 4	5,12	8 из 16	5,24	0
Отечественные	12,4	7,24	10,1	4,6	9,15	8,19	7,9	8,26	7,1
Плоды и ягоды	0	3,72	0	3,5	9,4	4,25	0	4,21	3 из 15
Импортируемые	0	1,85	-	4,2	0	4,79	0	3,63	0
Отечественные	0	3,98	0	3,4	3 из 25	4,18	0	3,54	3 из 15
Дикорастущие пищевые продукты	4,44	9,56	0	8,8	0,6	8,30	0,65	6,72	1,1
Импортируемые	0	1,82	-	7,4	-	7 из 81	0	9,80	0
Отечественные	4,55	10,7	0	8,9	0,6	8,28	0,65	5,89	1,6
Жировые растительные прод.	8,42	4,36	1,8	3,9	3,1	3,57	1,29	3,46	1,3
Импортируемые	-	3,18	-	3,8	0	2,1	0	3,74	0
Отечественные	8,42	4,39	1,8	3,9	3,1	3,6	1,29	3,40	1,3
Пиво и напитки безалкогольные	4,45	3,52	2,6	3,5	2,2	3,54	2,69	3,48	4,7
Импортируемые	14,3	3,01	-	1,38	0	2,6	0	2,08	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Отечественные	3,0	4,06	4,45	3,53	2,6	3,5	2,15	3,47	4,7
Продукты детского питания	3,2	3,30	2,87	2,83	0,8	2,8	1,7	2,26	1,5
Импортируемые	0	2,63	-	0,93	0	2,6	0	1,31	0
Отечественные	3,2	3,31	2,87	2,87	0,8	2,8	1,7	2,23	1,5
Консервы	2,1	2,32	0,47	2,09	1,2	1,9	2	1,96	0
Импортируемые	0	2,1	0	1,35	0	1,1	0	1,49	0
Отечественные	2,1	2,35	0,5	2,16	1,4	2,0	2,3	1,87	0
Зерно и зернопродукты	3,4	6,52	5,41	4,60	16,4	5,0	0	5,45	2 из 25
Отечественные	3,4	6,36	5,41	4,46	16,4	5,0	0	1,85	2 из 25

2.4. Пищевые отравления

Анализ пищевых отравлений за 2002-2006 годы свидетельствует об увеличении числа случаев. В 2006 году в области зарегистрированы 96 случаев пищевых отравлений с 123 пострадавшими и 6 летальными исходами.

Помимо этого было 93 случая отравлений грибами со 120 пострадавшими, в том числе 6 детей. Пятеро пострадавших умерли. Летальные исходы зарегистрированы в городах Белгород, Старый Оскол. Максимальное количество пострадавших (70%) приходится на г. Белгород. При расследовании отравлений со слов пострадавших установлено, что причиной отравлений стало употребление вареных и жареных грибов, в основном собранных самостоятельно (сыроежки, рядовки, сборные грибы). Несмотря на проводимую разъяснительную работу в ряде случаев пострадавшие не могли указать название грибов, хотя собирали их сами.

В 2005 году зарегистрировано три случая ботулизма (в Корочанском, Шебекинском и Белгородском районах) с тремя пострадавшими, в том числе 1 с летальным исходом. Причиной отравления стали рыба вяленая в домашних условиях, мясные консервы из мяса утки домашнего приготовления, герметично укупоренные.

Таблица № 2.4.1

Сведения о пищевых отравлениях в Белгородской области

Пищевые отравления	Количество случаев					Количество пострадавших					Количество летальных исходов				
	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.
ВСЕГО	55	50	88	27	96	66	114	127	50	123	2	3	6	4	6
бактериальной природы	6	5	4	3	3	8	61	9	21	3	2	1	1	0	1
в т.ч. ботулизм	6	4	4	2	3	8	5	9	2	3	2	1	1	0	1
небактериальной природы	49	45	84	24	93	58	53	118	29	120	0	2	5	4	5
в т.ч. грибами	48	45	82	29	93	56	53	116	29	120	0	2	5	4	5

2.5. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности населения

Нарушения технологических режимов при производстве пищевых продуктов, условий хранения и сроков годности при их реализации, отсутствие должного производственного контроля на всех этапах производства и оборота продуктов питания, недостаточная квалификация и степень ответственности должностных лиц создают потенциальные условия для снижения качества и безопасности пищевых продуктов и служат причиной их забраковки.

Всего в 2006 году была приостановлена реализация 7527 кг продовольственного сырья и пищевых продуктов в 842 случаях (таблицы 2.5.1. и 2.5.2). Более 30 % объема приходится на продукты импортного производства. Наибольший удельный вес приходится на алкогольную продукцию (28%); пиво и безалкогольные напитки, включая минеральную воду (27,3%), консервы (в том числе шпроты, производства Латвии) - 15,4%.

Таблица № 2.5.1

Число партий забракованной продукции

Группы пищевых продуктов	2002	2003	2004	2005	2006
1	2	3	4	5	6
ВСЕГО	742	1040	1377	547	842
Импортируемые	46	22	47	17	27
Отечественные	696	1018	1330	530	815
Мясо и мясопродукты	185	220	291	92	217
Импортируемые	1	2	0	0	0
Отечественные	184	218	291	92	217
Птица и птицепродукты	64	27	46	10	23
Импортируемые	39	7	9	1	0
Отечественные	25	20	37	9	23
Молоко и молочные продукты	171	224	277	113	172
Импортируемые	2	1	4	1	0
Отечественные	169	223	273	112	172
Рыба, рыбопродукты	25	58	93	26	29
Импортируемые	1	1	0	0	0
Отечественные	24	57	93	26	29
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные	13	13	36	7	4
Импортируемые	1	0	0	0	0
Отечественные	12	13	36	7	4
Сахар кондитерские	107	206	202	74	179
Импортируемые	0	2	1	0	0
Отечественные	107	204	201	74	179
Овощи, бахчевые	1	3	24	5	17
Импортируемые	0	1	1	0	0
Отечественные	1	2	23	5	17
Плоды, ягоды		8	5	2	1
Импортируемые		1	0	0	0
Отечественные		7	5	2	1
Жировые растительные продукты	27	20	33	15	11
Импортируемые	1	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6
Отечественные	26	20	33	15	11
Пиво, безалкогольные напитки	69	115	168	53	87
Импортируемые	0	2	2	1	2
Отечественные	69	113	166	52	85
Алкобольные продукты	10	27	54	56	26
Импортируемые	0	1	14	11	22
Отечественные	10	26	40	45	4
Продукты детского питания		4	1	1	1
Импортируемые		2	0	0	0
Отечественные		2	1	1	1
Консервы	23	52	42	16	17
Импортируемые	1	0	5	0	1
Отечественные	22	52	37	16	16

Таблица № 2.5.2

Объем забракованной продукции

Группы пищевых продуктов	2002	2003	2004	2005	2006
1	2	3	4	5	6
ВСЕГО	15615	9325	19307	5948	7527
Импортируемые	873	520	2201	1012	2355
Отечественные	14742	8805	17106	4936	5172
Мясо и мясопродукты	5172	992	992	564	343
Импортируемые	2	22	0	0	0
Отечественные	5170	970	992	564	343
Птица и птицепродукты	740	404	965	22	85
Импортируемые	567	292	90	2	0
Отечественные	173	112	875	20	85
Молоко, молочные продукты	434	2344	7733	1272	850
Импортируемые	1	1	4	6	0
Отечественные	433	2343	7729	1266	850
Рыба, рыбопродукты	138	263	802	52	40
Импортируемые	1	1	0	0	0
Отечественные	137	262	802	52	40
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные	2443	116	378	14	4
Импортируемые	300	0	0	0	0
Сахар кондитерские	166	471	330	112	180
Импортируемые	0	83	1	0	0
Отечественные	166	388	329	112	180
Овощи, бахчевые	305	2506	404	41	605
Импортируемые	0	1	9	0	0
Отечественные	305	2505	395	41	605
Плоды, ягоды		172	47	43	1
Импортируемые		75	0	0	0
Отечественные		97	47	43	1
Жировые растительные продукты	84	96	110	56	15

1	2	3	4	5	6
Импортируемые	1	0	0	0	0
Отечественные	83	96	110	56	15
Пиво, безалкогольные напитки	2900	1422	3315	859	2054
Импортируемые	0	25	5	7	13
Отечественные	2900	1397	3310	852	2041
Алкогольные продукты	27	118	849	312	2115
Импортируемые	0	1	130	69	1198
Отечественные	27	117	719	243	917
Продукты детского питания		14	1	1	2
Импортируемые		13	0	0	0
Отечественные		1	1	1	2
Консервы	3127	86	687	29	1165
Импортируемые	1	0	15	0	1136
Отечественные	3126	86	672	29	29

Состояние перерабатывающей промышленности, общественного питания, предприятий торговли является одним из факторов, обеспечивающих уровень санитарно-эпидемиологического благополучия области.

В 2005 году осуществлялся надзор за 7610 предприятиями (8413 в 2002 году). На предприятия продовольственной торговли по-прежнему приходится более 60% (67,4 % в 2006 году при 65% в 2002 году). Анализ данных объектов надзора свидетельствует, что в 2006 году произошло уменьшение доли объектов надзора, относящихся к 3 группе. В 2005 году к 3 группе 13,7% всех пищевых объектов, в 2006 году - 12,6%

С целью обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов в 2006 году были проведены мероприятия по техническому перевооружению и реконструкции на ряде предприятий пищевой промышленности.

ОАО «Хлебозавод» (г. Алексеевка) в производственных цехах установлено новое производственное оборудование. ОАО «ЭФКО» построен и пущен в работу новый завод по переработке семян масличных культур; проведена реконструкция парокотельного цеха. ОАО «Алексеевский мясоптицекомбинат» установлен шок-фростер для безопасного и ускоренного процесса дефростации мясной продукции, произведена замена автоклипсатора, установлена ошкуривающая машина на линии убоя свиней, приобретена упаковочная машина, проведена замена оборудования столовой, приобретены четыре автомобиля, оснащённых холодильным оборудованием. ЗАО «Чернянский мясокомбинат» в мясо-жировом цехе установлена новая центральная станция мойки и дезинфекции, в холодильнике и в колбасном цехе отремонтирована кровля, проведена реконструкция лаборатории ОПВК, бытовых помещений мясо-жирового цеха. ОАО «Шебекинский маслодельный завод» проведено переоснащение предприятия (установлено дополнительное оборудование, в том числе линия для мойки оборудования на участке выработки кисломолочной продукции). ЗАО «СК «Алексеевский» проведена реконструкция жомосушильного отделения. ЗАО «Кристалл-Бел» (п. Чернянка) установлены оборудование для мелкой расфасовки сахара, заменены на автоматические, проведена реконструкция и замена ряда оборудования, отремонтирована и обеспечена современным оборудованием производственная лаборатория. ОАО «Ржевский сахарник» проводится модернизация отделения фильтрации соков с установкой новых фильтров, реконструкция жомосушильного отделения.

Число мер взыскания за нарушения санитарного законодательства к должностным лицам на всех типах предприятий в 2006 году по сравнению с 2002 годом изменилось

незначительно и увеличилось по сравнению с 2005 годом (таблица 2.5.3). В 2006 году на предприятиях продовольственной торговли наложено 1168 штрафов на сумму 1650800 руб. На предприятиях общественного питания наложено 53 штрафа на сумму 184600 руб.

Таблица № 2.5.3

Динамика применения мер административного воздействия на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и продовольственной торговли за 2002-2006 годы

Вид предприятия	2002г.	2003г.	2004г.	2005г.	2006г.
	Количество наложенных штрафов				
Пищевой промышленности	129	150	185	79	79
Общественного питания	154	208	234	53	53
Прод. торговли	1015	1734	2061	809	1168
Сумма штрафов					
Вид предприятия	2002г.	2003г.	2004г.	2005г.	2006г.
Пищевой промышленности	116125	143300	240000	150700	298800
Общественного питания	176075	209600	216700	58900	184600
Прод. торговли	902520	1670400	1904800	827400	1650800
Приостановлено объектов					
Пищевой промышленности	78	50	65	12	3
Общ. питания	95	115	68	23	4
Прод. торговли	254	244	249	45	7

Глава 3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения

3.1. Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений

Необходимым условием сохранения и укрепления здоровья детского населения области являются благоприятные условия воспитания, обучения в детских учреждениях, где дети проводят значительную часть своей жизни. Давно определено, что факторы среды в образовательных учреждениях оказывают существенное влияние на рост, развитие и состояние здоровья подрастающего поколения.

В динамике с 2002 г. по 2006 г. число детских и подростковых учреждений, находящихся на контроле службы Роспотребнадзора по Белгородской области, увеличилось на 99 объектов. Наибольший прирост отмечается среди оздоровительных учреждений за счет увеличения числа лагерей с дневным пребыванием.

Таблица № 3.1.1

Количество детских и подростковых учреждений разного типа

Типы детских и подростковых учреждений	2002	2003	2004	2005	2006	Рост, снижение, 2006 г. к 2002 г.
Детские и подростковые учреждения - всего	2590	2591	2776	2700	2681	+91
дошкольные учреждения	552	553	551	516	509	-43
общеобразовательные школы	790	785	775	761	730	-60
специальные (коррекционные) учреждения	15	15	15	15	14	-1
учреждения для детей-сирот	23	23	27	27	27	+4
учреждения дополнительного образования	194	195	194	190	186	-8
средние учебные заведения	55	54	54	54	54	-1
оздоровительные учреждения	874	862	931	989	1015	+141
другие типы учреждений	87	104	229	148	146	+59

Продолжает снижаться количество дошкольных образовательных и общеобразовательных учреждений.

Сокращение количества функционирующих школ связано с закрытием учреждений в сельских районах в связи с низкой наполняемостью и слабой материально-технической базой учреждений. Сокращение количества дошкольных учреждений статистическое, но не фактическое и связано с реорганизацией системы дошкольного образования и созданием групп дошкольного образования и воспитания детей в составе общеобразовательных учреждений. Такие группы не являются учреждениями для детей дошкольного возраста и как сетевая единица не учитываются.

Тенденцией последних 3-х лет является рост числа детей, состоящих на учете для определения в детское дошкольное учреждение, что свидетельствует об увеличивающейся потребности населения в услугах таких учреждений. В городской местности отмечается значительный процент переукомплектации детских дошкольных учреждений, что неблагоприятно отражается на санитарно-эпидемиологическом благополучии и здоровье детей данной возрастной категории. В 147 детских дошкольных учреждениях области наполняемость групп превышает допустимую. 121 дошкольное учреждение размещается в приспособленных зданиях, не имеющих полного набора помещений и соответствующего оборудования игровых площадок.

Вопрос удовлетворения потребности населения в дошкольном присмотре и образовании детей, вопрос разукрупнения детских садов через развитие сети учреждений и совершенствование их материально-технической базы имеет наибольшую актуальность в связи с принятием на государственном уровне решений, направленных на поощрение рождаемости.

В крупных городах области (Белгород, Губкин, Старый Оскол) 50% и более общеобразовательных учреждений перегружены, при этом процент перегрузки по отдельным школам составляет от 2% до 100%. В связи с этим 8% учащихся области обучается во вторую смену.

На фоне сокращения общего количества детских и подростковых учреждений в 2002-2006 гг. распределение объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия свидетельствует об улучшении ситуации: снижается количество неблагополучных учреждений, относящихся к 3 группе.

Таблица № 3.1.2

Распределение детских и подростковых учреждений в Белгородской области по группам санитарно-эпидемиологического благополучия (%)

Группы СЭБ	2002	2003	2004	2005	2006
1 группа	42	39	44	45	40
2 группа	51	53	50	50	55
3 группа	7	8	6	5	5

В 2006 г. 40% подконтрольных учреждений для детей и подростков отвечали санитарно-гигиеническим требованиям. Самый высокий удельный вес объектов 1 группы установлен среди учреждений для детей-сирот (63%) и специальных (коррекционных) учреждений.

Наибольшее количество объектов, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, зарегистрировано в Ракитянском (54%), Губкинском (68%), Новооскольском (65%), Борисовском (61%), Шебекинском (59%) районах, где удельный вес учреждений 1 группы значительно превышает среднеобластной показатель.

К третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия отнесено 5% подконтрольных объектов. Наибольшее количество неблагополучных объектов, отмечалось среди общеобразовательных школ и учреждений начального профессионального образования – каждое десятое из них признавалось неблагополучным.

Наиболее неблагоприятная ситуация по числу неблагополучных учреждений складывается в Валуйском (14%), Алексеевском (10%), Ивнянском (10%), Старооскольском (9%), Белгородском (8%), Борисовском (8%) районах, г. Белгороде (8%).

В 2005-2006 гг. значительно увеличился объем капиталовложений в строительство, реконструкцию, капитальные и текущие ремонты детских и подростковых учре-

ждений. Строительство новых объектов, полностью отвечающих гигиеническим требованиям, увеличение объема работ по ремонту зданий и сооружений, по устройству централизованного водоснабжения и канализования ранее неблагоустроенных учреждений сформировало стойкую тенденцию к сокращению удельного веса объектов, характеризующихся неудовлетворительным состоянием материально-технической базы.

Установленное в ходе госсанэпиднадзора материально-техническое состояние детских и подростковых учреждений в Белгородской области в динамике с 2004 г по 2006 г. представлено в таблице № 3.1.3.

Таблица № 3.1.3

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений (%)

Учреждения	2004	2005	2006
Требуют капитального ремонта	7	5	6
Не канализовано	11	10	6
Отсутствует централизованное водоснабжение	8	7	5
Отсутствует центральное отопление	1	0,4	0,3

Несмотря на тенденцию к сокращению удельного веса неблагополучных общеобразовательных школ в Белгородской области, 16% школ остаются не канализованными и 12% школ, не имеющими централизованного водоснабжения. Группу таких учреждений, в основном, составляют малокомплектные начальные и неполные средние школы сельской местности.

Таблица № 3.1.4

Материально-техническая база общеобразовательных учреждений (%)

Учреждения	2003	2004	2005
Требуют капитального ремонта	14	14	11
Не канализовано	31	27	22
Отсутствует централизованное водоснабжение	22	20	17
Отсутствует центральное отопление	6	4	0,1

В отдельных административных территориях области сохраняется сложная ситуация по материально-технической базе общеобразовательных учреждений: процент школ, неблагополучных по всем показателям значительно превышает среднеобластной. Так, в Алексеевском, Валуйском, Прохоровском, Вейделевском, Красногвардейском районах области количество неканализованных общеобразовательных учреждений составляет от 23 до 40%, не имеющих централизованного водоснабжения – от 36 до 24%.

Всего в подготовительный летний период 2006 года выделены денежные средства на обновление, реконструкцию и капитальные ремонты более 100 общеобразовательных учреждений. Капитальный ремонт зданий выполнен в 36 школах, ремонт кровли произведен в 93 школах, ремонт систем отопления с заменой отопительных приборов выполнен в 75 учреждениях, ремонт систем холодного и горячего водоснабжения – в 32 учреждениях, систем канализации – в 67 учреждениях, ремонт санитарных узлов с заменой

санитарно-технических приборов – в 79 учреждениях. Производилась замена и пополнение холодильного и технологического оборудования пищеблоков, приобреталось холодильное оборудование для медицинских кабинетов школ и т.д.

Несмотря на увеличение в 2006 году капиталовложений в реконструкцию, капитальные и текущие ремонты детских и подростковых учреждений, темпы их проведения отстают от темпов старения и износа зданий. Из числа учреждений массового пребывания детей, таких как детские сады и школы, нуждаются в проведении капитального ремонта 10% и 10% соответственно. В ряде территорий число общеобразовательных школ, требующих капитального ремонта в 2006 году увеличилось в сравнении с 2005 годом.

Наибольший удельный вес школ, нуждающихся в капитальном ремонте, установлен в Шебекинском, Чернянском, Валуйском и Вейделевском районах (около 20 % и более учреждений).

Итоги приемки учреждений образования к началу 2006/2007 учебного года показали, что 7 объектов не были своевременно подготовлены и работали при непринятии комиссиями. Причинами неготовности учреждений явились: ремонтные работы, производимые в учебных помещениях и на коммуникациях, аварийное состояние кровли зданий и отопительных систем, низкая комплектация учебных кабинетов лампами искусственного света, неудовлетворительное санитарно-техническое состояние спортивных залов, мастерских производственного обучения, санитарных узлов, недостаточная укомплектованность пищеблоков технологическим и холодильным оборудованием, отсутствие обеспечения школ водой гарантированного качества.

На фоне незначительного увеличения объема исследований воды из разводящей сети детских и подростковых учреждений в 2006 году количество проб, не удовлетворяющих нормативам по санитарно-химическим показателям, увеличилось в 2 раза и составило 7%. Показатель удельного веса несоответствующих проб по микробиологическим показателям также увеличился с 8% в 2005 году до 10% в 2006 году.

Таблица № 3.1.5

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых учреждениях

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %				
	2002	2003	2004	2005	2006
В разводящей сети: по санитарно-химическим показателям	10	13	11	4	7
по микробиологическим показателям	7	7	8	8	10

Наиболее неудовлетворительное качество воды питьевой из разводящей сети по микробиологическим показателям следует отметить в детских учреждениях Красненского (41% неудовлетворительных проб), Краснояружского (21%), Красногвардейского (18%), Борисовского (17%), Новооскольского (15%) и Прохоровского (15%) районов, г. Белгород (18%).

Серьезное внимание специалистов уделялось средовым факторам в детских и подростковых учреждениях. В целом по Белгородской области продолжает снижаться количество рабочих мест, не отвечающих требованиям по уровню электромагнитных полей (ЭМП), освещенности, параметрам микроклимата.

Снижению несоответствующих рабочих мест по уровню напряженности электромагнитных полей (ЭМП) способствует реализация федеральной целевой программы «Развитие единой образовательной информационной среды», повышение качества пре-

дупредительного и усиление текущего санитарного надзора за условиями обучения в компьютерных кабинетах образовательных учреждений области.

На конец 2006 года 94% всех общеобразовательных школ и школ – интернатов обеспечены современным компьютерным оборудованием, что на 21% выше, чем в 2002 году. В результате показатели уровней ЭМП на фоне увеличения почти вдвое объема проводимых инструментальных исследований улучшились за последние 5 лет более, чем в 3 раза. Количество несоответствующих рабочих мест снизилось с 28% в 2002 году до 9% в 2006 году, число не удовлетворяющих требованиям объектов снизилось с 26% до 16%.

Таблица № 3.1.6

**Гигиеническая характеристика уровней электромагнитных полей
в детских учреждениях Белгородской области**

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно- гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно- гигиеническим нормам, %
2002	26	28
2003	21	18
2004	13	12
2005	12	7
2006	16	9

В 2005 году наибольшее количество компьютерных мест учащихся, на которых выявлено превышение напряженности электромагнитных полей, отмечено в г. Белгороде (10%), в Старооскольском (8%) и Шебекинском (9%) районах.

Если в 2002 году характерными нарушениями гигиенических нормативов являлось низкое качество эксплуатируемых компьютеров, недостаточная площадь кабинетов информатики, то в 2006 году наиболее частыми причинами регистрации высоких уровней ЭМП явились неправильная расстановка техники и неправильная организация заземления сети. Сохраняются проблемы обеспечения классов с видеотерминалами мебелью, отвечающей требованиям эргономики, системами принудительной приточно-вытяжной вентиляции, соблюдения режима работы с компьютером.

Для оценки уровней освещенности в 2006 году специалистами Роспотребнадзора было обследовано 298 детских и подростковых учреждений области (в 2005 году 548 учреждений), 2707 рабочих мест учащихся (в 2005 году 5441 рабочее место).

Таблица № 3.1.7

**Гигиеническая характеристика уровней освещенности
в детских учреждениях Белгородской области**

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно- гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно- гигиеническим нормам, %
2002	42	41
2003	35	25
2004	23	18
2005	17	12
2006	29	23

В 2006 году на фоне сокращения объема проводимых исследований наблюдается увеличение относительных показателей несоответствующих образовательных учреждений и рабочих мест по уровню освещенности.

Число несоответствующих учреждений в 2006 году увеличилось в сравнении с 2005 годом с 17% до 29%, число неудовлетворительных рабочих мест с 12% до 23%.

Ситуация с организацией освещения в детских и подростковых учреждениях отличается по отдельным территориям области. Так, при максимальном объеме исследований уровней освещенности в учреждениях Ракитянского, Старооскольского и Шебекинского районов (суммарное число исследований уровней освещенности в этих территориях составило треть всех проводимых исследований в области) выявлено минимальное по области число несоответствующих рабочих мест (от 0 до 11% несоответствий).

Вместе с тем, в учреждениях Яковлевского (74% несоответствий), Ровеньского (25%) и Ивнянского (21%) районов, г. Белгород (32%) удельный вес рабочих мест образовательных учреждений, не соответствующих требованиям по уровню освещенности, в 2-6 раз выше среднеобластного показателя.

На фоне стабильного объема исследований микроклимата в детских и подростковых учреждениях в 2006 году удельный вес несоответствующих объектов и рабочих мест увеличился в сравнении с 2005 годом и составил 23% и 25% соответственно. Увеличение числа несоответствующих рабочих мест по уровню микроклимата связано с определенной направленностью инструментальных исследований в зимний период 2006 года, когда в связи с регистрацией аномально низких температур наружного воздуха замеры производились в наиболее проблемных учреждениях, выявляемых по результатам ежедневного мониторинга температур внутри помещений.

Таблица № 3.1.8

Гигиеническая характеристика параметров микроклимата в детских учреждениях Белгородской области

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %
2002	33	20
2003	21	11
2004	19	9
2005	4	3
2006	23	25

Проблеме оснащения школ возрастной мебелью, подбором ее в соответствии с ростом и состоянием здоровья детей администрацией учреждений уделяется недостаточное внимание. Комплектация новой мебелью производится, в основном, в новостройках. Тогда как анализ обеспеченности ученической мебелью общеобразовательных учреждений области выявил значительный дефицит необходимых типоразмеров. Данные инвентаризации ученической мебели показывают, что в большинстве общеобразовательных учреждений из 6 необходимых ростовозрастных групп мебели имеется 2 – 3 группы. Выборочные исследования показывают, что дефицит мебели выявляется даже в учебных помещениях, предназначенных для постоянного пребывания учащихся наиболее уязвимого младшего школьного звена. Вместе с тем, мебелью размеров №4 и №5 школы укомплектованы более чем на 100%, а мебелью группы №6 – на 200%. Мебелью группы №6, соответствующей ростовозрастным параметрам 16-17-летних детей, укомплектованы и неполные средние школы района, организующие занятия для учащихся в возрасте до 15 лет.

Таблица № 3.1.9

**Гигиеническая характеристика соответствия размеров мебели росту
детей и подростков**

	Количество проведенных измерений	Число несоответствующих замеров, %
2001	8582	21
2002	12346	28
2003	13928	29
2004	12092	21
2005	6646	29

3.2. Организация питания

Снижение показателей здоровья детского населения области, рост числа алиментарно-зависимых заболеваний в детско-подростковой популяции на фоне ухудшения социально-экономической обстановки, отсутствие достаточного финансирования питания детей в организованных коллективах потребовало детального анализа сложившейся ситуации, выработки эффективных решений в вопросе реализации рационального питания в учреждениях пребывания детей и подростков.

Вопросы улучшения материально-технической базы школьных столовых, улучшения качества питания учащихся общеобразовательных школ нашли отражение в региональной концепции «Охрана и укрепление здоровья здоровых на 2004-2010 гг.», утвержденной главой администрации Белгородской области в 2004 году.

Проводимые специалистами углубленные исследования сложившейся в области системы организации питания в образовательных учреждениях позволяют иметь объективную картину состояния питания детей и подростков.

Цифры охвата учащихся школ региона горячим питанием в 2005 году составили 72%.

Анализ состояния школьного питания в 2005 году в сравнении с предыдущим годом свидетельствует о некотором улучшении ситуации в городских школах, которое проявилось прежде всего в повышении качества отпускаемых завтраков и обедов. В школах областного центра размер выделяемой дотации на питание учащихся начальных классов составил 5.50 рублей, что при использовании родительской доплаты позволило значительно улучшить качество питания и расширить ассортимент рационов. Ранее в городских школах области реализовывалось большое количество вариантов завтраков и обедов, отличающихся неоднородностью количественного и качественного состава, что основывалось на сложившихся у детей и родителей стереотипах питания и закономерно не соответствовало согласованному службой примерным меню. Такое многообразие форм питания значительно повышало вероятность получения питания ребенком в школе. Вместе с тем, большинство исследуемых рационов не отвечали гигиеническим требованиям и рекомендациям. В 2005 году приведено в соответствие с требованиями большинство реализуемых в городских школах завтраков и обедов.

В целом по Белгородской области качество школьного питания нельзя назвать удовлетворительным. Питание в различных административных территориях реализуется на разные денежные суммы, что связано с тем или иным размером дотаций из бюджетов муниципальных образований и отличающимися возможностями родителей. В большинстве сельских школ при удовлетворительном охвате горячим питанием школьников (90% и более) рационы характеризуются несбалансированностью, использованием ограниченного набора продуктов, что с одной стороны объясняется их низкой стоимостью, с

другой стороны отсутствием организованных подходов в снабжении учреждений необходимыми продовольственными продуктами.

Серьезную проблему представляет крайне низкий профессионализм специалистов предприятий школьного питания, осуществляющих формирование рациона питания и приготовление кулинарной продукции, недостаточная квалификация и гигиеническая грамотность персонала школьных столовых.

Как положительный момент следует отметить принятие на областном уровне решения о выделении дотации на питание всех учащихся школ области в размере 3 рублей, и учащихся социально-незащищенной категории – в размере 10 рублей (Закон Белгородской области «Об областном бюджете на 2006 год» №10 от 19.12.2005.). Увеличение социальных трансфертов на школьное питание в 1 квартале 2006 года позволило несколько оптимизировать рационы и увеличить охват питанием среди школьников.

Обогащение рационов питания незаменимыми микронутриентами в образовательных и оздоровительных учреждениях для детей и подростков проводится только в форме использования йодированной соли. В направленных в 2006 году для гигиенической экспертизы рационах питания не предусмотрено использование витаминизированных напитков, обогащение витаминно-минеральными премиксами блюд и кулинарных изделий и других способов повышения пищевой ценности питания.

Вместе с тем, вопросы расширения производства обогащенных продуктов на предприятиях области и включения их в рационы питания организованных коллективов детей вошли в областную программу «Охрана и укрепление здоровья здоровых на 2004-2010 гг». Основным сдерживающим фактором в организации поставок обогащенных продуктов в детские и подростковые учреждения является достаточно большой размер наценки на продукцию промышленного производства. В связи с этим ее использование в питании организованных детей, в том числе использование продуктов в индивидуальной промышленной упаковке, как наиболее благоприятное с эпидемиологической точки зрения, ограничено.

Данные за 2006 год демонстрируют улучшение ситуации с обеспечением учреждений йодированной солью. Если в 2000 году обеспеченность составляла 41% от необходимой потребности, то в 2006 году – 73,7%.

В целом по области удельный вес готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, калорийности остается практически стабильным на фоне неизменного объема исследований.

Таблица № 3.2.1

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %				
	2002	2003	2004	2005	2006
санитарно-химические	1,5	1,4	1	3	0,8
микробиологические	4,0	4,0	3	3	4,4
на калорийность и полноту вложения сырья	11	14	10	13	6,3

При надзоре за организацией питания в детских и подростковых учреждениях отмечаются случаи нарушения санитарно-противоэпидемического режима, технологии приготовления и сроков реализации сырья и блюд. В сельских школах неудовлетворительно решаются вопросы своевременного ремонта и замены технологического и холодильного оборудования, что приводит к остановке работы пищеблоков.

3.3. Оздоровление детей и подростков в летний период.

Летний период является самым благоприятным для отдыха и оздоровления детей и подростков. В период подготовки и проведения летней оздоровительной кампании администрациями территорий, заинтересованными ведомствами, службой Роспотребнадзора по Белгородской области была проведена работа по обеспечению контроля за проведением летней оздоровительной кампании, созданию условий для организации полноценного сбалансированного питания, физического воспитания и закаливания детей, по организации противоклещевых обработок и мероприятий по борьбе с грызунами в районах размещения стационарных детских летних оздоровительных учреждений, по проведению профилактических медицинских осмотров и гигиенической подготовке сотрудников, направляемых на работу в летние здравницы. В области, имеющей благоприятные природно-климатические условия, отдохали дети из других регионов, что позволило повысить эффективность оздоровления.

В 2006 году количество летних оздоровительных учреждений (ЛОУ), функционирующих на территории области, увеличилось в сравнении с 2005 годом на 20 объектов и составило 1013 ЛОУ. При этом число детей, охваченных организованным детским отдыхом, в абсолютных цифрах сократилось на 6534 человека. В относительных цифрах охват летним отдыхом и оздоровлением детей и подростков школьного возраста увеличился, что связано с уменьшением в 2006 году численности данного возрастного контингента.

Таблица № 3.3.1

Количество летних оздоровительных учреждений и число отдохнувших в них детей и подростков (2002-2006 гг.)

Показатели	2002	2003	2004	2005	2006	Рост, снижение 2006 г. к 2002 г.
Летние оздоровительные учреждения	904	895	931	993	1013	+134
Число отдохнувших детей и подростков	95492	87737	90391	91029	84495	+7009

Увеличение числа действовавших в летнем сезоне 2006 года оздоровительных учреждений происходило за счет расширения сети пришкольных лагерей с дневным пребыванием. Лагеря с дневным пребыванием и профильные лагеря в течение нескольких лет составляют основную долю оздоровительных учреждений области и являются наиболее массовой и доступной формой отдыха. Количество функционирующих загородных детских лагерей, являющихся наиболее эффективной формой отдыха и оздоровления детей и подростков, в сравнении с 2005 годом сократилось на 1 учреждение и составило 27.

В период подготовки к открытию летних оздоровительных учреждений специалистами Роспотребнадзора было проведено около 1076 обследований объектов, при этом более 60% обследований выполнено с применением лабораторных методов исследований.

Ежегодно в целях улучшения материально-технической базы детских оздоровительных учреждений и проведения в них санитарно-гигиенических мероприятий, специалисты службы Роспотребнадзора по Белгородской области согласовывают мероприятия планов-заданий. Так, в период подготовки к летнему сезону 2006 года согласовано более 400 мероприятий планов-заданий, 82 % из которых было выполнено. Наибольший про-

цент выполнения мероприятий планов-заданий летом 2006 года отмечался в санаторных оздоровительных лагерях (92%).

Мероприятия планов-заданий были направлены не только на поддержание материально-технической базы учреждений, но и на ее развитие, приведение в соответствие с действующими санитарными правилами и нормами.

В отдельных лагерях выполнены крупные мероприятия, включающие строительство, реконструкцию и капитальные ремонты зданий и сооружений.

Осуществлялось строительство корпуса летнего оздоровительного лагеря «Чайка» Красногвардейского района.

В 2006 году введен в эксплуатацию спальный корпус на 30 мест в ЛОУ «Электроника» (Шебекинский район).

В ЛОУ «Орбита» (Чернянский район) выполнены мероприятия по расширению состава и площади санитарно-бытовых помещений (душевых, умывальных, ногомоек, комнат гигиены девочек), ранее не соответствующих потребности лагеря в расчете на число единиц имеющихся санитарно-технических приборов. В названном учреждении осуществлен большой объем ремонтных работ, в том числе оборудование центрального отопления в здании столовой.

Разрешилась проблема поиска качественного источника водоснабжения для санатория «Дубравушка» Корочанского района, согласован проект о выборе площадки под глубинную скважину, решен вопрос финансирования бурения скважины. В санатории «Дубравушка» выполнен капитальный ремонт и переоборудование спальных корпусов.

Большой объем ремонтных работ выполнен в помещениях и на коммуникациях ЛОУ «1 Мая» (Шебекинский район).

Капитальный ремонт зданий с заменой оконных и дверных блоков, санитарно-технического оборудования выполнен в ЛОУ «Прометей» (Яковлевский район).

ЛОУ «Красная поляна» Валуйского района сегодня активно осуществляет переоборудование помещений различного назначения.

В ЛОУ «Радуга» Старооскольского района выполнена реконструкция медицинского пункта с расширением набора и площади помещений.

В санаторно-оздоровительном лагере «Белогорье» (Старооскольского района) произведено строительство летней крытой площадки для проведения различных общелагерных мероприятий.

Значительно пополнены технологическим и санитарно-техническим оборудованием пищеблока столовых оздоровительных учреждений им. Гайдара (Ракитянский район), «Лесная сказка» (Губкинский район), им. Гагарина (г. Белгород).

Значительно пополнены мебелью, твердым и мягким инвентарем ЛОУ «Солнышко» (Алексеевский), им. Гагарина (Белгород), «Прометей» (Яковлевский), «1 Мая» (Шебекинский).

Вместе с тем основная масса реализуемых в стационарных оздоровительных лагерях мероприятий направлена на сохранение существующей материально-технической базы учреждений, но не на ее развитие. Таким образом, в общем объеме проводимых работ отсутствуют мероприятия, направленные на улучшение условий пребывания детей в лагерях и, следовательно, на повышение качества отдыха и оздоровления.

Остается на стабильно высоком уровне процент неудовлетворительных результатов исследований качества воды по санитарно-химическим показателям в оздоровительных учреждениях всех типов, что обусловлено несоответствием воды эксплуатируемых источников водоснабжения, а также большим износом инженерных коммуникаций. Процент нестандартных проб воды по санитарно-химическим показателям из источников водоснабжения составил 9%, из разводящей сети – 8% (в 2005 году – 12% и 16% соответственно). Проблема поиска качественных источников водоснабжения, либо оборуду-

дования существующих маломощными установками для очистки воды не решаются. Замена сетей водоснабжения производится медленными темпами. Остается стабильно высоким число неудовлетворительных проб воды по микробиологическим показателям из источников водоснабжения и разводящей сети, процент неудовлетворительных исследований составил в 2006 году соответственно 14% и 8% (в 2005 году – 16% и 10% соответственно). Ухудшение качества воды в ЛОУ по микробиологическим показателям было обусловлено в большей мере некачественной промывкой сооружений и сетей в период подготовки учреждений к летнему сезону. Регистрация неудовлетворительных результатов лабораторного контроля качества воды в ЛОУ «Сокол» г. Белгород привела к приостановлению эксплуатации оздоровительного учреждения. Проводимыми мероприятиями по дезинфекции артезианской скважины и водопроводных сооружений и сетей ситуацию не удалось стабилизировать. В результате, оздоровительный лагерь функционировал в течение одной смены.

Питание детей в оздоровительных учреждениях летом 2006 года осуществлялось, исходя из местных расценок на питание. На основании утвержденных норм питания с учетом продолжительности пребывания детей для каждого типа оздоровительных лагерей была определена средняя стоимость суточного продуктового набора, которая составила для загородных лагерей 95 руб., для лагерей с дневным пребыванием 69 руб. и 49 руб. при 3-х и 2-х разовом питании соответственно.

В абсолютном большинстве оздоровительных лагерей с дневным пребыванием детей, действовавших на базе школ сельских территорий, а также в пришкольных лагерях труда и отдыха было организовано пребывание детей до 14 часов дня с организацией 2-х разового питания. Оздоровительные лагеря, действовавшие на базе городских школ и школ районных центров, работали до 18 часов с организацией 3-х разового питания. В загородных лагерях общего и санаторного типов, а также в детских санаториях был организован пятикратный прием пищи.

Фактически сложившаяся стоимость питания в загородных оздоровительных учреждениях составила от 89 до 135 руб. В целом, обеспечивалось сбалансированное питание.

В оздоровительном сезоне 2006 года имелись значительные улучшения в организации питания детей в пришкольных лагерях с дневным пребыванием. Практически повсеместно объемы финансирования питания детей в таких учреждениях проводились с учетом средней суммы стоимости суточного продуктового набора. В пришкольных лагерях с дневным пребыванием детей стоимость двухразового питания составила – 42-49 руб, трехразового питания – 60-69 руб. Улучшилась ситуация со снабжением необходимыми продуктами питания, факты срыва поставок продуктов в оздоровительные учреждения или выбраковки отдельных партий по причине недоброкачества установлены в единичных учреждениях. Обогащение рационов микронутриентами проводилось в форме использования йодированной соли. В оздоровительные учреждения 2-х районов Белгородской области осуществлялась поставка хлеба, обогащенного йодом. Искусственная витаминизация пищи проводилась в 8 загородных оздоровительных учреждениях, а также в учреждениях с дневным пребыванием детей пяти территорий Белгородской области.

По итогам лабораторного контроля продовольственного сырья и готовых блюд в летних оздоровительных учреждениях отмечается тенденция сокращения числа неудовлетворительных проб готовых блюд по всем исследуемым показателям. В 2006 году не регистрировалось неудовлетворительных результатов исследований по санитарно-химическим показателям и стабилизировалось количество неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям.

Заболеваемость детей 2006 г. в летних оздоровительных учреждениях составила 32 на 1000 отдохнувших детей. Наиболее высокие показатели регистрируются в загородных лагерях (187 на 1000 отдохнувших) и детских санаториях (110 на 1000 отдохнувших).

Первое ранговое место в структуре заболеваемости детей в ЛОУ занимают капельные инфекции, преимущественно острые респираторные вирусные инфекции. Основная доля заболевших капельными инфекциями детей приходится на детские санатории (91 на 1000 отдохнувших) и на загородные лагеря общего типа (33 на 1000 отдохнувших).

Самые высокие по области показатели заболеваемости капельными инфекциями, в т. ч. острыми респираторными вирусными инфекциями зарегистрированы в Старооскольском, Ивнянском, Новооскольском районах.

Глава 4. Гигиена труда и профессиональные заболевания работающих.

4.1. Условия труда

В Белгородской области работники, занятые во вредных и неблагоприятных условиях труда, не отвечающих гигиеническим нормативам, составляют – 24,1 % от общей численности. В отдельных отраслях этот процент значительно выше. Так, в черной металлургии он составляет – 45,6%, в промышленности строительных материалов – 27,9%.

В промышленности, строительстве и связи более 14800 человек занято на работах в условиях повышенной запыленности и загазованности воздуха рабочей зоны, свыше 14500 человек в условиях повышенного шума, более 3200 работали под воздействием повышенного уровня вибрации.

В связи со сложившимися в 2006 году погодными условиями, характеризующимися низкими температурами, значительное внимание уделялось подготовке промышленных предприятий к работе в зимний период. На территории области были проведены внеплановые мероприятия по контролю, в ходе которых проверялась обеспеченность работающих теплой одеждой и обувью, работа отопительных и вентиляционных систем, соблюдение параметров микроклимата на рабочих местах, поднимались вопросы неспецифической профилактики острых респираторных заболеваний, режиму работы. В АОА «Комбинат КМАруда» (г. Губкин) в зимний период температура воздуха в производственных помещениях была ниже допустимой, в боксах для ремонта и стоянки автомобилей она составляла 9,50С до 120С, в моторном цехе от 120С до 150С. В ЗАО «Энергомаш(Белгород)» температура в помещениях кузнечно-прессового производства опускалась до минусовых значений. Не были готовы к работе в зимний период в ЗАО «РусАгроГрушевка», ООО «РусАгро-Щидловка», ЗАО «Прогрессдорстрой», ЗАО «РусАгротехсервис», ЗАО «РМЗ Волоконовский» Волоконовского района, а также в ЗАО «Рус-Агро-Центральное», ОАО «Рус-Агро-Николаевское», ООО «Пищевик» Вейделевского района. В литейных цехах ОАО «Оскольский завод металлургического машиностроения», ОАО «Оскольский электрометаллургический комбинат», ОАО «Старооскольский механический завод», обогатительной фабрике ОАО «Стойленский горнообогатительный комбинат» в холодный период не соблюдается температурный режим, температура составляет 3–120С (при норме 15–220С).

В прошедшем году велась работа в рамках реализации национального проекта «Здоровье» и постановления правительства РФ от 31. декабря 2005 года №869 «О финансировании дополнительных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами». Принято распоряжение губернатора Белгородской области от 15.05.2006 года №347 «О реализации на территории области мер, направленных на проведение дополнительных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами». Специалистами службы проводились корректировка и согласование поименных списков работников, направляемых на дополнительные осмотры.

В связи с активизацией в области работ по строительству жилья, объектов сельского хозяйства и промышленности увеличилось количество работающих в этой отрасли. Вопрос соблюдения санитарного законодательства при организации строительного производства стал достаточно остро. Выявлялись факты приема на работу без медицинского освидетельствования отсутствие спецодежды, средств индивидуальной защиты (ООО «Первая строительная компания», ООО «ЛЕКССТРОЙ», ООО «СМУ-2», ОАО «Домостроительная компания», ОАО «УМ-3» г. Белгород). Бытовое обеспечение работающих, организация питания и питьевого водоснабжения была крайне низкой. Сов-

местно с управлением по труду Белгородской области было организовано двухнедельное обучение 27 руководителей и инженеров по охране труда строительных организаций по вопросам гигиенических требований к организации строительного производства, строительных работ и медицинского обследования.

В соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 19.05.2006 года №10 «Об обеспечении безопасных условий труда работников транспорта Российской Федерации» Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области были проведены мероприятия по контролю в отношении 31 юридического лица и индивидуального предпринимателя, осуществляющего деятельность в сфере оказания транспортных услуг (перевозка пассажиров и грузов). Кроме этого были проведены проверки пунктов выпуска водителей на линию, проводящих медицинское освидетельствование и технический осмотр транспортных средств. Основными нарушениями, выявленными в ходе комплексных мероприятий по контролю явились: не соблюдение гигиенических требований к факторам рабочей среды, отсутствие производственного контроля за условиями труда и системы организации медицинских осмотров, недостаточное обеспечение санитарно-бытовыми помещениями, не решаются вопросы стирки и химической стирки одежды.

Наиболее критическое положение с условиями труда сложилось на муниципальных унитарных предприятиях «Пассажирские перевозки» по административным территориям области (г. Белгород, Прохоровский район). По данным лабораторно-инструментальных исследований в МУП «Пассажирские перевозки» п. Прохоровка уровень комбинированного освещения на рабочих местах в токарном цехе и ремонтном боксе ниже допустимого, уровень шума на рабочем месте водителей превышает допустимые значения на 7-8 дБА. Помещения, где размещены рабочие места с ПЭВМ, не оборудованы защитным заземлением.

При проведении замеров уровня шума на рабочих местах водителей троллейбусов МУП «Белгородский электротранспорт» было установлено превышение предельно допустимого уровня до 15 дБА.

На предприятиях по производству машин и оборудования ОАО «Белагромаш-Сервис», ОАО завод «Электромашина», ОАО «Гормаш» (г. Белгород) работники не обеспечены бытовыми помещениями, не проводится производственный контроль факторов рабочей среды, медицинские осмотры проводятся не в полном объеме

При осуществлении надзорных мероприятий активно использовалась лабораторная база Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области». Процент обследованных лабораторно предприятий в 2006 году составил – 46,5% (2005г. - 49,5% ,2004 год – 37,5%).

В период с 2002 года по 2006 отмечается снижение процента рабочих мест не соответствующих гигиеническим нормативам по параметрам микроклимата с 22,5% до 10,3 %, по освещенности с 34,9% до 18,7%, электромагнитных полей с 38,6% до 18,7%. Вместе с тем, стабильно высоким остается процент несоответствующих рабочих мест по уровню шума – 46,7%, по уровню вибрации – 48,0%.

Таблица № 4.1.1

Гигиеническая характеристика рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам, на промышленных предприятиях Белгородской области

Физические факторы	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам				
	2002	2003	2004	2005	2006
шум	37,4	36,0	35,5	40,7	46,7
вибрация	59,5	50,7	54,5	50,0	48,0
ЭМП	38,6	24,4	31,3	14,7	18,7
микроклимат	22,5	17,3	15,1	7,1	10,3
освещенность	34,9	26,2	23,7	20,9	18,7

Таблица № 4.1.2

Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны (абсолютные цифры и %)

наименование работы и лаб. исследований	2002	2003	2004	2005	2006
обследовано предприятий лабораторно (%)		29,2	37,5	49,5	46,6
число исследованных проб на пары и газы		4575	4451	2484	2163
из них превышает ПДК (%)		8,9	8,2	7,6	2,1
число исследованных проб на пыль и аэрозоли		6122	4707	3832	2600
из них превышает ПДК (%)		27,7	26,2	34,6	31,5

4.2. Профессиональная заболеваемость и заболевания с временной утратой трудоспособности

В 2006 году впервые зарегистрировано 19 случаев профессиональных заболеваний, все хронические (в 2005 году – 14, все хронические). Из них 14 в черной металлургии, 2 – здравоохранении, 3 - в машиностроении.

Показатель профессиональной заболеваемости составил 0,38 на 10000 работающих (2005 год – 0,28, 2004 год – 0,16).

В разрезе административных территорий Белгородской области профессиональная заболеваемость регистрировалась: в г. Белгороде – 2 случая, в Губкинском районе – 10, случаев, в Старооскольском районе – 6, в Волоконовском районе -1 (в 2005 году в Губкинском районе – 8 случаев, в Старооскольском районе – 6).

Среди профзаболеваний ведущее место занимают заболевания от воздействия физических факторов (общая, локальная вибрация) и промышленных аэрозолей.

Профессиональная заболеваемость регистрировалась среди работников следующих профессий: проходчик, горный мастер, машинист экскаватора, слесарь-инструментальщик дробильщик, санитарка, крепильщик, взрывник, машинист буровой установки, электрослесарь, электросварщик, фельдшер-лаборант, разлищик стали.

В структуре хронических профессиональных заболеваний преобладает вегетосенсорная полиневропатия конечностей, вибрационная болезнь и силикоз.

Из 19 установленных профессиональных заболеваний 9 установлены при обращении, и 10 в ходе периодических медицинских осмотров.

Таблица № 4.2.1

Показатели профессиональной заболеваемости (на 10000 работающих) по Белгородской области за 2002-2006 годы в сравнении с показателями по Российской Федерации.

Профессиональная заболеваемость	2002	2003	2004	2005	2006
Белгородская область	0,25	0,31	0,16	0,28	0,38
Российская Федерация	2,23	2,13	2,24	1,31	

Основной возраст профессиональных больных от 50 до 60 лет – 8 человек, от 40 до 50 лет – 6 человек, от 30 до 40 – 3 человека и старше 60 лет – 2.

Для более полного выявления профзаболеваний и разработки эффективных лечебно-профилактических мероприятий в ОАО «Комбинат КМАруда» с 1999г. заключен и действует договор с ФНЦГ им. Ф.Ф. Эрисмана. В 2006г. предприятием заключен договор на проведение медицинских осмотров не только работников шахты, но и работников дробильно-обогадательной фабрики, занятых на вредных работах и работах с вредными и опасными производственными факторами в течение пяти и более лет.

В 2006г. сотрудниками ФНЦГ им. Ф.Ф. Эрисмана на данном предприятии проводилась работа по связи условий труда рабочих подземных профессий с состоянием их здоровья, проведено углубленное медицинское обследование рабочих шахты.

Анализ результатов медицинского обследования рабочих данного предприятия подтвердил влияние факторов производственной среды (вибрация, шум, неблагоприятные параметры микроклимата) преимущественно на периферическую нервную систему, опорно-двигательный аппарат.

Частота выявления неврологических синдромов у горнорабочих ОАО «Комбинат КМА руда» напрямую зависит от стажа работы во вредных условиях труда. Так, при стаже работы во вредных условиях труда 10 лет и более частота выявления периферических нейрососудистых нарушений у бурильщиков составляет 52,6%, у проходчиков – 35,4%; частота выявления вегетативно-сенсорной полиневропатии рук у бурильщиков составляет 2,9%, у проходчиков – 6,4%; частота выявления остеохондроза поясничного отдела позвоночника у бурильщиков составляет 34,3%, у проходчиков – 10,1%.

Конечным результатом проводимых сотрудниками ФНЦГ им. Ф.Ф. Эрисмана периодических медицинских осмотров является разработка для предприятия комплекса лечебно-профилактических мероприятий и формирование групп диспансерного наблюдения, «групп риска» и проведения профилактических мероприятий.

Отмечен также положительный эффект от проведенного профилактического лечения, рекомендованного в 2005г.: на предприятии уменьшилось число лиц с начальными периферическими нейрососудистыми нарушениями. Проведение профилактических курсов лечения по рекомендуемой схеме дало ощутимый результат: улучшение состояния (улучшение объективных данных, уменьшение жалоб) отмечено у 61,5% осмотренных в 2006г.

В 2006г. ОАО «Лебединский ГОК» также заключен договор с ФНЦГ им. Ф.Ф. Эрисмана для более полного выявления профзаболеваемости, разработки лечебно-профилактических мероприятий и формирования групп диспансерного наблюдения, «групп риска». В 2006г. сотрудниками ФНЦГ им. Ф.Ф. Эрисмана проводилась работа по изучению влияния вредных факторов производственной среды на работников цеха горячего брикетирования железа предприятия.

Так же для более качественного проведения медицинских осмотров работников, занятых на вредных работах и работах с вредными и опасными производственными факторами поликлиника ООО «ЛебГОК-Здоровье» и Губкинская ЦРБ направили врачей на обучение по специальности «профпатолог».

4.3. Медицинские осмотры

Ежегодно лечебными учреждениями области в ходе периодических медицинских осмотров обследуется более 113 тысяч работающих с вредными и неблагоприятными факторами рабочей среды. Вместе с тем, не перестает быть актуальным вопрос о качестве проведения медицинских осмотров для данного контингента.

Недостаточная укомплектованность штатами и оборудованием учреждений здравоохранения не позволяет проводить медицинские осмотры в соответствии с требованиями приказов. В штате медучреждений отсутствуют врачи-дерматологи, связи с чем, лица, контактирующие с веществами кожно-раздражающего и аллергенного действия, осматриваются терапевтом. Работникам, контактирующим с пылью фиброгенного действия вместо рентгенограммы проводится флюорография, так были проведены осмотры работников ОАО «Гормаш», ОАО «БЕЛАЦИ». В поликлиниках отсутствуют условия для проведения холодовой пробы и виброчувствительности для выявления профзаболеваний, связанных с воздействием вибрации. Специалисты медучреждений не владеют должным образом порядком регистрации и учета острых и хронических профессиональных заболеваний.

Не выполняются требования приказа управления здравоохранения от 16 июля 2002 года №247 «О совершенствовании организации специализированной медицинской помощи лицам, работающим во вредных условиях труда» о направлении работников, имеющих стаж в контакте с вредным фактором рабочей среды 7-10 лет на консультацию к профпатологу. Профпатолог, имеющийся в штате областной клинической больницы, не привлекается к проведению периодических медицинских осмотров. Несмотря на принятое в мае 2004 года, Коллегией управления здравоохранения области, решение об организации обучающего цикла по вопросам профессиональной патологии для врачей общей практики, принимающих участие в проведении периодических медицинских осмотров, вопрос так и остается нерешенным.

Цель проведения периодических медицинских осмотров - динамическое наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременное выявления начальных форм профессиональных заболеваний, а также ранних признаков воздействия вредных факторов на состояние здоровья работников, формирования групп риска остается пока недостижимой. В прошедшем году велась работа в рамках реализации национального проекта «Здоровье» и постановления правительства РФ от 31 декабря 2005 года №869 «О финансировании дополнительных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами». Принято распоряжение губернатора Белгородской области от 15.05.2006 года №347 «О реализации на территории области мер, направленных на проведение дополнительных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами». Ни одного профессионального заболевания при этом не было выявлено. Каков смысл проведения таких осмотров?

4.4. Меры по улучшению условий труда

С целью создания безопасных условий труда в области приняты и реализуются: Закон Белгородской области «Об охране труда», «О профилактике заболеваемости населения Белгородской области», действовала «Программа улучшения условий труда на 2005-2010 годы».

На всех административных территориях области на постоянной основе действуют координационные советы по охране труда. 28 апреля ежегодно проводится Всемирный день охраны труда.

На финансирование областной, районных и городской (г. Белгород) Программ улучшения условий труда в 2002-2005 годах было направлено 80 млн. рублей, в 2005 году – 24,84 млн. рублей, в том числе на обучение 5,24 млн. рублей, из них на обучение отдельных категорий застрахованных – 3,34 млн. рублей, на аттестацию рабочих мест по условиям труда 19,6 млн. рублей.

В 2005 году за счет средств работодателей проведена аттестация рабочих мест по условиям труда в 1130 организациях области на 32,7 тысяч рабочих мест, где занято 36,0 тыс. человек. По всем рабочим местам разработаны мероприятия по дальнейшему улучшению условий труда.

Всего за период с 1998 года аттестация рабочих мест по условиям труда проведена в 4053 организациях, где трудятся 265.1 тыс. человек или 52,6% работников, занятых в различных отраслях экономики области.

В области работают 7 учебных центров, где проводится обучение по вопросам охраны и условий труда. В период с 2002 по 2005 годы в них обучено более 19000 человек, в 2005 году было обучено 6142 человека.

Проводимые специалистами службы организационные и практические мероприятия, направленные на создание безопасных условий труда на многих промышленных предприятиях способствовали улучшению условий труда.

Значительные средства на мероприятия по улучшению условий труда ежегодно выделяются предприятиями черной металлургии. В течение 2006г. на ряде предприятий г. Старый Оскол выполнены мероприятия, позволившие улучшить условия труда работающих. В АО «Оскольский электрометаллургический комбинат» установлены стационарные кондиционеры на пультах управления в электросталеплавильном цехе, в кбинах кранов сортопрокатного цеха №1 и №2; приобретены и установлены два промышленных кондиционера в сортопрокатном цехе №2, выполнена герметизация и шумоизоляция пульта управления отгрузки извести в цехе обжига извести; установлена воздушно-тепловая завеса в здании компрессорной станции цеха обжига извести; установлено дополнительно четыре отопительных агрегата в локомотивно-вагонном депо железнодорожного цеха; проведена замена воздухонагревателей в первом подогреве системы приточной вентиляции в центральной вентиляционной станции теплосилового цеха; проведен ремонт производственных помещений в локомотивно-вагонном депо железнодорожного цеха, лаборатории оргтехники, бытовых помещений в цехе обжига извести. В результате проведенных мероприятий улучшены условия труда – 248 человек, из них 72 женщинам. На выполнение мероприятий по улучшению условий труда и быта израсходовано – 112481,348 тыс. руб.

ОАО «Стойленский горнообогатительный комбинат» приобретены и установлены кондиционеры в помещениях АТС-7 и АТС-8 цеха сетей и подстанций, дежурных по станциям железно-дорожного цеха; проведена реконструкция систем освещения в рудопроцессинге; во все цеха на рабочие места пользователей компьютерами приобретены и установлены ионизаторы воздуха; проведена реконструкция и капитальный ремонт системы приточно-вытяжной вентиляции дробильно-сортировочного участка дробильной фабрики, в гараже большегрузных машин автоцеха; проведен ремонт системы аспирации участка корпуса среднего и мелкого дробления, замена воздухопроводов приточной системы вентиляции на обогатительной фабрике; проведен ремонт производственных и бытовых помещений в цехе сетей и подстанций, в лаборатории, в цехе взрывных работ, в рудопроцессинге; установлена система пылеулавливания на участке корпуса крупного дробления; проведена реконструкция системы гидросмыва дробильно-сортировочного участка. В результате проведенных мероприятий улучшены условия труда – 743 человек, из них 238 женщинам. На мероприятия комплексного плана израсходовано - 48045,0 тыс. руб.

В 2006 г. ОАО «Лебединский ГОК» завершена повторная аттестация рабочих мест, проведена их сертификация. В Рудоуправлении на всех экскаваторах и буровых станках установлены кондиционеры. Осуществляется орошение забоев и дорог в карьере, при проведении ремонтов горного оборудования проводится герметизация кабелей, установка виброгасящих сидений. На фабрике окомкования выполнен капитальный ремонт систем мокрой и сухой газоочистки на 3-х обжиговых машинах, ремонт воздуховодов отсоса пыли. Осуществляется своевременная уборка вторичной пыли с обжиговых машин. Продолжается работа по улучшению условий труда машинистов кранов: на кранах устанавливаются микроклиматические установки; проводятся мероприятия по снижению уровня шума и общей вибрации в кабинах кранов (герметизация кабин и др.). На обогатительной фабрике проведена ревизия и ремонт аспирационных технических установок, осуществляется уборка вторичной пыли гидросмывом. В 2005г. на предприятии разработана и в 2006г. выполнялась Программа по приведению в соответствие с санитарными нормами бытовых помещений комбината.

В ОАО «Комбинат КМАруда» выполнен ремонт противозумных кабин на ДОФ и компрессорной шахты. На подъеме ствола № 4 заменена подъемная машина и оборудована противозумная кабина, заменены конвейерные ленты на участке №2 ДОФ, оборудована новая система местной вытяжной вентиляции в РМЦ, выполнен ремонт бытовых помещений на ДОФ, РСЦ, Энергослужбе, РМЦ и стрелочного поста в ЖДЦ. Проведен ремонт в профилактории комбината. На шахте организована бесперебойная работа фотария и парилок в АБК цехов комбината в осенне-зимний период.

В ООО «ЛебГОК-РМЗ» уровень искусственной освещенности на рабочих местах доведен до нормируемых значений, на всех токарных станках установлено местное освещение. Проведен ремонт бытовых помещений в механическом цехе.

В АО «Оскольский завод металлургического машиностроения» приобретены и установлены крышные вентиляторы в механосборочном и литейном цехах; приобретены и установлены кондиционеры на кранах в литейном цехе, в цехе поковок и металлоконструкций, в заводеуправлении и в отделе технического контроля, на термообрубном участке литейного цеха; приобретена и установлена сатураторная установка в цехе поковок и металлоконструкций; проведен текущий косметический ремонт бытовых помещений в механосборочном цехе; оборудована комната приема пищи в цехе поковок и металлоконструкций. В результате проведенных мероприятий улучшены условия труда 76 чел, из них 23 женщинам. На выполнение мероприятий израсходовано 1326,0 тыс. рублей.

ОАО «Осколцемент»: установлен промышленный кондиционер на пульте управления вращающейся печи №1 в цехе обжига клинкера; установлены дополнительные аспирационные устройства на упаковочных линиях №1 и 2 в цехе упаковки и отгрузки тарированного цемента; проведен монтаж системы вентиляции от вытяжных шкафов в аналитическом зале ОТК и лаборатории; проведен ремонт оздоровительного комплекса в ремонтном управлении; оборудован теплый туалет в авторемонтной мастерской горно-транспортного производства; разработана проектная документация на установку приточной вентиляции в насосной мазутного хозяйства горно-транспортного производства. В результате проведенных мероприятий улучшены условия труда 62 чел, из них 24 женщинам. На охрану труда и промышленную безопасность израсходовано 2729,5 тыс. руб.

Глава 5. Радиационная гигиена и радиационная обстановка

5.1. Радиационная обстановка

Основной вклад в коллективную дозу облучения населения Белгородской области вносят природные источники ионизирующего излучения (80,9%) и медицинские рентгенодиагностические процедуры (19%).

На долю всех остальных источников, в том числе облучение за счет последствий аварии на ЧАЭС, приходится менее 0,1% годовой дозы.

Площадь радиоактивного загрязнения территории области по данным Росгидромета составляет 1620 км кв. (6%) с плотностью загрязнения почвы Cs-137:

- минимальная – 0,37 кБк/кв.м;
- максимальная – 167 кБк/кв.м;
- средняя - 1,2 кБк/кв.м

В 2006 году исследовано 413 проб почвы сельхозугодий на содержание радиоактивных веществ (табл. 5.1.1.). Превышения гигиенических нормативов не установлено.

Таблица № 5.1.1.

Исследование проб почвы на радиоактивные вещества

Годы	2002	2003	2004	2005	2006
Всего проб	10	-	-	223	413
Не отвечает ГН	-	-	-	-	-

Мощность экспозиционной дозы гамма-излучения на местности в 2006 году составила в среднем по области 11 мкР/час, минимальная - 6 мкР/час, максимальная - 14 мкР/час (табл. 5.1.2.).

Таблица № 5.1.2

Мощность дозы гамма-излучения на местности

	Мощность дозы гамма-излучения (мкР/час)				
	2002	2003	2004	2005	2006
Средняя	11	12	12	11	11
Максимальная	17	16	19	16	14
Минимальная	10	10	10	10	6

Средние эффективные годовые дозы населения, проживающего в зонах наблюдения, не превысили основные пределы доз, регламентированные "Нормами радиационной безопасности", Законом РФ "О радиационной безопасности населения" и составили в среднем на 1 жителя:

- Алексеевский район - 0,035 мЗв;
- Красненский район - 0,069 мЗв;
- Ровеньской район - 0,040 мЗв;
- Старооскольский район - 0,052 мЗв;
- Чернянский район - 0,044 мЗв;
- Новооскольский район - 0,046 мЗв.

5.2. Продовольственное сырье и пищевые продукты

В 2006 году проведено 1189 исследований продуктов питания на содержание цезия-137, стронция-90.

Уровни содержания цезия-137, стронция-90 в продуктах питания, включая продукты, произведенные на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии на ЧАЭС, не превысили требований СанПиН 2.3.2.1087-01 (табл. 5.2.1).

Таблица № 5.2.1

Содержание радионуклидов цезия-137, стронция-90 в продуктах питания

Пищевой продукт	2006 год					
	Цезий-137			Стронций-90		
	Мин.	Макс.	Средн.	Мин.	Макс.	Средн.
Молоко	Менее 3	Менее 5	Менее 3,3	Менее 0,6	Менее 2	Менее 1,2
Мясо, мясопродукты	Менее 3	Менее 5	Менее 3,6	Менее 1	Менее 4	Менее 1,9
Хлеб, хлебобулочные изделия	Менее 3	Менее 20	Менее 4,3	Менее 1	Менее 6	Менее 2,1
Картофель, корнеплоды	Менее 3	Менее 4	Менее 4	Менее 1	Менее 3	Менее 1,7

Количество исследованных в 2006 году проб продовольственного сырья и пищевых продуктов в сравнении с 2005 годом снизилось на 20%. Превышения регламентированных СанПиН 2.3.2.1087-01 уровней содержания цезия-137, стронция-90 в продуктах питания за период 2002-2006 годы не зарегистрировано (табл.5.2.2).

Таблица № 5.2.2

Динамика исследования проб продовольственного сырья и пищевых продуктов

Год	Исследовано проб по содержанию Cs-137		Исследовано проб по содержанию Sr-90	
	Всего	Не соответствует ГН	Всего	Не соответствует ГН
2002	2232	-	2232	-
2003	1307	-	1244	-
2004	1919	-	1919	-
2005	1421	-	1421	-
2006	1189	-	1189	-

В 2006 году на территории Белгородской области активизировалась работа по исследованию воды из источников питьевого водоснабжения на содержание радона. Количество исследованных в 2006 году проб воды на содержание радона увеличилось по сравнению с 2005 годом в 11 раз. Однако более 84% скважин в 2006 году не были обследованы на содержание радона. Количество исследованных проб воды по показателям удельной суммарной альфа- и бета- активности в 2006 году уменьшилось по сравнению с 2005 годом на 15%. В 62-х пробах воды (11,4%) зарегистрированы превышения контрольного уровня удельной суммарной альфа- активности 0,1 Бк/кг. Из них только 12 (19%) источников питьевого водоснабжения с превышением суммарной альфа- активности исследованы на содержание радионуклидов трансуранового ряда. В 4-х пробах воды (33%) суммарный индекс радиотоксичности превышал 1. (таблица № 5.2.3).

Таблица № 5.2.3

Динамика исследования проб воды из источников питьевого водоснабжения

Год	Число проб воды источников хозяйственно-питьевого централизованного водоснабжения исследованных:							
	на суммарную альфа- и бета-активность		на содержание радионуклидов трансуранинового ряда		на содержание радона		на содержание искусственных радиоактивных веществ	
	Всего	из них с превышением контрольных уровней суммарной альфа- активности	Всего	Из них с превышением суммарного индекса (Ai /УВи)	Всего	из них с превышением уровня вмешательства	Всего	Не соответствует ГН
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2002	300	29 (9,7 %)	-	-	-	-	92	-
2003	383	33 (8,6 %)	9 (27%)	3 (30%)	-	-	22	-
2004	440	58 (13,2 %)	7 (12%)	5 (71%)	-	-	3	-
2005	644	92 (14,3 %)	12 (13%)	8 (67%)	57	-	-	-
2006	545	62 (11,4%)	12(19%)	4 (33%)	628	-	-	-

В 2006 году превышение суммарного индекса радиотоксичности зарегистрировано в ЗАО рНП «СОМЗ» (скважины 1,2,4), ООО «Старооскольская макаронная фабрика». Годовая доза облучения работников этих предприятий за счет потребления питьевой воды не превысила 0,1 мЗв/год.

% охвата источников питьевого водоснабжения производственным контролем по показателям суммарной альфа- и бета- активности очень низок и составляет за 2006 год всего лишь 11%. За период 2002-2006 г.г. по показателям суммарной альфа- и бета- активности исследовано только 50,7% действующих скважин (табл. 5.2.4).

Таблица № 5.2.4

Динамика исследования источников питьевого водоснабжения по показателям суммарной альфа- и бета-активности

Годы	Количество источников питьевого водоснабжения на контроле (водозаборы/скважины)	Обследовано источников по показателям суммарной альфа- и бета-активности	Удельный вес обследованных источников (%)
2002	1222	242	
2003	1226	370	
2004	1217	440	
2005	1260	517	
2006	1313/3953	436	11
Всего	1313/3953	2005	50,7

Наиболее неудовлетворительно организована работа по производственному радиационному контролю источников питьевого водоснабжения в Грайворонском (0%), Краснояружском (0%), Вейделевском, Новооскольском, Корочанском, Прохоровском, Ровеньском районах, где в течение 2006 года обследовано по радиологическим показателям от 0% до 10% водозаборов. Аналогичное положение имело место и в 2005 году.

5.3. Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Наибольший вклад в годовую дозу облучения населения от природных источников вносят изотопы радона и его короткоживущие дочерние продукты, содержащиеся в воздухе жилых и общественных зданий, а также гамма-излучение природных радионуклидов, содержащихся в строительных материалах и окружающей среде.

Для определения вклада радона и его короткоживущих продуктов распада в эффективную дозу облучения населения области было выполнено 6023 измерения в строящихся (табл. 5.3.1) и эксплуатируемых зданиях (табл. 5.3.2).

Таблица № 5.3.1

Динамика исследований содержания радона в воздухе эксплуатируемых жилых и общественных зданий

Годы	Концентрация радона, из них			
	Всего точек измерения	До 100 Бк/м ³	От 100 Бк/м ³ до 200 Бк/м ³	Более 200 Бк/м ³
2002	539	409	130	
2003	15	15		
2004	120	112	2	6
2005	372	348	14	10
2006	231	210	9	12

Количество измерений радона в эксплуатируемых зданиях снизилось по сравнению с 2005 годом более чем в 2 раза. Содержание радона в воздухе помещений превышало регламентированные значения 200 Бк/м³ в 1 % обследованных помещений в городских поселениях и в 11 % помещений - в сельских поселениях.

Таблица № 5.3.2

Динамика исследований содержания радона в воздухе строящихся жилых и общественных зданий

Годы	Концентрация радона, из них			
	Всего точек измерения	До 100 Бк/м ³	От 100 Бк/м ³ до 200 Бк/м ³	Более 200 Бк/м ³
2002	3362	3362		
2003	3675	3675		
2004	5505	5503	1	1
2005	6698	6636	61	1
2006	5792	5748	26	18

Превышение гигиенического норматива зарегистрировано в 44-х точках при измерении радона в эксплуатируемых и оконченных строительством жилых и общественных зданиях. Количество неудовлетворительных результатов исследований радона и гамма-фона в жилых и общественных зданиях, вводимых в эксплуатацию после завершения строительства или реконструкции, составило в городских поселениях 0,36%, в сельских поселениях 4,7%, что свидетельствует о недостаточной эффективности надзора при отводе участков под строительство жилых и общественных зданий, особенно в сельской местности. Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований снизился с 1% в 2005 году до 0,8% в 2006 году.

По результатам измерений средняя эквивалентная равновесная объемная активность радона в воздухе помещений составила – 19 Бк/м³, минимальная 7 Бк/м³, максимальная- 1700±240 Бк/м³ (с. Ливенка, с/школа №1). В категорию с эквивалентной равно-

весной среднегодовой объемной активностью радона до 100 Бк/м куб. попадает 98,9 % исследованных помещений, что на уровне 2005 года.

В 2006 году на 10,2% обследованных участков плотность потока радона превышала контрольные уровни, что требовало разработки радонозащитных мероприятий на стадии проектирования объектов (табл.5.3.3).

Таблица № 5.3.3

Динамика исследований плотности потока радона с поверхности грунта на участках, отводимых под строительство зданий и сооружений

Годы	Обследовано участков под застройку		
	Всего	Из них с превышением ГН	
		участков	точек измерения
2002	1	-	-
2003	5	-	-
2004	9	-	-
2005	83	1	4
2006	98	10	36

5.3.1. Характеристика строительных материалов

В 2006 году было исследовано 1856 проб строительного сырья, изделий стройиндустрии, производимых на территории области и ввозимых из других регионов России, стран ближнего и дальнего зарубежья (табл. 5.3.4).

Таблица № 5.3.4

Распределение строительных материалов по классам опасности

Годы	Число исследованных проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий РФ				импортируемые			
	Всего	Из них класса			Всего	Из них класса			Всего	Из них класса		
		1	2	3		1	2	3		1	2	3
2002	312	312			72	72			2746	2561	174	11
2003	372	370	2		38	38			4072	3896	176	
2004	394	393	1		22	20	2		3668	3520	148	
2005	368	368			47	47			4920	4673	241	6
2006	365	365			5	3	2		1486	1171	313	2

Значения удельной эффективной активности ЕРН за 2006 год составили: минимальная- 3 Бк/кг; максимальная- 805 Бк/кг; средняя – 148 Бк/кг.

К импортируемым материалам 3 класса относились изделия из гранита и гранитный щебень.

5.3.2 Облучение работников природными источниками ионизирующего излучения

Облучение природными радионуклидами определяет дозы производственного облучения на предприятиях, производящих на территории области абразивные материа-

лы и использующих минеральное сырье и материалы с повышенным содержанием ЕРН, осуществляющих работы по добыче железной руды в подземных условиях.

Дозы облучения работников природными источниками ионизирующего излучения не превысили регламентированного НРБ-99 значения 5 м^3 в в год.

Таблица № 5.3.5

Динамика измерений объемной активности радона в воздухе рабочей зоны

Годы	Количество измерений радона	
	Всего	Из них с превышением ГН
2002	-	-
2003	7	-
2004	82	7
2005	-	-
2006	60	22

Превышение нормативных значений объемной активности радона в 2006 году зарегистрировано в шахте ООО «Металл-групп» филиал «Яковлевский рудник» и в дренажной шахте ОАО «ЛГОК».

5.4. Медицинское облучение

Медицинская рентгенодиагностика вносит второй по величине вклад в коллективную дозу облучения населения Белгородской области.

По данным радиационно-гигиенической паспортизации за 2005 год доза на одного жителя области за счет медицинского облучения снизилась по сравнению с 2004 годом на 17% и составляет $0,65 \text{ мЗв}$, что на 29% ниже, чем в среднем по России.

Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов внесли флюорографические (59,4%) и рентгенографические (33%) исследования. Вклад наиболее лученагрузочных рентгеноскопических исследований в 2005 году уменьшился и составил 4,1% (в 2004 году 5,9%).

5.5. Техногенные источники

Вклад в коллективную годовую дозу за счет деятельности предприятий, использующих ИИИ, на территории области составляет 0,001 %.

Дозовые нагрузки персонала в отчетном году не превысили 20 м^3 в. Средняя доза облучения персонала составляет 3,4% от допустимой величины.

Охват персонала индивидуальным дозиметрическим контролем в 2006 году составил 99,9%, (в 2005 – 99,7%). Средняя доза облучения персонала группы А в Белгородской области за 2005 год снизилась на 17% и составила $0,7 \text{ м}^3$ в, что на 49% ниже аналогичного среднероссийского показателя (табл.5.5.1)

В течение года осуществлялся контроль за функционированием на территории области Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан.

Таблица № 5.5.1

Динамика средних годовых доз облучения персонала

Год	Доза эффективная средняя (мЗв)			Доза коллективная (чел.-Зв)		
	Группа		Всего персонала	Группа		Всего персонала
	А	Б		А	Б	
2002	0,84	0,39	0,82	0,71	0,02	0,73
2003	0,82	0,43	0,8	0,69	0,01	0,7
2004	0,84	0,41	0,82	0,71	0,02	0,73
2005	0,70	0,45	0,68	0,64	0,03	0,67

5.6. Аварийные ситуации

В 2006 году на территории Белгородской области радиационных аварий, связанных с обнаружением источников ионизирующего излучения, не зарегистрировано.

5.7. Состояние здоровья ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС

По состоянию на 1.01.2006 года в области состоит под наблюдением:

- ликвидаторы аварии на ЧАЭС – 2195 чел.;
- их дети- 701 чел.;
- эвакуированные из зоны воздействия радиации – 317 чел.;
- их дети – 19 чел.

По данным статистической отчетности в 2006 году отмечается рост общей заболеваемости у лиц, принимавших участие в ликвидации аварии на 8%, эвакуированных граждан – на 4%; и снижение заболеваемости среди детей ликвидаторов – на 13,4%, среди детей эвакуированных лиц на 10,5%.

Увеличение заболеваемости среди взрослого населения - ликвидаторов аварии и эвакуированных лиц произошло за счет увеличения болезней органов кровообращения (на 15,6% и 14,3%), болезней органов пищеварения (на 16,3% и 19,2%), болезней костно-мышечной системы (на 7,5% и 11%).

Глава 6. Физические факторы неионизирующей природы

Санитарно-гигиеническая обстановка в области по воздействию на население физических факторов неионизирующей природы продолжает оставаться неблагоприятной. В 2006 году обследовано с проведением инструментальных и лабораторных исследований 47756 рабочих места на 13971 объекте, в 2005 году - 50292 рабочих места на 13595 объектах.

В таблицах №1-№4 представлено количество обследованных объектов промышленности, пищевой сферы, коммунального хозяйства и общеобразовательной деятельности области. Общее количество объектов и рабочих мест обследованных с проведением инструментальных и лабораторных исследований физических факторов неионизирующей природы показано на рис. №1.

Таблица № 6.1

Количество обследованных промышленных объектов и рабочих мест

Годы	Объекты					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2002	203	30	483	108	422	1246
2003	272	62	560	207	538	1639
2004	333	58	682	216	670	1959
2005	159	31	236	106	242	774
2006	187	46	324	141	324	1022
Годы	Рабочие места					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2002	997	262	5123	793	5421	12596
2003	1494	276	4171	1315	5434	12690
2004	1553	343	5122	1462	7059	15539
2005	805	288	2279	986	3241	7599
2006	704	225	2280	1172	3160	7541

Таблица № 6.2

Количество обследованных пищевых объектов и рабочих мест

Годы	Объекты					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2002	340	6	2023	134	1756	4259
2003	302	30	3434	237	2892	6895
2004	454	81	2203	229	2131	5098
2005	484	90	2737	277	2638	6226
2006	439	16	2389	198	2353	5395
Годы	Рабочие места					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2002	840	22	4875	226	5280	11243
2003	572	75	5289	506	6278	12720
2004	980	138	5012	943	6003	13076
2005	1149	145	6881	846	8083	17104
2006	1104	75	5778	542	5898	13397

Таблица № 6.3

Количество обследованных коммунальных объектов и рабочих мест

Годы	Объекты					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2002	107	11	922	166	802	2008
2003	179	27	1205	328	1048	2787
2004	376	148	1592	483	1585	4184
2005	250	69	2062	704	2305	5390
2006	227	29	2925	601	2804	6586
Годы	Рабочие места					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2002	205	27	2633	768	3062	6695
2003	303	61	3058	1367	3632	8421
2004	868	299	4007	2648	6127	13949
2005	503	100	5663	2478	7118	15862
2006	535	46	7769	2600	8804	19754

Таблица № 6.4

Количество обследованных детских, учебных учреждений и “рабочих мест”

Годы	Объекты					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2002	36	0	455	216	327	1034
2003	10	3	383	274	303	973
2004	15	0	536	308	491	1350
2005	2	0	558	97	548	1205
2006	34	0	483	149	298	964
Годы	Рабочие места					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2002	121	0	3745	1584	7538	12988
2003	43	6	3018	2768	5928	11763
2004	61	0	5236	3378	7854	16529
2005	4	0	3844	438	5441	9727
2006	60	0	3218	1059	2707	7044

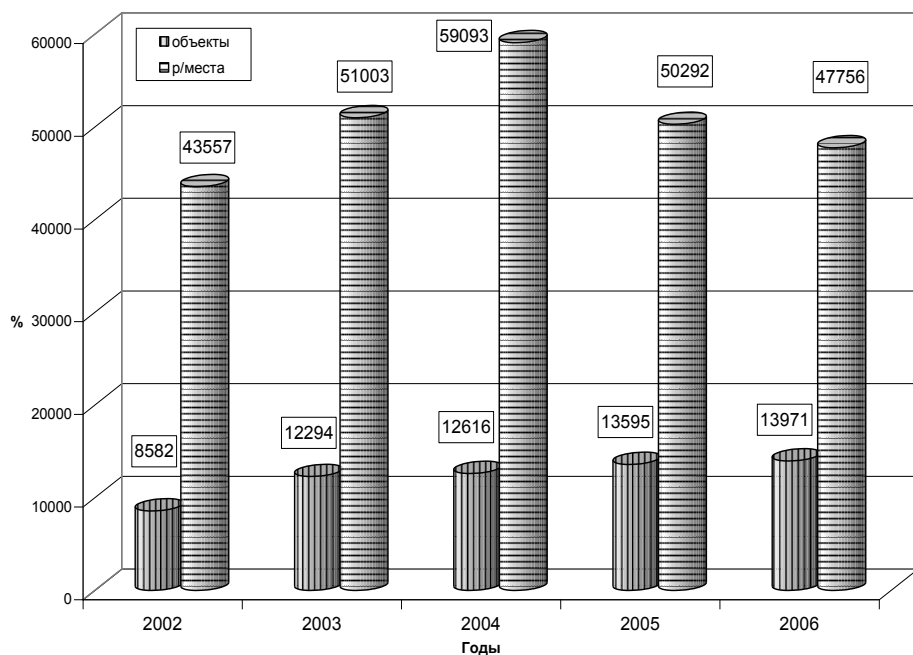


Рис. № 6.1. Количество объектов и рабочих мест обследованных с проведением инструментальных и лабораторных исследований физических факторов неионизирующей природы

Наиболее неблагоприятной на объектах и рабочих местах области является обстановка по воздействию шума и вибрации, далее следуют освещённость, электромагнитные поля и микроклимат. Структура неблагоприятных в санитарно-гигиеническом отношении объектов и рабочих мест показана на рис. №2.

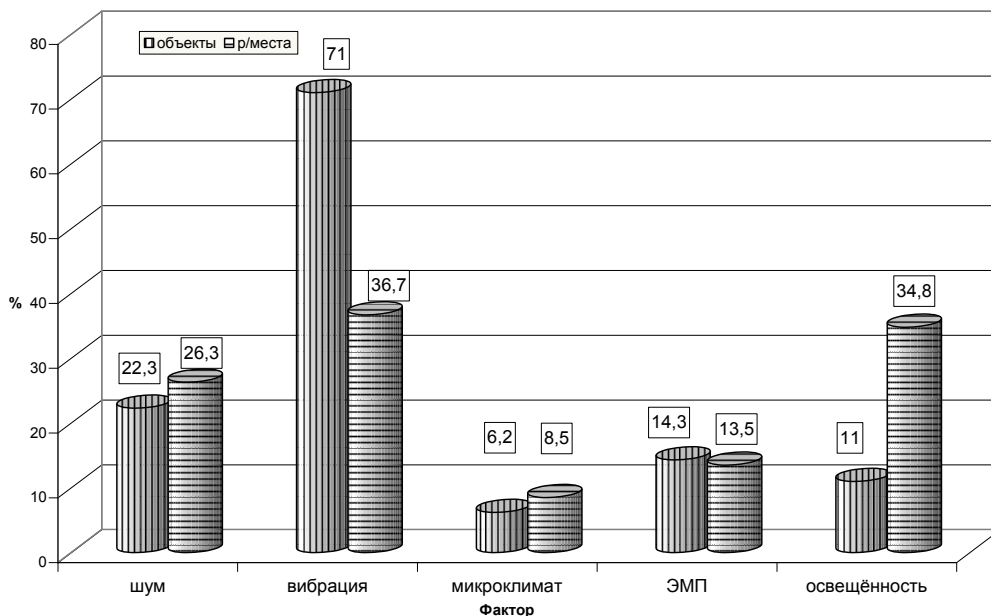


Рис. № 6.2. Структура неблагоприятных в санитарно-гигиеническом отношении объектов и рабочих мест на территории Белгородской области.

Удельный вес объектов и рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям в целом по области снизился за последние 5 лет (Рис. №3).

В промышленности наиболее неблагоприятной является обстановка по вибрации, шуму и ЭМП: 48%, 46,3% и 18,7% рабочих мест не отвечает санитарно-гигиеническим требованиям (Рис. №4.).

На пищевых объектах особенно неблагоприятной является обстановка по шуму, вибрации и электромагнитному полю: 16,6%, 16% и 15,9% (Рис. №5.).

На коммунальных объектов - по шуму, электромагнитному полю и освещенности: 21%, 10,8% и 6,7% (Рис. №6.).

В учебных учреждениях неблагоприятной является обстановка по микроклимату (связанная с сильными морозами в Январе и Феврале 2006 года), освещенности и электромагнитному полю: 27,5%, 23,2% и 13,2% “рабочих мест” не отвечает санитарно-гигиеническим требованиям.

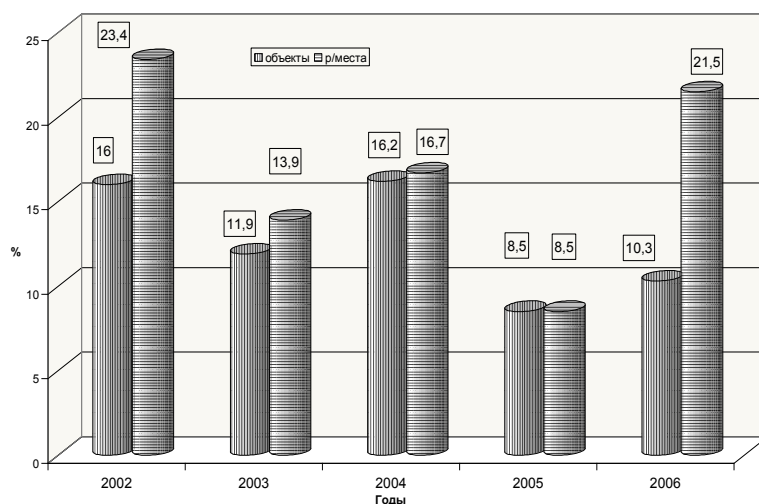


Рис. № 6.3. Удельный вес объектов и рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по области.

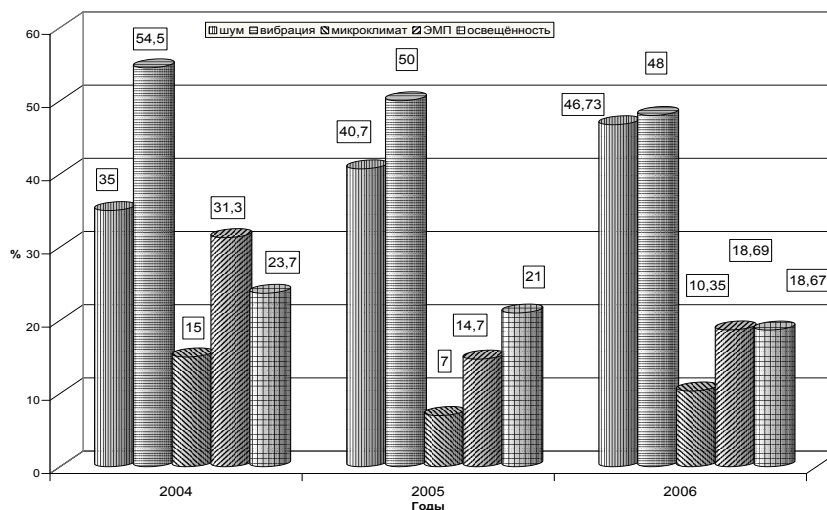


Рис. № 6.4. Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на промышленных объектах.

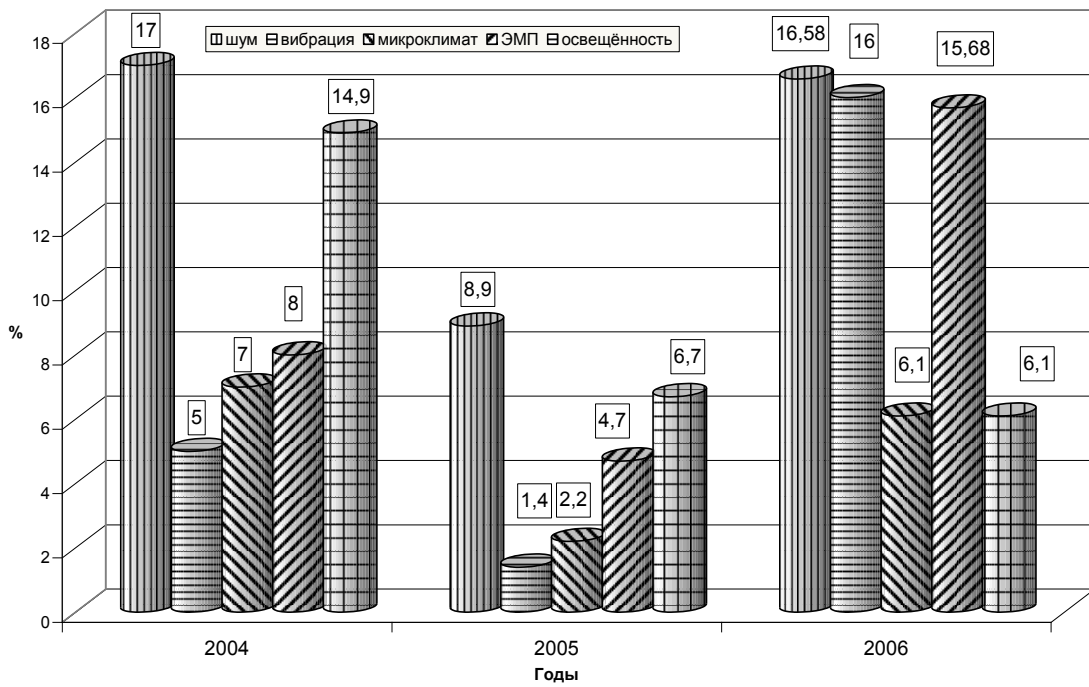


Рис. № 6.5. Удельный вес рабочих мест не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на пищевых объектах.

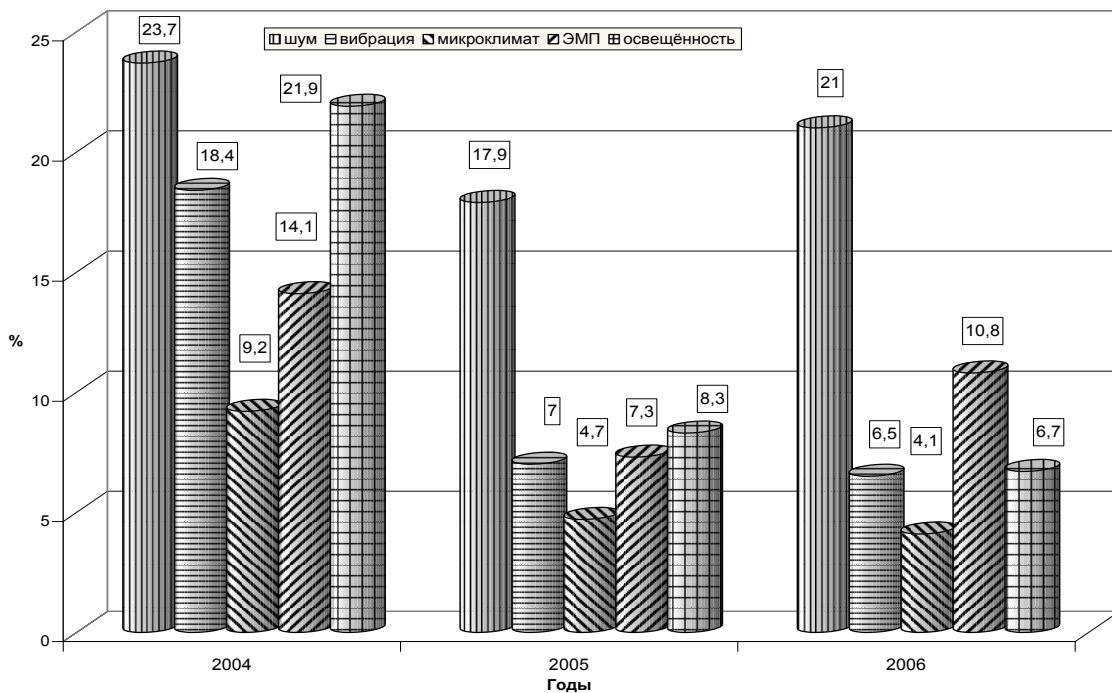


Рис. № 6.6. Удельный вес рабочих мест не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на коммунальных объектах.

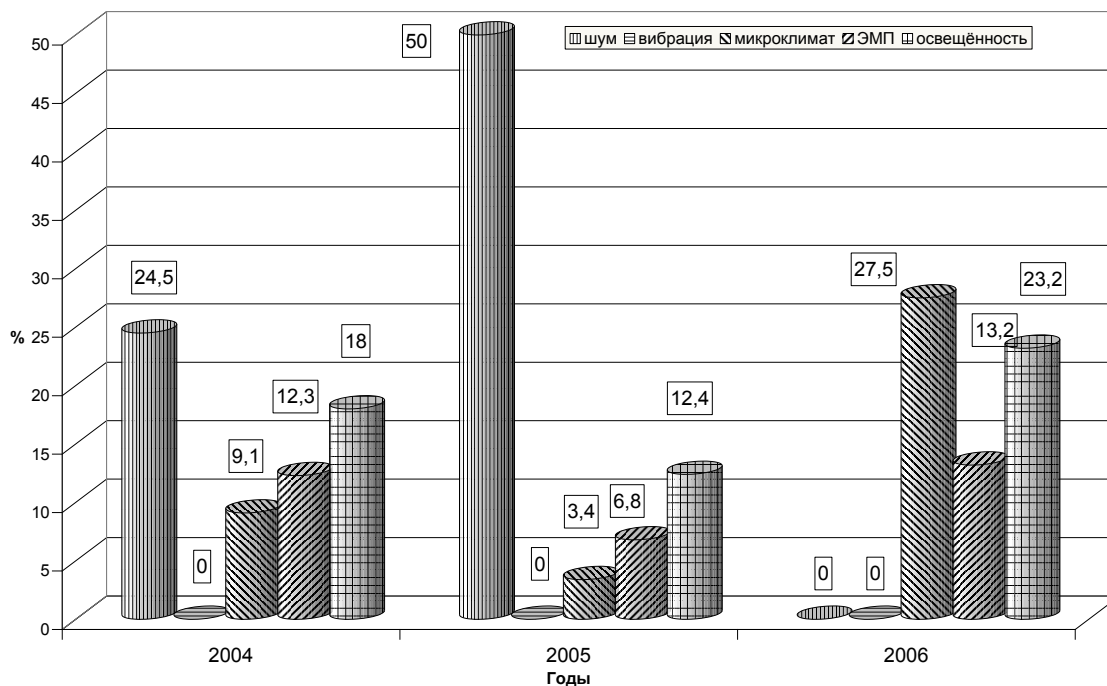


Рис. № 6.7. Удельный вес “рабочих мест” не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям в детских и учебных учреждениях.

В 2006 году сохранялся высокий темп роста числа объектов – источников электромагнитных полей на территории области. Прежде всего, он связан с развитием мобильной связи и ростом числа базовых станций сотовой связи.

На территории области размещено 465 передающих радиотехнических объекта: из них 401 – сотовая связь (МТС – 115; БиЛайн – 125; Теле 2 – 106; Мегафон – 55), 48 – телерадиовещание, 13 – спутниковая связь, 3 – система ПВО.

Как показывает анализ заявлений и обращений граждан, имеет место значительное число жалоб от населения на размещение базовых станций сотовой связи на жилых и общественных зданиях. Однако, эти жалобы не обоснованы, так как в системе Роспотребнадзора реализован комплексный поэтапный подход к санитарно-эпидемиологической экспертизе передающих радиотехнических объектов с предварительной оценкой расчетов электромагнитной обстановки и последующим инструментальным контролем уровней электромагнитных полей в зоне расположения объекта. Так в 2006 году проведено 232 экспертизы проектов организации санитарно-защитной зоны. Осуществлен ввод в эксплуатацию 219 передающих радиотехнических объектов. Ежегодным инструментальным контролем охвачено 462 передающих радиотехнических объекта.

В рамках реализации Закона Белгородской области «О размещении объектов игрового бизнеса на территории области» были проведены мероприятия по контролю в отношении 40 юридических лиц осуществляющих деятельность по содержанию тотализаторов и игровых заведений (всего 61 объект игрового бизнеса). В отношении 4 объектов игрового бизнеса были приняты меры административного воздействия, из них протоколов об административном правонарушении – 3, протоколов о временном запрете деятельности – 4.

Как один из показателей оценки деятельности по надзору за источниками физических факторов были проанализированы структура и объем измерений отдельных показате-

телей. В среднем структура измерений физических факторов, проводимых филиалом и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» представлена на рис.8.

Наибольшая доля измерений приходится на освещенность и микроклимат. Далее следуют электромагнитные излучения (ЭМИ), шум. Объем исследований остальных показателей: вибрация, неионизирующие излучения оптического диапазона (инфракрасное и ультрафиолетовое излучение), содержание аэроионов в воздухе малочислен.

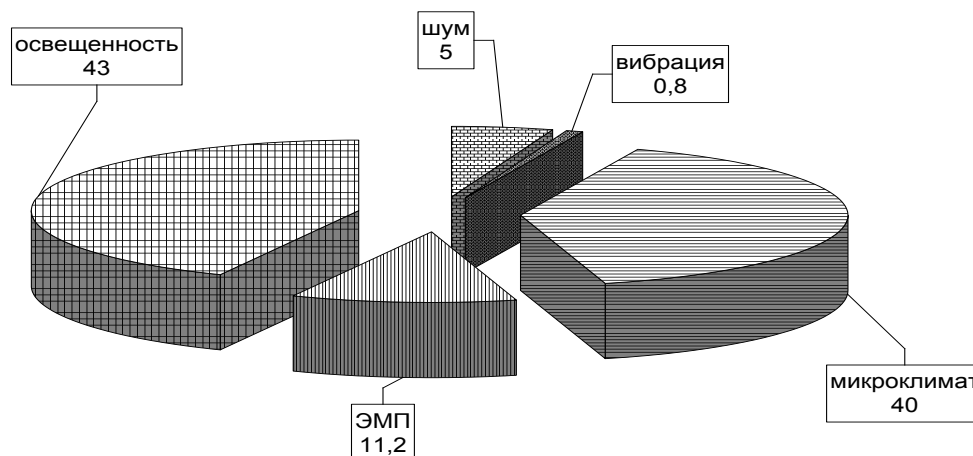


Рис. № 6.8. Структура инструментальных исследований физических факторов – относительно рабочих мест.

В 2006 году рассмотрено 3244 документов по неионизирующим физическим факторам (что на 90,9% больше чем в 2005 году), из них по шуму – 140, вибрации – 20, электромагнитному полю – 180, освещённости - 1547, микроклимату – 1357, в том числе жалоб по шуму - 163, освещенности – 2, микроклимату – 5. Административно-правовые санкции показаны в таблице №5.

Таблица № 6.5

Работа с документами. Административно-правовые санкции.

№ п/п	Показатель	Период	Шум	Вибрация	ЭМИ	Освещенность	Микроклимат	Прочие
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Работа с документами:							
1.1.	Общее число рассмотренных документов	2002	63	-	26	220	222	-
		2003	67	4	29	208	231	-
		2004	76	5	31	202	212	-
		2005	33	9	134	35	36	49
		2006	140	20	180	1547	1357	-

Областной доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Белгородской области в 2006 г.»

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.1.1.	в том числе жалоб	2002	55	4	4	6	26	12
		2003	59	4	5	8	29	13
		2004	61	3	6	4	30	11
		2005	28	4	2	-	1	49
		2006	163			2	5	-
1.1.2.	Число проектов, не отвечающих сан-эпид. требованиям	2002	-	-	3	3	3	-
		2003	-	-	-	-	-	-
		2004	-	-	-	-	-	-
		2005	2	-	-	2	2	2
		2006	-	-	-	-	-	-
2.	Принятые меры:							
2.1.	Выдано предписаний	2002	65	14	110	245	251	5
		2003	66	15	112	250	261	7
		2004	61	13	115	231	250	6
		2005	51	15	45	167	132	13
		2006	74	28	47	137	81	-
2.2.	Передано дел в правоохранительные органы	2002	-	-	-	-	-	-
		2003	-	-	-	-	-	-
		2004	-	-	-	-	-	-
		2005	-	-	-	-	-	-
		2006	-	-	-	-	-	-
2.3.	Число наложенных штрафов	2002	3	-	25	15	26	-
		2003	4	-	26	15	27	-
		2004	3	-	21	13	23	-
		2005	4	-	2	11	4	-
		2006	14	-	3	23	14	-

Глава 7. Здоровье человека и среда обитания

7.1. Здоровье беременных и новорожденных

В 2006 году по сравнению с 2005 годом отмечается рост частоты осложнений беременности болезнями системы кровообращения на 4,65%. В тоже время произошло снижение частоты осложнений беременности болезнями мочеполовой системы – на 3,3%, анемиями – на 5,87%, отеками, протеинурией, гипертензивными расстройствами – на 7,65%.

В динамике за последние пять лет (2002-2006 гг.) частота осложнений беременности болезнями системы кровообращения увеличилась на 9,75%.

При этом отмечается снижение частоты осложнений беременности отеками, протеинурией, гипертензивными расстройствами на 11,5%, анемиями – на 14,4%, болезнями мочеполовой системы – на 16,4%.

Среди административных территорий области в 2006 году показатели заболеваемости беременных, превышающие средние показатели по Белгородской области, установлены:

– отеками, протеинурией, гипертензивными расстройствами – в Ракитянском Красногвардейском, Борисовском, Белгородском районах, г. Старый Оскол;

– болезнями системы кровообращения – в Волоконовском, Яковлевском районах, г.г. Белгород, Старый Оскол;

– болезнями мочеполовой системы – в г. Старый Оскол, Вейделевском, Валуйском районах;

– анемиями – в Ровеньском, Вейделевском, Губкинском районах.

В 2006 г. показатель заболеваемости новорожденных снизился на 12,1%, и составил 544,0‰, а частота рождения детей с врожденными аномалиями и доля рождения маловесных детей увеличились соответственно на 17,4% и 2%.

В динамике за пять лет (2002-2006 гг.) показатель заболеваемости новорожденных снизился на 18,4%. При этом частота рождения детей с врожденными аномалиями осталась на уровне 2002 года, а доля рождения маловесных детей увеличилась на 6,3%.

Основные показатели состояния здоровья беременных и новорожденных Белгородской области представлены на рисунках 1–3.

7.2. Заболеваемость населения и среда обитания

По данным Областного медицинского информационно-аналитического центра в 2006 году показатель общей заболеваемости детского (0-14 лет) населения увеличился на 2% по сравнению с 2002 годом, снизился на 0,6% по сравнению с 2005 годом – и составил 211099,2 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Уровни общей заболеваемости детского населения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2006 году, отмечались в г. Старый Оскол – 299561,4, г. Белгород – 289545,7.

В структуре общей заболеваемости детей наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (44,6%), болезни органов пищеварения (6,2%), инфекционные и паразитарные болезни (6,2%), болезни нервной системы (5,6), болезни глаза и его придаточного аппарата (5,3%).

За последние пять лет (2002-2006 гг.) темпы прироста общей заболеваемости детского населения по основным классам болезней составили:

болезни системы кровообращения – 50,2%, болезни крови и кроветворных органов – 38,5%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 34,1%, болезни нервной системы – 22,4%, новообразования – 16,3%, болезни мочеполовой системы – 19,3%, инфекционные и паразитарные болезни – 17,1, врожденные аномалии – 5,4%.

Снижение общей заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – на 24,6%, болезни эндокринной системы – на 22%, психические расстройства – на 7,3%, болезни костно-мышечной системы – на 6,6%, травмы и отравления – на 8,6%.

В 2005 – 2006 гг. темпы прироста общей заболеваемости детей по классам составили: врожденные аномалии – 9,1%, болезни нервной системы – 6,8%, болезни мочеполовой системы – 6,4%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,9%, болезни крови и кроветворных органов – 5,8%, инфекционные и паразитарные болезни – 5,1%, болезни системы кровообращения – 2,2%.

Снижение общей заболеваемости за тот же период наблюдалось по классам: травмы и отравления – на 21,3%, болезни костно-мышечной системы – на 14,2%, болезни эндокринной системы – на 6,6%, психические расстройства – на 3,4%, болезни глаза и его придаточного аппарата – на 2,2%, болезни органов дыхания – на 1,1%.

Наиболее высокие уровни общей заболеваемости детского населения за период 2002-2006 гг., превышающие среднеобластные показатели в два и более раз, отмечались: новообразованиями – в Старооскольском и Вейделевском районах; болезнями крови и кроветворных органов – в г. Старый Оскол; болезнями эндокринной системы – в Ровенском районе, г. Старый Оскол; психическими расстройствами – в Борисовском, Волоконовском районах; болезнями системы кровообращения – в Валуйском, Грайворонском районах.

В 2006 году показатель первичной заболеваемости детского (0-14 лет) населения увеличился на 3% по сравнению с 2002 годом, снизился на 0,4% по сравнению с 2005 г. и составил 158217,5 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Уровни первичной заболеваемости детского населения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2006 году, отмечались в г. Старый Оскол – 220180,9, г. Белгород – 212661,8, Грайворонском районе – 181601,8 и Губкинском районе – 178301,4.

В структуре первичной заболеваемости детей наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (53,9%), инфекционные и паразитарные болезни (7,4%), травмы и отравления (6%), болезни кожи и подкожной клетчатки (5,5%), болезни органов пищеварения (3,8%), болезни уха и сосцевидного отростка (3,6).

За последние пять лет (2002-2006 гг.) темпы прироста первичной заболеваемости детского населения по основным классам болезней составили: болезни системы кровообращения – 57,2%, болезни нервной системы – 38,1%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 35,9%, болезни крови и кроветворных органов – 33%, инфекционные и паразитарные болезни – 22,6%, болезни мочеполовой системы – 19,9%, болезни костно-мышечной системы – 15,3%, болезни органов пищеварения – 4%, врожденные аномалии – 2%, болезни уха и сосцевидного отростка – 1,8%.

Снижение первичной заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: болезни эндокринной системы – на 27,9%, психические расстройства – на 15,1%, травмы и отравления – на 8,5%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 1,4%, болезни органов дыхания на – 0,4%.

В 2005-2006 гг. темпы прироста первичной заболеваемости детей по классам составили: болезни эндокринной системы – 12,4%, болезни крови и кроветворных органов,

нервной системы – 12%, психические расстройства – 8,2%, болезни мочеполовой системы – 5,9%, инфекционные и паразитарные болезни – 5,3%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 4,9%, болезни костно-мышечной системы – 4,4%, болезни системы кровообращения – 1,7%, органов пищеварения – 1,2%.

Снижение первичной заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: травмы и отравления – на 21,3%, новообразования – на 16,9%, болезни уха и сосцевидного отростка – на 6,7%, болезни глаза и его придаточного аппарата – на 2,7%, болезни органов дыхания – на 0,6%.

Наиболее высокие уровни первичной заболеваемости детского населения за период 2002-2006 гг., превышающие среднеобластные показатели в два и более раз, отмечались: болезнями крови и кроветворных органов, эндокринной системы – в г. Старый Оскол, болезнями системы кровообращения, костно-мышечной системы, новообразованиями – в Грайворонском районе, психическими расстройствами – в Новооскольском районе, инфекционными и паразитарными болезнями – в г. Белгороде, врожденными аномалиями – в Губкинском районе.

В 2006 году показатель общей заболеваемости подросткового (15-17 лет) населения Белгородской области вырос на 7,3% по сравнению с 2002 г., снизился на 1,5% по сравнению с 2005 г. и составил 190548,2 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Уровни общей заболеваемости подросткового населения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2006 году, наблюдались (в порядке ранжирования) в Ровенском, Старооскольском, Губкинском, Вейделевском, Грайворонском, Чернянском, Яковлевском, Прохоровском районах, городах Старый Оскол, Белгород.

В структуре общей заболеваемости подростков наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (31,6%), болезни костно-мышечной системы (8,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (7,7%), болезни органов пищеварения (7,1%), травмы и отравления (6,8%).

За последние пять лет (2002-2006 гг.) темпы прироста общей заболеваемости подросткового населения по основным классам болезней составили: болезни костно-мышечной системы – 39,1%, болезни системы кровообращения – 38,2%, болезни крови и кроветворных органов – 29,5%, болезни мочеполовой системы – 17,1%, травмы и отравления – 13,5%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 12,4%, инфекционные и паразитарные болезни – 12,1%, болезни нервной системы – 8,5%, болезни органов дыхания – 8,2%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 4,9%.

Снижение общей заболеваемости за аналогичный период наблюдалось по классам: болезни эндокринной системы – на 23,7%, врожденные аномалии (пороки развития) – на 20,2%.

В 2005-2006 гг. темпы прироста общей заболеваемости подростков по классам составили: болезни системы кровообращения – 9,9%, болезни нервной системы – 6,2%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,2%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 3,9%, болезни мочеполовой системы – 3%, болезни костно-мышечной системы – 2,8%.

Снижение общей заболеваемости за тот же период наблюдалось по классам: новообразования – на 24,9%, болезни органов дыхания – на 6,9%, болезни эндокринной системы, врожденные аномалии – на 6,9%, психические расстройства – на 6,6%, инфекционные и паразитарные болезни – на 5,1%, болезни уха – на 4,4%, болезни крови и кроветворных органов – на 1,9%, болезни органов пищеварения – на 0,7%.

Наиболее высокие уровни общей заболеваемости подросткового населения за период 2002-2006 гг., превышающие среднеобластные показатели в два и более раз, отмечались: новообразованиями – в Ровенском, Грайворонском районах; болезнями эндокринной системы – в Старооскольском, Грайворонском районах; болезнями системы

кровообращения – в г. Белгороде и Грайворонском районе; врожденными аномалиями (пороками развития) – в г. Старый Оскол; болезнями крови и кроветворных органов – в Красногвардейском, Алексеевском, Прохоровском районах; болезнями глаза и его придаточного аппарата – в Корочанском районе; болезнями костно-мышечной системы – в Чернянском районе.

В 2006 году показатель первичной заболеваемости подросткового (15-17 лет) населения увеличился на 2,5% по сравнению с 2002 годом, снизился на 3,7% по сравнению с 2005 годом и составил 117592,2 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Уровни первичной заболеваемости подросткового населения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2006 году, отмечались (в порядке ранжирования) в Грайворонском, Губкинском, Ровеньском, Вейделевском, Старооскольском районах, г. Старый Оскол, Ракитянском, Яковлевском, Алексеевском районах.

В структуре первичной заболеваемости подростков наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (41,7%), травмы и отравления (11,1%), болезни кожи и подкожной клетчатки (6,4%), болезни мочеполовой системы (6,0%), болезни костно-мышечной системы (5,6%), болезни глаза и его придаточного аппарата (4,9%).

За последние пять лет (2002-2006 гг.) темпы прироста первичной заболеваемости подросткового населения по основным классам болезней составили: болезни крови и кроветворных органов – 41,5%, инфекционные и паразитарные болезни – 38,5%, болезни системы кровообращения – 30,9%, травмы и отравления – 13,5%, болезни нервной системы – 11,8%, болезни мочеполовой системы – 8,7%, болезни органов дыхания – 3,9%.

Снижение первичной заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: болезни эндокринной системы – на 34,8%, врожденные аномалии (пороки развития) – на 32,2%, новообразования – на 23,4%, болезни органов пищеварения, психические расстройства – на 12%, болезни глаза и его придаточного аппарата – на 10,2%, болезни уха – на 6,1%.

В 2005-2006 гг. темпы прироста первичной заболеваемости подростков по классам составили: врожденные аномалии – 21,6%, болезни крови и кроветворных органов – 12,4%, болезни глаза – 5,8%, болезни системы кровообращения – 4,9%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 2,4%, болезни нервной системы – 1,8%, болезни мочеполовой системы – 0,9%.

Снижение первичной заболеваемости за тот же период наблюдалось по классам: новообразования – на 25,1%, психические расстройства – на 8,1%, болезни костно-мышечной системы и органов дыхания – на 8%, травмы и отравления – на 7,3%, болезни уха – на 4,4%, болезни органов пищеварения – на 4,2%.

Наиболее высокие уровни первичной заболеваемости подросткового населения за период 2002-2006 гг., превышающие среднеобластные показатели в два и более раз, отмечались: инфекционными и паразитарными болезнями – в Краснояружском районе, новообразованиями – в Грайворонском, Ровеньском, Яковлевском районах; болезнями крови и кроветворных органов – в Красногвардейском, Алексеевском, Прохоровском районах; болезнями эндокринной системы – в Старооскольском, Грайворонском, Алексеевском районах; психическими расстройствами – в Ровеньском районе; болезнями нервной системы – в Ракитянском, Грайворонском, Вейделевском районах; болезнями глаза и его придаточного аппарата – в Корочанском районе; болезнями системы кровообращения – в Грайворонском, Краснояружском районах; болезнями уха и сосцевидного отростка – в Алексеевском районе; болезнями органов пищеварения – в Красненском, Яковлевском, Старооскольском районах; врожденными аномалиями (пороками развития) – в г. Старый Оскол; болезнями костно-мышечной системы – в Грайворонском районе.

Основные показатели состояния здоровья детского и подросткового населения Белгородской области представлены в таблицах 1-34 и на рисунках 4-7.

В 2006 году показатель общей заболеваемости взрослого населения Белгородской области увеличился на 14,4% по сравнению с 2002 годом, на 0,5% по сравнению с 2005 годом и составил 159498,3 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Уровни общей заболеваемости взрослого населения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2006 году, отмечались (в порядке ранжирования) в г. Белгород, Красненском, Прохоровском, Ровеньском, Губкинском, Чернянском, Корочанском, Шебекинском районах.

В структуре общей заболеваемости взрослых наибольший удельный вес занимают болезни системы кровообращения (22,1%), болезни органов дыхания (12,6%), болезни костно-мышечной системы (11,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (8,4%), болезни мочеполовой системы (8,3%), болезни органов пищеварения (6,5%), болезни нервной системы (5,8%), травмы и отравления (4,9%).

За последние пять лет (2002-2006 гг.) темпы прироста общей заболеваемости взрослого населения по основным классам болезней составили: болезни системы кровообращения – 51,1%, болезни мочеполовой системы – 36,7%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 33,6%, болезни крови и кроветворных органов – 28,2%, болезни костно-мышечной системы – 20,5%, болезни нервной системы – 19,4%, болезни эндокринной системы – 12,3%, болезни уха и сосцевидного отростка – 8,4%, новообразования – 2,8%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 2,4%.

Снижение общей заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: врожденные аномалии (пороки развития) – на 32,2%, инфекционные и паразитарные болезни – на 16,9%, травмы и отравления – на 14%, болезни органов дыхания – на 8,1%, психические расстройства – на 7,5%, болезни органов пищеварения – на 3,9%.

В 2005-2006 гг. темпы прироста общей заболеваемости взрослого населения по классам составили: болезни эндокринной системы – 10,5%, болезни крови и кроветворных органов – 9,2%, болезни нервной системы – 5,5%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 5%, болезни мочеполовой системы – 4,3%, врожденные аномалии – 3,9%, болезни костно-мышечной системы – 3,5%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 1,6%.

Снижение общей заболеваемости за тот же период наблюдалось по классам: болезни уха и сосцевидного отростка – на 7,3%, психические расстройства – на 5,5%, травмы и отравления – на 4,3%, болезни органов дыхания – на 2,6%, болезни системы кровообращения – на 2,1%, болезни органов пищеварения – на 1,4%.

Наиболее высокие уровни общей заболеваемости взрослого населения за период 2002–2006 гг., превышающие среднеобластные показатели в два и более раз, отмечались: болезнями крови и кроветворных органов – в Корочанском районе, болезнями нервной системы – в Краснояружском районе, болезнями системы кровообращения – в Прохоровском районе.

В 2006 году показатель первичной заболеваемости взрослого населения увеличился на 2,3% по сравнению с 2002 годом, на 2,5% по сравнению с 2005 годом и составил 62396,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Уровни первичной заболеваемости взрослого населения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2006 году, отмечались (в порядке ранжирования) в Красненском районе, г. Белгород, Вейделевском, Корочанском, Губкинском районах, г. Старый Оскол.

В структуре первичной заболеваемости взрослых наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (20,2%), травмы и отравления (12,1%), болезни мочеполовой системы (10,7%), болезни системы кровообращения – (9,2%), болезни костно-мышечной системы (8,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (8,3%).

За последние пять лет (2002-2006 гг.) темпы прироста первичной заболеваемости взрослого населения по основным классам болезней составили: болезни системы кровообращения – 94,7%, болезни крови и кроветворных органов – 40,7%, болезни мочеполовой системы – 33,1%, болезни эндокринной системы – 31,3%, новообразования – 19,5%, болезни нервной системы – 16,9%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 9%, болезни костно-мышечной системы – 3,3%.

Снижение первичной заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: врожденные аномалии (пороки развития) – на 60,9%, болезни органов дыхания – на 17,3%, травмы и отравления – на 15,4%, инфекционные и паразитарные болезни – на 12,9%, болезни органов пищеварения – на 12,8%.

В 2005-2006 гг. темпы прироста первичной заболеваемости взрослого населения по классам составили: болезни эндокринной системы – 48,7%, болезни системы кровообращения – 13,4%, болезни мочеполовой системы – 9,8%, болезни крови и кроветворных органов – 9,6%, новообразования – 8,9%, болезни органов пищеварения – 5,7%, болезни костно-мышечной системы – 5,6%, болезни нервной системы – 3,1%.

Снижение первичной заболеваемости за тот же период наблюдалось по классам: болезни уха и сосцевидного отростка – на 7,9%, травмы и отравления – на 6%, болезни органов дыхания – на 3,2%.

Наиболее высокие уровни первичной заболеваемости взрослого населения за период 2002-2006 гг., превышающие среднеобластные показатели в два и более раз, отмечались: болезнями крови и кроветворных органов – в Корочанском, Красненском районах; болезнями эндокринной системы – в Корочанском, Алексеевском районах; болезнями системы кровообращения – в Корочанском, Красненском районах; болезнями органов пищеварения – в Прохоровском, Корочанском, Красненском районах; болезнями глаза и его придаточного аппарата – в Красненском районе, новообразованиями – в Красненском районе.

Основные показатели состояния здоровья взрослого населения Белгородской области представлены в таблицах 35-53 и на рисунках 8-19.

Раздел II. Инфекционная и паразитарная заболеваемость

В 2006 году в области зарегистрировано 284 тысячи инфекционных заболеваний (299 в 2005 году) по 45 нозологическим формам, в том числе гриппа и ОРВИ - 266,5 тысяч, что незначительно ниже уровня прошлого года и составляет 94%.

Не регистрировались такие заболевания как дифтерия, полиомиелит (ВАПП), столбняк, врожденная краснуха, туляремия.

В целом эпидемическую ситуацию 2006 года необходимо охарактеризовать как неблагоприятную: отмечен рост заболеваемости сальмонеллезом (на 40%), дизентерией (на 40%), вирусным гепатитом С (острым на 30%, хроническим на 50%), коклюшем (в 2 раза), скарлатиной (на 40%), туберкулезом (на 10%).

Глава 1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

Регистрируемые в 2006 году показатели заболеваемости «управляемыми» инфекциями ниже, чем в целом по Российской Федерации и в большинстве территорий ЦФО в 2-5раз.

Тенденции к росту показателей своевременной привитости – до достижения 12-месячного возраста (* - 24 месяца) сохраняется в целом по области вот уже на протяжении многих лет:

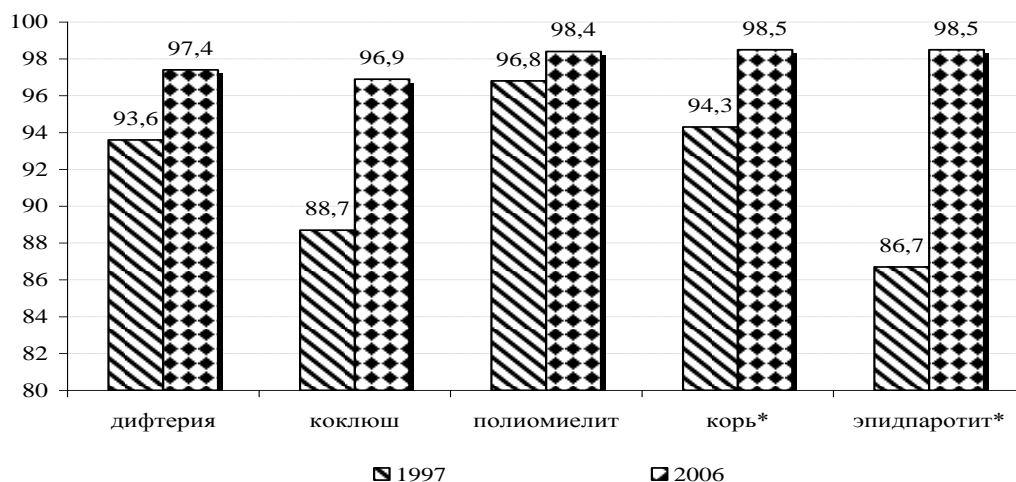


Рис. № 1.1. Показатели своевременной привитости – до достижения 12-месячного возраста (* - 24 месяца)

Так, в 2006 году своевременность охвата детей до 1 года против дифтерии составила - 97,4 %, против коклюша - 96,9%. Своевременно привиты против кори, эпидемического паротита, краснухи - 98,5%; 98,5%, 97,6% детей соответственно.

Вместе с тем, нехватка педиатрических врачебных кадров, низкая требовательность со стороны руководителей учреждений здравоохранения за обеспечением иммунопрофилактики, а также недостаточно проводимый надзор эпидемиологической службой области в связи с проведенной реорганизацией и сокращением ее штатов, привели к ухудшению показателей своевременной привитости детей декретированных возрастов в разрезе территорий области, врачебных участков, ФАП, отдельных поликлиник - ниже 95%. Так, по Белгородскому району в 12 месяцев прививками против дифтерии охвачено

только 92,6 % подлежащего контингента, в 24 месяца – 92,4% ,т.о. есть участки, где этот показатель еще ниже. В Красногвардейском районе в 24 месяца против дифтерии привито 89,5% детей, в г. Белгороде – 94,9%.

Показатели своевременности иммунизации декретированных контингентов против коклюша в разрезе территорий области также не достигают необходимого 95% охвата (Алексеевский, Белгородский - в 12 месяцев; г. Белгород, Красногвардейский, Белгородский, Шебекинский районы - в 24 месяца). Заболеваемость коклюшем в 2006 году выросла в 2 раз и составила 4,9 на 100 тысяч населения.

После 5 лет эпидемического благополучия – регистрации единичных завозных случаев кори, в 2006 году произошло ухудшение ситуации по заболеваемости этой инфекцией в связи с регистрацией вспышки кори на территории Украины, Молдавии и Узбекистане и, как следствие, завоз инфекции в Белгородскую область. Всего в прошедшем году зарегистрировано 29 случаев, показатель составил 1,95 на 100 тысяч населения (0,71 в целом по Российской Федерации, 4,0 – в г. Москве, 13,4 – в Курской области). В 8 случаях установлен занос инфекции из Украины, Курской области, получивший распространение только в 3-х случаях (заболевание контактных), что говорит о неплохой иммунной прослойке к этой инфекции у населения области. Из числа заболевших двукратную иммунизацию в отдаленные сроки 12 и более лет имели 13 человек. Причины отсутствия постпрививочного иммунитета обусловлены нарушениями «холодовой цепи» при хранении и транспортировке вакцины или фальсификация прививочной документации. Как, например, в Красненском районе, где иммунизация 3-х заболевших корью проводилась 14-16 лет назад (с. Круглое). В четырех случаях заболели лица старше 38 лет.

В течение трех лет область работала по программе «Пилотного» проекта «Совершенствование надзора за корью на территориях со спорадическим уровнем заболеваемости» предусматривающего активное выявление случаев кори среди лиц с экзантемными болезнями. Работа по этому проекту предполагала ежегодное направление в Московский региональный центр по кори 100 сывороток крови от больных с экзантемными заболеваниями с лихорадкой и по 300 сывороток кори на напряженность иммунитета к кори у двукратно привитых. Что оказалось итогом этой работы?

- обнаружен значительный удельный вес серонегативных лиц в 2004-2005 гг. (14,6-28%), что подтвердило имевшие место нарушения в соблюдении «холодовой цепи»;

- низкое качество клинической диагностики кори, отсутствие настороженности у врачей терапевтов по выявлению коревой инфекции у лиц старше 18 лет, что подтверждается ежегодным выявлением до 10 человек с высокими титрами антител по результатам серологического обследования, свидетельствующие о перенесенной коревой инфекции. Так, в 2006 году выявлено 6 случаев кори из числа лиц с другими диагнозами, обследованных по поводу экзантемы.

В целях реализации постановления Главного государственного санитарного врача от 09.03.2004г. № 13 «Об усилении мероприятий по профилактике кори» и локализации эпидемической ситуации подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача по Белгородской области от 6.05.2006 года «Об усилении мероприятий по профилактике кори». В целях выполнения указанных документов, активизирована иммунизация взрослого населения, в первую очередь относящегося к группе риска. По итогам 2006 года привитость взрослого населения в возрасте 18-35 лет составила 97,5%. Всего привито 7312 человек.

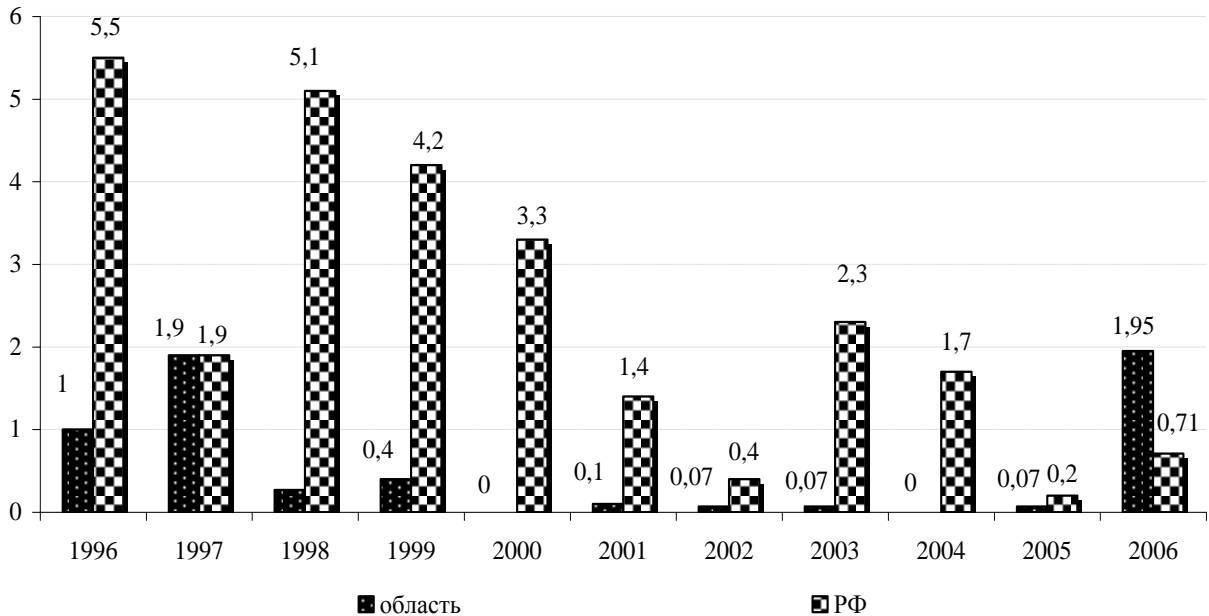


Рис. № 1.2. Динамика заболеваемости корью в Белгородской области за 1996-2006гг. в сравнении с показателями по Российской Федерации

Показатель заболеваемости эпидемическим паротитом населения области остался на уровне прошлого года и составил 0,4 на 100 тысяч населения, при среднем по Российской Федерации - 1,6. Своевременность иммунизации против эпидемического паротита в 2006 году в 24 месяца жизни в целом по области составила 98,5%.

Постановлением главы администрации области от 26.07.2002г. № 307 утверждена «Областная целевая программа предупреждения и борьбы с заболеваниями социального характера на 2002-2006гг.», включающая подпрограмму «Вакцинопрофилактика». На реализацию этой подпрограммы в 2006 году из федерального бюджета было выделено 14,128 млн. руб., из областного - 11,487 млн. руб., из бюджетов муниципальных образований – 6,262 млн. руб. На эти средства было закуплено 3 тысячи доз вакцины против полиомиелита (ИПВ), 10 тысяч доз вакцины против кори, 100 тысяч доз вакцины против вирусного гепатита В для взрослых; проведен серомониторинг на инфекции, управляемые средствами специфической профилактики; закуплено 299 холодильников, 823 термомониторинга, 327 тысяч сертификатов о профилактических прививках.

1.1. Реализация приоритетного Национального проекта в части дополнительной иммунизации населения области

В 2006 году в области, как и во всей Российской Федерации, начата реализация Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения, основными задачами которого являются:

- снижение заболеваемости населения гепатитом В, не менее чем в 3 раза к 2008 году, для чего в области планировалось привить в течение 2-х лет - 265 тысяч человек;
- снижение заболеваемости краснухой к 2008 году в 10 раз и ликвидация синдрома врожденной краснухи, для чего планировалось привить 58 тысяч человек;

Для предупреждения развития осложнений при использовании живой полиомиелитной вакцины в области, в течение двух лет будет привито инактивированной полио-

миелитной вакциной (Имовакс-полио) 5 тысяч детей раннего возраста с клиническими признаками иммунодефицитного состояния.

В целях снижения заболеваемости гриппом в период эпидемического подъема, а также числа осложнений и летальных исходов запланирована иммунизация против гриппа населения, относящегося к различным группам риска.

В ходе реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения (далее Проект) в Белгородской области проведены следующие мероприятия:

- подготовлен ряд нормативно-распорядительных документов, в т.ч. 3 постановления правительства области, постановление Главного государственного санитарного врача Белгородской области, 2 совместных с управлением здравоохранения приказа;

- состоялись совещания с заместителями глав муниципальных образований, с руководителями учреждений здравоохранения области по реализации Проекта; проведено 3 селекторных совещания с главами администраций муниципальных территориальных образований и руководителями учреждений здравоохранения городов и районов области «О ходе реализации приоритетных направлений национального проекта в сфере здравоохранения»; ежемесячно в управлении здравоохранения области и Управлении Роспотребнадзора по Белгородской области проводились заслушивания территорий по реализации Проекта;

- проведено 12 заседаний областной межведомственной рабочей группы при губернаторе области по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», на которых заслушивались территории области о готовности и реализации Проекта;

- отработано надлежащее функционирование системы «холодовая цепь» на всех уровнях как хранения, так и транспортирования вакцин. Всего в 2006 году, в рамках реализации областной программы «Вакцинопрофилактика» закуплено 299 холодильников, 823 термоконтейнера. III – IV уровни «холодовой цепи» полностью обеспечены холодильниками и термоконтейнерами;

- для обеспечения привитого населения сертификатами профилактических прививок в 2006 году планировалось приобретение 500 тысяч штук на сумму 2260,0 тысяч рублей, закуплено 327 тысяч (56,4% от планируемого объема) штук;

- в ходе проведения дополнительной иммунизации дополнительно сформировано 127 прививочных бригад. Развернуто 10 дополнительных прививочных кабинетов в лечебно-профилактических учреждениях области;

- реализация Приоритетного Национального проекта регулярно освещалась в средствах массовой информации. Состоялось три пресс – конференции, на которых озвучена информация о задачах и ходе реализации приоритетного национального проекта в части дополнительной иммунизации. Подготовлено 125 - статьи и публикации в газетах, 135- выступления на радио, 28 - на телевидении, 277 - листовок, 241- лекция, 388 – бесед для населения.

В 2006 году в том числе и благодаря проведению дополнительной иммунизации, заболеваемость вирусным гепатитом В снизилась до 3,0 на 100 тысяч населения, что соответствует критериям Приоритетного национального проекта - достижение показателя 3,0 на 100 тысяч населения к 2008 году. Всего в рамках Проекта было привито 70 тысяч детей и подростков. В 2007 году будет проводиться иммунизация взрослого населения, планируется привить трехкратно 195 тысяч человек

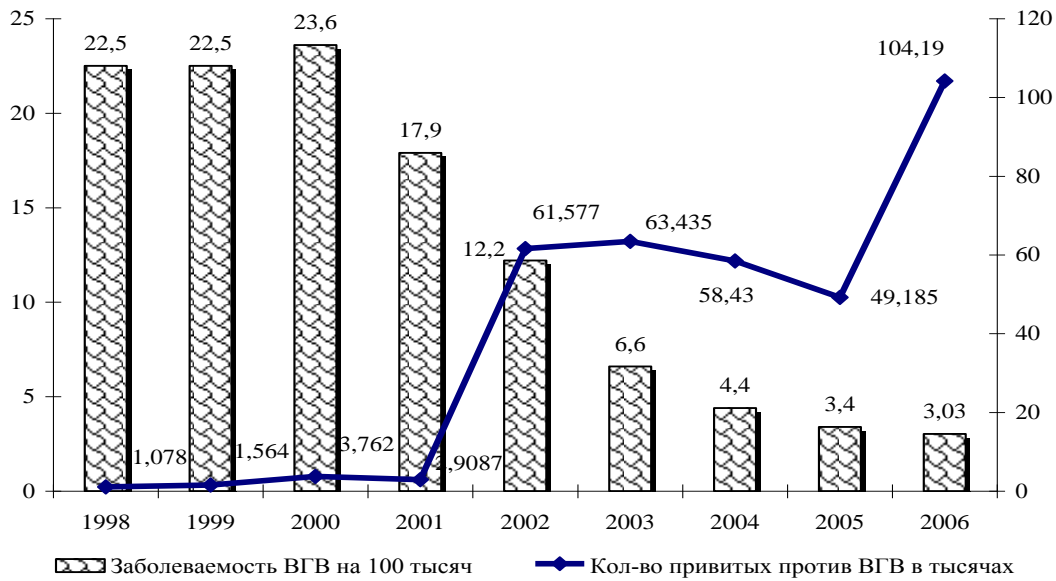


Рис. № 1.1.1. Эффективность иммунопрофилактики ВГВ среди населения Белгородской области за 1998-2006гг.

Против краснухи в 2006 году было привито 61 тысяча человек, в том числе 35 тысяч в рамках приоритетного проекта. Снижения заболеваемости по сравнению с 2005 годом не произошло – показатель составил 54,1 на 100 тысяч населения (17,0 в 2005 году), однако, если сравнивать с предыдущим эпидемическим циклом (2004 г.), темп прироста заболеваемости был снижен в 3,6 раза. В 2007 году будет привито 24 тысячи человек.

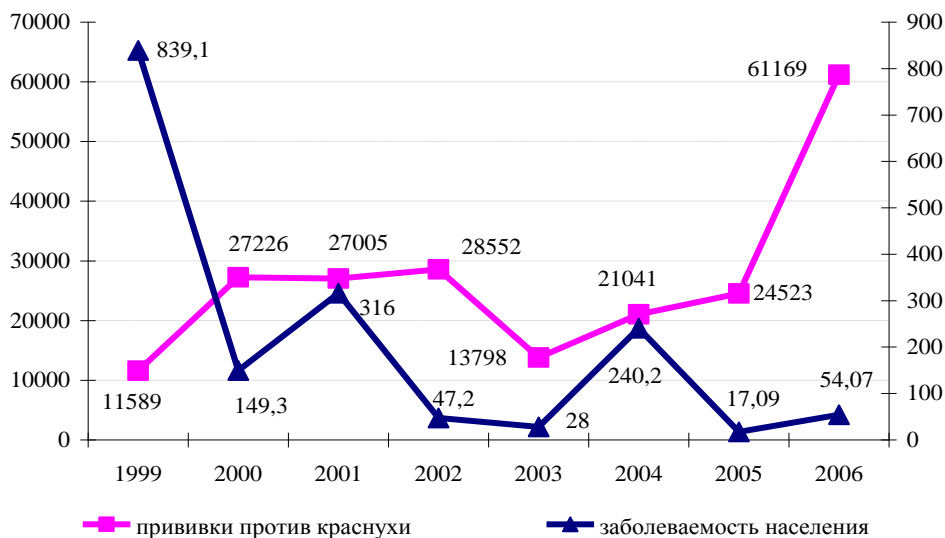


Рис. № 1.1.2. Заболеваемость краснухой и иммунизация населения против краснухи в Белгородской области за 1999-2006гг.

В 2006 году в рамках национального проекта начата иммунизация против полиомиелита 1500 детей раннего возраста с клиническими признаками иммунодефицитного состояния. Завершить трехкратную иммунизацию в 2006 году не удалось из-за позднего поступления инактивированной вакцины.

В рамках национального приоритетного проекта против гриппа привито 189210 человек, в том числе 17900 медицинских работников, 26100 работников общеобразовательных учреждений, 57210 взрослых старше 60 лет, 34500 детей, посещающих детские дошкольные учреждения, 53500 учащихся 1-4 классов.

При проведении контроля за реализацией приоритетного национального проекта выявлен ряд нарушений требований санитарного законодательства в части организации и проведения иммунопрофилактики. За выявленные нарушения санитарного законодательства в области обеспечения иммунопрофилактики в рамках приоритетного национального проекта составлен 143 протокола, по которым наложен 141 штраф на сумму 58700 рублей. По материалам Территориального отдела в Губкинском районе судом была приостановлена деятельность Карташовского ФАПа на 90 суток.

1.2. Надзор за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ОВП)

На территории области постоянно проводится комплекс организационных и практических мероприятий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Белгородской области после сертификации искоренения полиомиелита в Российской Федерации. В рамках реализации Национального плана действий по поддержанию статуса свободной от полиомиелита территории Белгородской области в 2006 году проведена следующая организационно-методическая работа:

- разработан и утвержден областной план действий на 2006-2008 годы по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Белгородской области;
- подготовлено Постановление Главного государственного санитарного врача по Белгородской области «О мерах профилактики вакциноассоциированного полиомиелита на территории Белгородской области»;
- в рамках реализации приоритетного Национального проекта проводится иммунизация детского населения, имеющего отклонения в состоянии здоровья, инактивированной полиомиелитной вакциной;
- состоялось 2 заседания комиссии по диагностике полиомиелита и ОВП.

В 2006 году было зарегистрировано 2 случая острых вялых параличей (далее ОВП). Показатель составил 0,9 на 100 тысяч детей до 15 лет. Замечаний по забору и доставке материала в лабораторию Московского регионального центра надзора за ОВП (МРЦ) не было. Оба случая зарегистрированы в г. Белгороде у детей в возрасте 14 лет и 3. Оба случая разобраны на комиссии по диагностике полиомиелита и ОВП, заседания которой проводятся по мере регистрации случаев ОВП. Заключение областной экспертной комиссии о регистрации острой полиорадикулонейропатии и острой мононейропатии правого малоберцового нерва подтверждены заключениями Федеральной комиссии по диагностике ПОЛИО/ОВП.

На областном и территориальных уровнях осуществляется надзор за детьми из семей беженцев, вынужденных переселенцев, кочующих групп населения, прибывших из Чеченской республики, эндемичных по полиомиелиту стран: в 2005 году выявлено 19 таких детей – 11 – прибывших из Афганистана и 8 - цыгане. Привито 12 из них, по результатам сероскрининга; в 2006 году детей, прибывших из неблагополучных по полиомиелиту регионов не выявлено.

Ежегодно в области проводится слежение за циркуляцией энтеровирусов, в том числе полиовирусов во внешней среде и среди населения. За 2006 год исследована 191 проба сточных вод из них положительных – 18 проб или 9,4% (два штамма полиовируса 2-ого типа и 16 штаммов энтеровирусов группы ЕСНО и Коксаки).

Специфическая профилактика полиомиелита проводится в соответствии с организационно распорядительными документами Минздрава России, Федеральным и Област-

ным законами “Об иммунопрофилактике инфекционных болезней”. С 1997 года в области достигнут, и продолжает оставаться высоким (выше 95%) показатель своевременного охвата профилактическими прививками детей в возрасте 12 месяцев. В 2006 году по итогам анализа за 2005 год на территории Белгородского района, допустившей низкий процент своевременно привитых детей на врачебных участках, проведена иммунизация детей от 3-х до 36 месяцев. Привито 2338 детей, что составляет 98% от числа подлежащих. По итогам 2006 года своевременно, до достижения 12 месяцев привито против полиомиелита - 98,4 % детей, своевременно ревакцинировано в 24 месяца - 97,7 % детей.

На протяжении ряда лет на территории области проводится контроль за состоянием коллективного иммунитета к полиомиелиту в индикаторных группах детей, результаты исследований подтверждают эффективность проводимой иммунизации. В 2006 году исследовано 100 сывороток от детей 14-ти лет, серонегативных не выявлено.

Глава 2. Грипп и другие ОРВИ

В инфекционной патологии населения области, как и России, преобладающей является заболеваемость гриппом и другими ОРВИ, удельный вес которых превышает 90%. В последние годы в области ежегодно регистрируется до 300 тысяч случаев этих болезней, что составляет до 20000 на 10 тысяч населения. Из общего числа случаев временной нетрудоспособности по всем болезням на грипп и ОРВИ приходится 12-14%, а наносимый экономический ущерб составляет около 90% всего ущерба от инфекционных болезней.

На территории Белгородской области в сезон 2005-2006 гг. эпидемические уровни заболеваемости не регистрировались. Самый высокий показатель по сумме грипп и ОРВИ зарегистрирован в 17 неделю 2006 года - 55,0 на 10 тыс. населения. Как и в предыдущие годы, наиболее пораженными контингентами были дети 3–6 лет и школьники. Всего с ноября 2005г. по апрель 2006г. в эпидпроцесс было вовлечено 143647 человек, что составило 9,7% от всего населения области. Грипп регистрировался в виде спорадической заболеваемости. Удельный вес гриппа в структуре ОРВИ не превышал 2,0% недельной суммарной заболеваемости.

С сентября 2005г. в области работает опорная база по гриппу, в связи, с чем повысилась эффективность системы эпидемиологического надзора за гриппом и ОРВИ. Ежедневно, в течение всего года, осуществляется мониторинг за циркуляцией вирусов гриппа среди населения области. В эпидемический сезон заболеваемости исследовано 452 пробы материала от больных с ОРВИ. По результатам быстрой диагностики вирусных антигенов в 77 случаях (17,0%) подтверждено наличие вирусов гриппа, в т.ч. А(Н3N2) – 77,4%, А(Н1N1) –7,7%, В - 20,7%. Частота регистрации заболеваний парагриппозной этиологии (всех 3 типов в совокупности) составила – 5,7%, аденовирусной – 3,9%, РС вирусной – 19,2 % от всех проведенных исследований. Обследовано методом ПЦР трое больных с тяжелой формой гриппа и один патологоанатомический материал по определению РНК вируса гриппа А(Н5N1). Все результаты отрицательные. Вирусы гриппа от больных не были выделены по причине низкого качества доставляемого в лабораторию материала из лечебно-профилактических учреждений города.

Приоритетными направлениями мер специфической профилактики в Белгородской области в сезон 2005-2006гг. было получение социального эффекта – снижение смертности среди лиц, страдающих хронической патологией сердечно-сосудистой, дыхательной, центральной нервной систем и других диспансерных групп и организация и проведение неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ среди населения. Для проведения специфической профилактики из средств местных бюджетов выделялось 9,85 млн. рублей. Предприятиями и организациями - 19,43 млн. руб. для иммунизации сотрудников. Всего в предэпидемический сезон привито 194251 человек, что составило 13,1% от общей численности населения области (12,4% в 2004г.), в т.ч. детей привито 82216 – 38,8% от всего детского населения.

Глава 3. Острые кишечные инфекции

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями (далее ОКИ) по области в 2006 году выросла на 5,7%, в основном за счет вспышечной заболеваемости, которая в общей структуре острых кишечных инфекций составила 4,0%.

В структуре всех острых кишечных инфекций на долю шигеллезов приходится 13%. Показатель заболеваемости шигеллезами составил 42,4 на 100 тыс. населения и в 1,7 раза превышает средний показатель по России.

Доля детского населения составила 63,9%, показатель на 100 тыс. населения - 193,0. Диагноз дизентерии лабораторно подтвержден у 68,6% заболевших, в том числе дизентерия Флекснера в 55,4% случаев, а Зонне – в 44,5% случаев. На территориях Белгородского, Старооскольского районов и г. Ст. Оскол уровень заболеваемости превысил среднеобластной показатель в 1,5-3 раза.

В г. Ст. Оскол и Старооскольском районе была зарегистрирована вспышка дизентерии Зонне среди учащихся общеобразовательных школ с числом заболевших 195 человек, из них 182 детей в возрасте до 15 лет (93,3%). Диагноз лабораторно подтвержден в 32,3% случаев.

Острые кишечные инфекции установленной этиологии в общей структуре ОКИ в области составляют 45%. Показатель заболеваемости ОКИ установленной этиологии в 2006г. по области составил 146,6 на 100 тыс. населения, что выше среднереспубликанского в 1,4 раза. Причем 83,2% случаев зарегистрировано среди детей до 14 лет (869,1 на 100 тыс. населения).

На долю ротавирусных гастроэнтеритов приходится 43,7% от ОКИ установленной этиологии. Уровень заболеваемости практически не изменился и составил 64,0 на 100 тыс. населения (65,9 на 100 тыс. населения – в 2005г.), но в Белгородском, Борисовском, Прохоровском районах, городах Белгород и Ст. Оскол показатели заболеваемости значительно превышают среднеобластные.

Острые кишечные инфекции, вызванные ЭПКП, были зарегистрированы на 11 территориях области: в Валуйском, Волоконовском, Губкинском, Ивнянском, Прохоровском, Старооскольском, Шебекинском и Яковлевском районах и городах Белгород, Губкин и Ст. Оскол. На их долю в структуре ОКИ установленной этиологии приходится 3,0%.

Острые кишечные инфекции неустановленной этиологии в структуре ОКИ занимают 42%. Показатель заболеваемости составил 135,5 на 100 тыс. населения, что в 2,2 раза ниже среднероссийского показателя. В Алексеевском, Белгородском, Ивнянском, Ракитянском, Ровеньском, Шебекинском, Яковлевском районах и г. Белгороде заболеваемость превышает среднеобластной показатель в несколько раз.

В 2006г. зарегистрирован 1 завозной случай брюшного тифа в г. Старом Осколе, показатель заболеваемости составил 0,07 на 100 тыс. населения. Заболевший прибыл из Москвы, где находился на сезонных работах.

Заболеваемость сальмонеллезами в отчетном году превысила показатели прошлого года на 44% и составила 69,0 на 100 тыс. населения и превысила и средний показатель по России в 1,5 раза. Превышение среднеобластных показателей заболеваемости сальмонеллезами в 1,5-3 раза отмечено на территориях Белгородского, Волоконовского, Ракитянского, Ровеньского районов и г. Белгорода.

На долю детского населения в общем числе заболеваний сальмонеллезами приходится 35%, с наибольшими показателями заболеваемости в возрастной группе от 0 до 2-х лет - 466,0 на 100 тыс. населения данной возрастной группы.

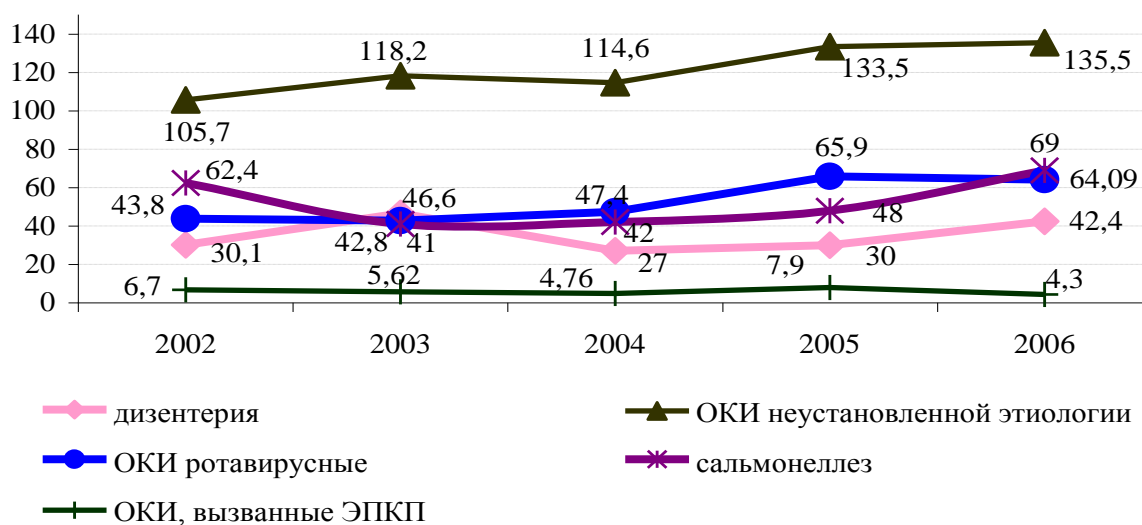


Рис. № 3.1. Динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Белгородской области за 5 лет (2002-2006гг.).

Лабораторно подтверждено 98,3% случаев. В этиологической структуре преобладали сальмонеллы группы Д, доля которых была равна 93%. Ведущим путем передачи сальмонеллезом, как и в предыдущие годы, является пищевой, с преобладающими факторами передачи инфекции – продукция птицеводства (куры, яйца и др.).

Зарегистрирована групповая заболеваемость сальмонеллёзом группы Д серовар Enteritidis в пос. Ровеньки с числом пострадавших 31 человек. Диагноз лабораторно подтвержден в 100% случаев. Фактором передачи инфекции послужили кремовые пирожные «ШУ».

Глава 4. Вирусные гепатиты

Заболеваемость острыми вирусными гепатитами на территории области в 2006 году снизилась в 2,5 раза, по сравнению с показателями прошлого года и составила 12,0 на 100 тыс. населения.

Удельный вес вирусного гепатита А (ВГА) в структуре острых вирусных гепатитов составил 40,2%, вирусного гепатита В (ВГВ) – 25%, вирусного гепатита С (ВГС) – 30,7% (ВГА – 75,8%, ВГВ – 11,4%, ВГС – 9,2% в 2005г.).

Показатель заболеваемости ВГА составил 4,8 на 100 тыс. населения, против 22,6 в 2005 году, отмечалось снижение в 4,7 раза, и был ниже среднего по России в 3,2 раза. Вспышечная заболеваемость не регистрировалась.

При анализе сезонности ВГА по датам регистрации заболеваний, отмечены подъемы заболеваемости в весенний (март-апрель) и осенний (сентябрь-ноябрь) периоды, с уровнем заболеваемости 0,5 - 0,7 на 100 тыс. населения.

Доля детского населения от 0 до 14 лет в общем числе заболевших ВГА составила 25%. Наиболее высокие показатели заболеваемости отмечались в возрастной группе 20-39 лет - 8,9 на 100 тыс. населения данного возраста.

Уровни заболеваемости вирусными гепатитами с парентеральным механизмом передачи (ВГВ и ВГС) на территории области практически не изменились и составили 3,0 на 100 тыс. населения при вирусном гепатите В и 3,7 на 100 тыс. населения при вирусном гепатите С.

Превысили показатели заболеваемости ВГВ 2005 года в 3,8 раза населения г. Губкина (9,3 на 100 тыс. населения против 2,4 - в 2005г.).

Увеличилась в 7,7 раза заболеваемость ВГС в Шебекинском районе, что связано, прежде всего, с улучшением регистрации заболеваний в лечебно-профилактических учреждениях района.

В возрастной структуре заболевших 42% при ВГВ и 60% при ВГС приходится на возрастную группу 20-29 лет. В Новооскольском районе зарегистрирован 1 случай заболевания ВГВ у ребенка 9-ти лет. Заражение произошло бытовым путем. Против вирусного гепатита В ребенок не привит в связи с длительным медотводом по поводу хронического лейкоза.

Эпидемиологический анализ наиболее вероятных путей передачи инфекции показал, что в 2006 году при вирусном гепатите В в 22,2% случаев доминировал половой путь передачи, а при вирусном гепатите С в 20% случаев - парентеральное введение наркотиков. В 17,8% случаев при ВГВ заражение произошло при получении стоматологической помощи (в основном за пределами Белгородской области), в 18,2% случаев при ВГС – при половых контактах. Не установленным путь передачи остался у 40% и 31% заболевших ВГВ и ВГС соответственно.

В 2006г. отмечается рост заболеваемости хроническими вирусными гепатитами в 1,3 раза и составляет 35,0 на 100 тыс. населения. Одной из причин роста является улучшение регистрации случаев хронического вирусного гепатита С. В структуре хронических гепатитов его удельный вес в 2005году составлял 63,2%, а в 2006г. – 70,2%. Увеличение заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С произошло за счет активной работы кабинетов инфекционных заболеваний по дифференциальной диагностике носительства вирусов гепатита С и хронических форм течения заболеваний и отмечалось в Белгородском районе – в 4 раза, г. Губкине – в 8,7 раза, Губкинском районе – в 6 раз. В возрастной структуре заболевших ВГС преобладает группа 20-29 и 30-39 лет.

Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В осталась на прежнем уровне по сравнению с 2005 годом и составила 13,9 на 100 тыс. населения. Но на территориях

Белгородского района и г. Губкина отмечен рост заболеваемости в 2006 году в 4,8 и 11,5 раза соответственно.

Зарегистрировано 18 случаев микст-инфекции: хронического вирусного гепатита В и гепатита Д (показатель заболеваемости - 2,5).

Наиболее высокие уровни заболеваемости хроническим гепатитом В отмечаются в возрастных группах 15-19 и 20-29 лет. В Новооскольском районе зарегистрирован 1 случай у ребенка до 1 года, инфицирование которого произошло при вертикальном пути передачи от больной ВГВ матери не стоящей на учете по беременности в женской консультации.

Зарегистрировано 22 случая микст-инфекции: вирусные гепатиты В и С (показатель заболеваемости - 3,0).

В 2006 году отмечен рост носительства вирусов гепатита В в 1,8 раза, что составило 13,2 на 100 тыс. населения и вирусов гепатита С в 1,2 раза или 20,5 на 100 тыс. населения.

Крайне недостаточно охвачено прививками против гепатита В контактных в очагах хронических вирусных гепатитов В и С: 52 человека или 19% и 10 человек или 1,7% соответственно.

Глава 5. Внутрибольничные инфекции

В 2006 году в лечебно-профилактических учреждениях области зарегистрировано 222 случая внутрибольничных инфекций (далее ВБИ), показатель на 1000 пациентов составил 0,59 (в 2005 году – 0,60). Заболеваемость ВБИ в области ниже общероссийского показателя в 1,3 раза. Снижение заболеваемости произошло за счет уменьшения регистрации послеоперационных инфекций на 14,6% (2005г. – на 37,6%) и гнойно-септических инфекций (далее ГСИ) новорожденных на 17,6% (2005г. – на 20,9%). Доля ВБИ в родовспомогательных учреждениях составила 34,7%, в учреждениях хирургического профиля - 42,3%.

В городах выявлено 80,2% ВБИ: в г. Белгороде - 42,8%, в г. Ст. Осколе - 32,4%, в г. Губкине - 5,0 %. В 10 районах области заболевания ВБИ не регистрировались: Борисовский, Вейделевский, Волоконовский, Грайворонский, Ивнянский, Краснояружский, Корочанский, Прохоровский, Ровеньской, Чернянский.

Групповой заболеваемости ВБИ в лечебно-профилактических учреждениях области, тяжелых и летальных случаев не зарегистрировано.

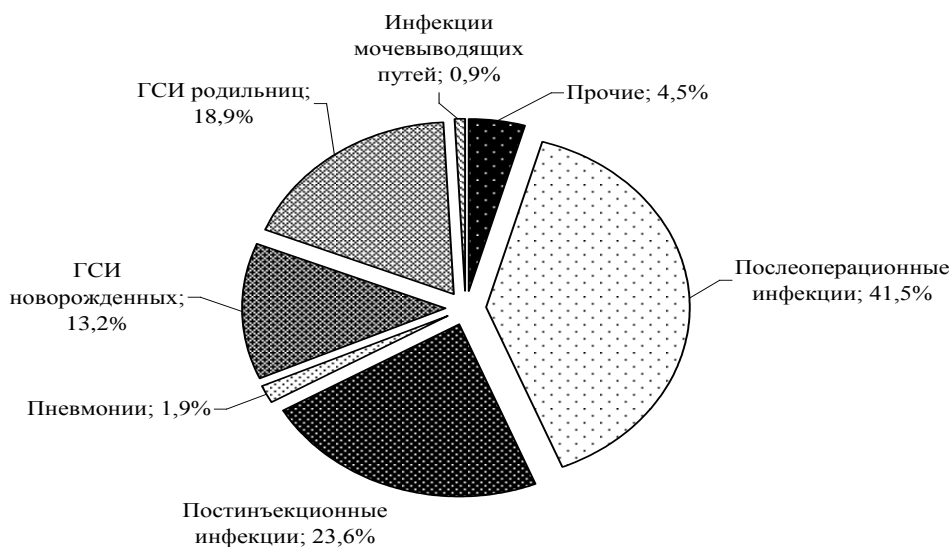


Рис. № 5.1. Структура заболеваемости внутрибольничными инфекциями в Белгородской области за 2006г.

В структуре ВБИ гнойно-септические инфекции (ГСИ) составили 95,5% (в 2005г.- 92,2%), из них на долю послеоперационных инфекций пришлось 41,5%, постинъекционных инфекций – 23,6%, гнойно-воспалительных инфекций новорожденных и родильниц – 32,1%. Внутрибольничные пневмонии и инфекции мочевыводящих путей в структуре ГСИ составили соответственно 1,9% и 0,9% (в 2005 году пневмонии не выявлялись). Другие нозологические формы ВБИ представлены: - 3 случая ОРВИ (г. Старый Оскол);

- 5 случаев ветряной оспы (г. Белгород, г. Старый Оскол);
- 2 случая острой кишечной инфекции (г. Старый Оскол).

Отмечено снижение заболеваемости гнойно-септическими инфекциями среди новорожденных в 1,3 раза (28 случаев или 1,9 на 1000 живых новорожденных против 34 случаев или 2,5 в 2005 году).

ГСИ новорожденных регистрировались в основном в городах Белгород и Старом Осколе (9 и 7 случаев соответственно), в Валуйском и Шебекинском районах (3 и 4 случая соответственно). В Алексеевском, Борисовском, Красненском, Красногвардейском, Краснояружском районах зарегистрированы единичные случаи гнойно-септических инфекций новорожденных, что свидетельствует о неполной их выявляемости, учете и регистрации.

В структуре ГСИ остеомиелит составил 10,7%, пиодермия - 14,3%, омфалит - 10,7%, инфильтрат - 3,6%, мастит - 7,1%, паранихий - 3,6%, абсцессы - 10,7%, конъюнктивит - 28,6%, ринит - 3,6%, везикулопустулез - 7,1%.

Таким образом, инфекции кожи и подкожной клетчатки у новорожденных составили 39,3% (в 2005г. – 76,5%).

В заболеваемости внутриутробными инфекциями (далее ВУИ) отмечена положительная динамика – снижение с 240,3 на 1000 новорожденных в 2002 году до 26,9 на 1000 новорожденных в 2006 году.

Наибольшее количество случаев ВУИ выявлено в городах Белгород и Ст. Осколе – 146 и 137 соответственно. Не выявлялась внутриутробная патология в 6 районах: Волоконовский, Ивнянский, Красненский, Краснояружский, Чернянский и Яковлевский.

Доминирующей нозологической формой ВУИ является внутриутробная пневмония - 41,9%, регистрируемая в основном в г. Старом Осколе (108 случаев) и в г. Белгороде (53 случая). Второе место в структуре ВУИ занимают конъюнктивиты - 31,8% и пиодермии - 14,7%. Соотношение числа случаев ВБИ к ВУИ по области в 2006 году составило 1:14.

В области принято 14382 естественных и 2631 оперативных родов. Заболеваемость гнойно-септическими инфекциями родильниц составила 2,8 на 1000 родов, превышая в 1,8 раза показатели 2005г. (1,6 на 1000 родов). Рост заболеваемости ГСИ родильниц связан, прежде всего, с некоторым улучшением выявляемости этой патологии. Но на территориях 11 районов: Борисовский, Валуйский, Вейделевский, Грайворонский, Ивнянский, Корочанский, Красненский, Прохоровский, Ракитянский, Ровеньской, Шебекинский выявляемость, учет и регистрация инфекционной патологии у родильниц не организованы. 57,5% заболеваний ГСИ родильниц зарегистрировано в г. Белгороде (преимущественно в областном перинатальном центре и городском родильном доме), 12,5% - в г. Губкине, 10% - в г. Ст. Осколе и 10% - в Новооскольском районе. В Алексеевском, Красногвардейском и Яковлевском районах выявлено по 1 случаю ГСИ родильниц.

В структуре ГСИ родильниц эндометрит составляет 75%, мастит - 15,0%, послеоперационные осложнения - 10,0%, в том числе 1 случай тромбоза.

Отмечено снижение раневой послеоперационной инфекции с 1,6 на 1000 операций в 2004 г. до 1,0 на 1000 операций - в 2006г. Раневые послеоперационные инфекции выявлялись в большинстве случаев в городах Белгород и Ст. Оскол, единичные заболевания - в г. Губкине, Белгородском, Красногвардейском и Новооскольском районах.

В структуре послеоперационной гнойной патологии раневая послеоперационная инфекция составляет 93,6%, постинтубационная пневмония – 4,3%, инфекции мочевыводящих путей – 2,2%, тромбозы – 2,2%.

Зарегистрировано 50 случаев постинъекционной инфекции, что составило 0,1 на 1000 пациентов, преимущественно в городах Белгороде и Ст. Осколе.

Этиологическая расшифровка случаев внутрибольничных инфекций: из 222 случаев ВБИ лабораторные обследования проведены в 194 случаях (87,4%). Этиологически расшифровано 143 (64,4%), доминирующее место из них занимают патогенные кокки - 98 или 68,5% (2005 год - 61,4%). Ведущим возбудителем ВБИ в 2006 году явился золотистый стафилококк.

тистый стафилококк - 39,2% случаев, в 2005 году - недифференцированная кишечная палочка - 29,4 % случаев.

В послеоперационной патологии основными возбудителями являлись золотистый стафилококк (29,6%) и кишечная палочка (22,5), в 2005 году - превалировала кишечная палочка.

В постинъекционной патологии доминирующими возбудителями были золотистый стафилококк (63,2%) и стрептококк (13,2%), в 2005 году – золотистый стафилококк составлял 67,6%, стрептококк – менее 1%.

Ведущими возбудителями ГСИ новорожденных и родильниц были: золотистый стафилококк в 41,7% (2005 год - 64,6%); эпидермальный стафилококк – 14,6% (2005 год - 33,3%) и кишечная палочка – 12,5% (2005 год – 3,2%).

В ходе реализации областной целевой программы «Профилактика внутрибольничных инфекций в Белгородской области на 2002-2006 годы» было освоено 8890 тыс. рублей из выделенных областным бюджетом 8913 тыс. рублей, что составило 99,7%. Местными бюджетами было выделено 0,473 млн. рублей, израсходовано – 0,472 млн. рублей или 99,7%. Основная доля выделенных средств была израсходована на приобретение эффективных хлорсодержащих дезинфектантов, антисептиков, спецодежды, емкостей - контейнеров для дезинфекции, упаковочных материалов для сбора медицинских отходов, деструкторов, иглоотсекателей, безопасных контейнеров для сбора и утилизации разового инъекционного инструментария.

Глава 6. Социально-обусловленные инфекции

6.1. Туберкулез

Вновь изменилось в сторону ухудшения эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в области. Общая заболеваемость по итогам 2006 года увеличилась на 6,2% и составила 63,3 на 100 тыс. населения (58,2 на 100 тыс. населения – в 2005г.). Всего выявлено 942 заболевших туберкулезом, из них местных жителей - 850 или 90,2%;

На территориях 7-и районов отмечался рост заболеваемости туберкулезом. Высокие показатели заболеваемости выявлены в Белгородском - 70,2 на 100 тыс. населения (рост заболеваемости на 14,1%), Валуйском - 131,4 (рост на 68,8%),

Грайворонском - 85,7 (рост на 9,6%), Ивнянском - 107,0 (рост на 19,1%), Краснояружском - 84,3 (рост на 34%), Ровеньском - 91,4 (рост на 45%) и Чернянском районах - 78,2 (рост на 20%). На остальных территориях заболеваемость туберкулезом осталась на уровне прошлого года, или ниже среднеобластного показателя.

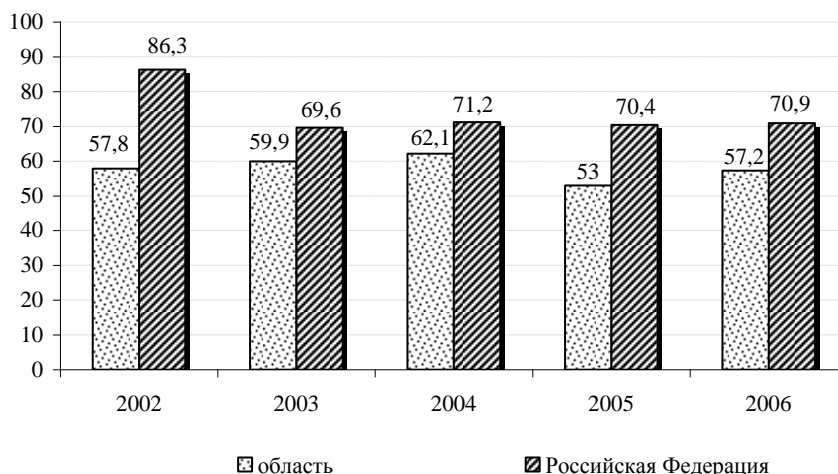


Рис. № 6.1.1. Динамика заболеваемости туберкулезом в Белгородской области за 5 лет (2002-2006гг.) в сравнении с показателями по Российской Федерации

Доля городского населения в структуре заболеваний туберкулезом местных жителей составила 56,5% (532 случая), сельского населения - 43,5% (410 случаев). Наиболее высокий уровень заболеваемости активным туберкулезом – в возрастных группах 25-34 и 45-54 года (111,7 и 71,2 на 100 тыс. населения данных возрастных групп соответственно). Заболеваемость детей осталась на уровне 2005 года и составила 7,8 на 100 тыс. детского населения, зарегистрирована на территориях Белгородского, Валуйского, Новооскольского, Старооскольского районов и в г. Белгороде. Заболеваемость подростков возросла на 10% и составила 32,9 на 100 тыс. подростков (23,8 на 100 тыс. подростков - в 2005г.). Всего заболело 20 человек на 11 административных территориях области. Самый высокий уровень заболеваемости отмечен в Губкинском и Старооскольском районах (232,8 и 229,0 на 100 тыс. подростков соответственно). В г. Белгороде зарегистрировано 5 случаев туберкулеза среди этого контингента, показатель заболеваемости составил 36,6 на 100 тысяч.

Показатель смертности от туберкулеза по области снизился на 19,8% и составил 7,9 на 100 тыс. населения. Но в Борисовском, Краснояружском, Ровеньском и Чернянском районах зарегистрированы высокие показатели смертности.

Рост заболеваемости туберкулезом в целом по области произошел на фоне увеличения охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез. Охват населения области флюорографическими осмотрами увеличился по сравнению с прошлым годом на 5,4% и составил 53,1%. Крайне низок процент проведенных флюорографических осмотров в Ивнянском районе. В Белгородском, Вейделевском, Красненском, Красногвардейском, Прохоровском, Ракитянском и Ровеньском районах охват флюорографическими осмотрами ниже среднеобластного показателя. Всего при флюорографическом обследовании выявлено 470 больных.

С применением бактериологических методов исследования выявлено 15 больных.

На низком уровне остается диспансерная работа врачей - фтизиатров в очагах туберкулеза, о чем свидетельствует заболеваемость контактных лиц (25 взрослых, 5 подростков и 3 детей).

Заключительная дезинфекция камерным методом обеззараживания не проводилась в очагах туберкулеза Волоконовского, Ивнянского, Красногвардейского, Прохоровского и Чернянского районов. В полном объеме, эта работа была проведена в городах Белгород, Губкин и Старый Оскол.

За 2006 год было зарегистрировано 9 поствакцинальных осложнений после введения вакцины БЦЖ. По результатам расследований было установлено, что все осложнения были связаны с нарушением техники введения вакцины. В 7-ми случаях были составлены протоколы об административном правонарушении.

В ходе реализации областной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы). Неотложные меры по борьбе с туберкулезом» в 2006 году было освоено 58029 тыс. рублей, выделенных из федерального, областного и местных бюджетами от 58058 тыс. рублей, запланированных. Основная доля выделенных средств была израсходована на приобретение медикаментов и оборудования.

6.2. ВИЧ- инфекция

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Белгородской области, как и в целом по Российской Федерации, остаётся напряженной. На фоне некоторого снижения удельного веса инъекционных наркоманов среди ВИЧ-инфицированных, активизируется половой путь передачи инфекции.

В 2006г. зарегистрировано 115 случаев ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости составил 7,7 на 100 тыс. населения, что в 3,2 раза ниже средних показателей по России. По сравнению с 2005 годом отмечен рост заболеваемости на 37%. Из общего числа зарегистрированных заболеваний ВИЧ-инфекции 72,2% приходится на болезнь, вызванную вирусом иммунодефицита человека, а 27,8% – на бессимптомный инфекционный статус.

71,3% заболевших ВИЧ-инфекцией выявлено среди жителей Белгородской области (показатель заболеваемости составил 5,6 на 100 тыс. населения), 27,8% – среди граждан, прибывших на территорию области, из них 56,2% составляют иностранные граждане, 43,7% – граждане РФ, прибывшие на постоянное место жительства или находящиеся в местах лишения свободы. В Грайворонском, Прохоровском и Яковлевском районах уровень заболеваемости превысил среднеобластные показатели в 2-2,5 раза.

В передаче инфекции доминировал половой путь передачи - 55,6%, заражение при внутривенном введении наркотиков составило 42,6%, при нанесении татуировки - 0,9%. При этом 28 человек (34% от 82 ВИЧ-инфицированных жителей области) заразились на других территориях Российской Федерации или стран СНГ.

Заболевания ВИЧ-инфекцией выявлялись во всех возрастных группах, однако более 80% составили лица 20-39 лет.

В отчетном году зарегистрировано 13 ВИЧ-инфицированных беременных женщин, 12 (92,3%) из них родили и получили полный курс химиопрофилактики. Из 12 родившихся детей, 10 (83,3%) получают антиретровирусную терапию.

В 2006г. на ВИЧ-инфекцию было обследовано 289051 человек, выявлено инфицированных 115 человек. Подлежало антиретровирусной терапии – 48 человек, получают – 46, двое умерли.

В системе ГУФСИН по Белгородской области находится 150 ВИЧ-инфицированных, из них подлежали антиретровирусной терапии – 2, получают – 2.

В 2006г. установлено диспансерное наблюдение за 404 ВИЧ-инфицированными.

В ходе реализации областной целевой программы «Неотложные меры по предупреждению распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)» было освоено 38821 тыс. рублей из федерального, областного и местного бюджетов, а также 3430 тыс. рублей внебюджетных средств.

Основная доля выделенных средств была израсходована на укрепление материально-технической базы службы по профилактике и борьбе со СПИД в области, предупреждение внутрибольничного инфицирования, приобретение тест-систем для диагностики ВИЧ, лекарственных препаратов для лечения ВИЧ-инфицированных, приобретение оборудования, профилактику ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотических средств, подготовку кадров, развитие системы информирования населения.

6.3. Венерические заболевания

Тенденции к снижению заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, наметившиеся в 2000 году, сохраняются в целом по области и сегодня.

В 2006 году заболеваний сифилисом с впервые установленным диагнозом, зарегистрировано 498 случаев, среднеобластной показатель заболеваемости составил 33,5 на 100 тыс. населения, против 546 случаев (36,7 на 100 тыс. нас.) в 2005 году. На территориях Алексеевского (49,6), Белгородского (69,1), Прохоровского (37,1), Ракитянского (76,7), Яковлевского (41,2) районов уровень заболеваемости сифилисом превысил среднеобластные показатели и показатели заболеваемости прошлого года.

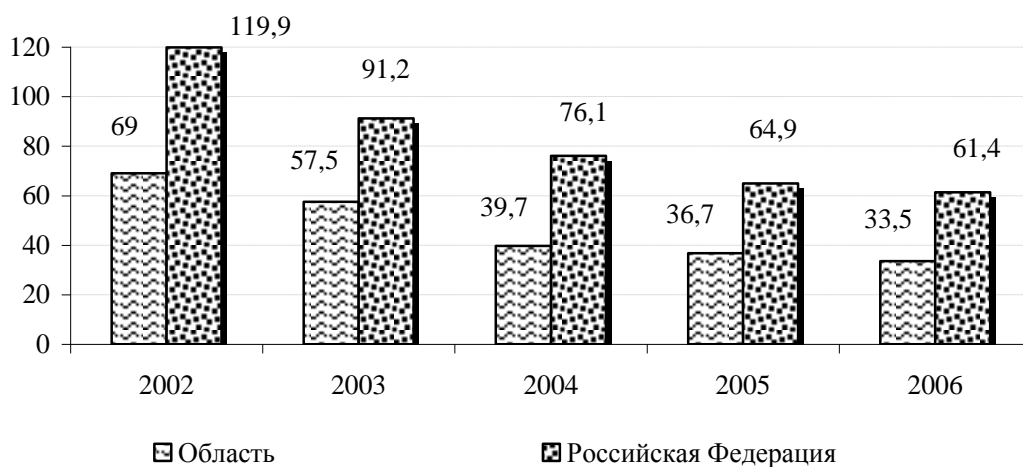


Рис. № 6.3.1. Динамика заболеваемости сифилисом в Белгородской области за 5 лет (2002-2006гг.) в сравнении с показателями по Российской Федерации

Заболеваний гонореей зарегистрировано 644 случая, среднеобластной показатель заболеваемости составил 43,2 на 100 тыс. населения, против 715 случаев (48,1 на 100 тыс. нас.) в 2005 году. Несмотря на снижение заболеваемости, по сравнению с показателями 2005 года, в Старооскольском районе и г. Ст. Оскол уровень заболеваемости значительно превышает среднеобластные показатели.

Кроме сифилиса и гонореи зарегистрированы заболевания: трихомониазом - 2045 случаев, хламидиозом – 1785 случаев, урогенитальным герпесом - 127 случаев, выявлено 146 случаев аногенитальных бородавок.

Инфекции, передаваемые половым путем, выявляются во всех возрастных группах, однако более 50% составляют лица от 20 до 29 лет. Среди детей в возрасте до 14 лет зарегистрировано 12 случаев инфекций данной группы: сифилис – 5 случаев, гонорея – 4 случая, трихомониаз – 2 случая и 1 случай хламидиоза. Заболевания регистрируются среди всех социально-профессиональных групп населения, у студентов ВУЗов и техникумов, учащихся лицеев и школ.

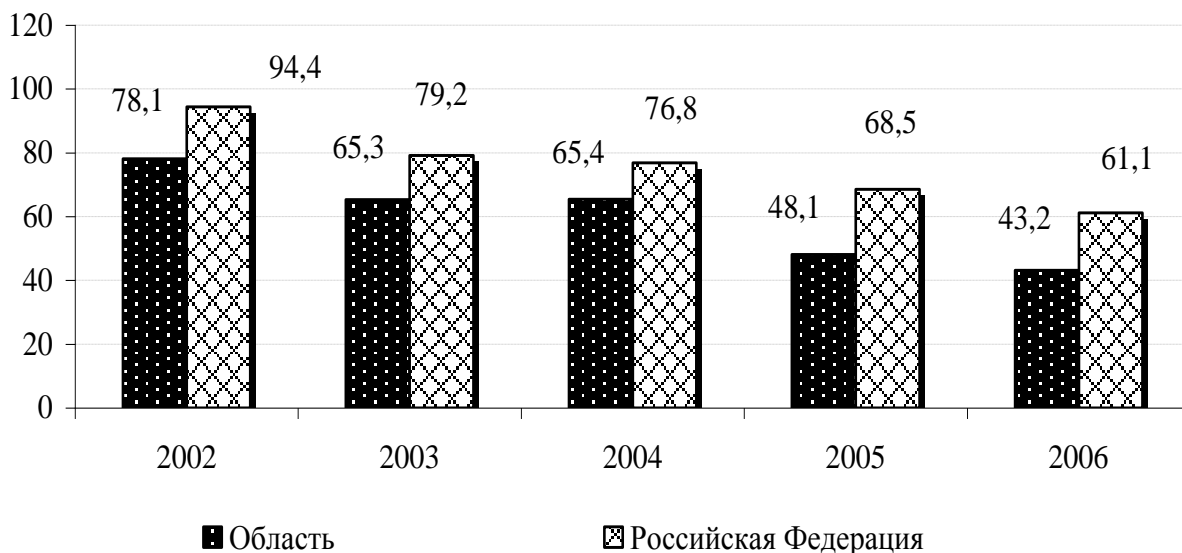


Рис. № 6.3.2. Динамика заболеваемости гонореей в Белгородской области за 5 лет (2002-2006гг.) в сравнении с показателями по Российской Федерации

В ходе реализации областной целевой программы «О мерах по предупреждению распространения заболеваний, передаваемых половым путем на 2002-2006 гг.» в отчетном году освоено 6207 тыс. рублей, в т.ч. 4463,7 тыс. руб. – на приобретение медикаментов и 1743,3 тыс. руб. – на приобретение оборудования, инвентаря.

Глава 7. Санитарная охрана территории

В области разработан и утвержден комплексный план по санитарной охране территории области от завоза и распространения холеры и других особо опасных инфекций на 2005–2006гг.

Определены лечебно-профилактические учреждения, которые будут задействованы для госпитализации больных, проведен расчет обеспечения их необходимым запасом антибиотиков, регидратационных жидкостей, дезинфицирующих средств. Сформирована лабораторная база обеспечения очага холеры с расчетом мощности и штатов, наличия неснижаемого запаса диагностических препаратов, питательных сред, лабораторной посуды.

Проведена подготовка медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений области по вопросам эпидемиологии, клиники, лечения и профилактики карантинных и других особо опасных инфекций, а также проведению первичных противоэпидемических мероприятий на случай возникновения очага чумы, холеры, КВГЛ, других болезней и синдромов.

С целью эпидемиологического надзора за холерой определены точки отбора проб воды поверхностных водоемов в местах рекреационного водопользования и точках сброса сточных вод. В 2006 году исследовано на холеру 291 проба воды, в 111 случаях (38,1%) выделен *V.cholerae* non O₁, O₁₃₉.

Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области проводился надзор за миграционными процессами в области. Для упорядочения оформления разрешений на привлечение в качестве сезонной рабочей силы иностранных граждан в области издано Постановление главного государственного санитарного врача по Белгородской области от 30.05.05г. № 5 «О профилактических мерах в отношении иностранных сезонных рабочих.», которым определены санитарно-гигиенические требования к условиям размещения, питания, питьевого водоснабжения, труда, а также медицинского освидетельствования прибывающих на территорию области иностранных граждан.

За период апрель - декабрь 2006 года выдано 158 заключений, определяющих возможность пребывания на территории области 891 человека - жителей Молдовы, Украины, Узбекистана, Азербайджана, в основном в качестве сезонных сельскохозяйственных рабочих.

В 2006 году на территории области функционировало 10 санитарно-карантинных пунктов, 9 из которых размещены в автомобильных пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, 1 – в международном аэропорту г.Белгорода. Все автомобильные пункты пропуска дислоцированы на Российско-Украинском участке границы.

В 2006 году санитарно-карантинный контроль (надзор) по постоянной схеме проводился только на МАПП «Нехотеевка». На остальных автомобильных пунктах пропуска (Валуйки, Вериговка, Грайворон, Логачевка, Ровеньки, Шебекино, Колотиловка, Тишанка) и в пункте пропуска «Белгород-аэропорт» санитарно-карантинный контроль был организован по временной схеме в виде выездных бригад (групп) при поступлении заявки или информации от таможенных органов или Федеральной пограничной службы. Выездные бригады сформированы из специалистов территориальных отделов Управления Роспотребнадзора, в зоне действия которых находятся вышеуказанные пункты пропуска. Перевод СКП на работу по временной схеме связан с тем, что пассажирские и грузовые перевозки в данных пунктах пропуска осуществляются нерегулярно, интенсивность их невелика. В течение 2006 года не возникала необходимость в привлечении выездных бригад для проведения санитарно-карантинного контроля и осуществления противоэпидемических мероприятий.

В целях предотвращения завоза и распространения инфекционных заболеваний, ввоза на территорию области товаров и грузов, опасных для человека, специалистами Управления и Территориальных отделов рассмотрено в автодорожных пунктах пропуска 9931 транспортных средств, прибывших из стран ближнего зарубежья, и 2 транспортных средства из стран дальнего зарубежья. В международном аэропорту рассмотрено 44 воздушных судов, прибывших из Венгрии, Германии, Голландии, Греции, Египта, Италии, Польши, Турции, Хорватии, Чехии, Швеции и стран ближнего зарубежья. Транспортные перевозки из стран, неблагополучных по особо опасным инфекциям не осуществлялись.

Рассмотрено 176 партий груза, 75 партий которого относились к категории санитарно-опасных грузов (строительные материалы).

В связи с угрозой заноса и распространения на территории области гриппа птиц, во исполнение Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 11.08.05г. № 20 «Об усилении мероприятий по профилактике гриппа птиц» проведены проверки птицеводческих хозяйств и предприятий по забою и переработке птицы, с последующим определением конкретных задач и предложений по проведению комплекса мероприятий как в период эпидемического подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом в сезон 2006-2007 года, так и при появлении очагов гриппа птиц. Вакцинировано против гриппа 2859 (65,7%) работников.

Ужесточен надзор за ввозом на территорию области инкубационного яйца, живой птицы, мяса птицы, всех видов птицеводческой продукции, кормов. Осуществлялся надзор за реализацией мяса птицы и птицепродуктов на рынках, предприятиях торговли. За 2006 год проведено 587 проверок.

Подготовлены расчеты потребностей в госпитальной базе и препаратах для лечения и профилактики гриппа птиц, дыхательной аппаратуре. Разработаны алгоритмы действия специалистов ЛПУ (станций скорой медицинской помощи, поликлиник, инфекционного стационара и т.д.) при выявлении больного с подозрением на грипп птиц.

Проведены семинарские занятия с инфекционистами и участковой службой ЛПУ области по клинике, диагностике и лечению больных с тяжелыми формами ОРВИ и подозрительных на грипп птиц.

Усилен санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через Государственную границу РФ за лицами, прибывающими из неблагополучных по гриппу птиц территорий (опрос), ввозом на территорию области птиц, продукции птицеводства.

С руководителями туристических фирм проведено совещание по вопросам предупреждения заболеваний гриппом птиц туристов, выезжающих в страны Юго-Восточной Азии, подготовлена памятка о мерах профилактики, вопросы которой широко освещались в средствах массовой информации (местные телеканалы, радио, печатные издания), на официальном интернет-сайте Управления.

Глава 8. Природно-очаговые и зоонозные инфекции

8.1. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

Из всех природно-очаговых инфекций, зарегистрированных на территории области в 2006 году, наиболее актуальной проблемой является заболеваемость геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (далее ГЛПС). Всего выявлено 8 случаев ГЛПС, что составило 0,54 на 100 тыс. населения, т.е. по сравнению с прошлым годом заболеваемость осталась на прежнем уровне.

Территориально заболеваемость распределилась так: г. Белгород – 3 случая, г. Старом Осколе – 2, по 1 больному выявлено в г. Губкине, Губкинском и Ракитянском районах. 87,5% от числа заболевших составляют мужчины в возрасте 36 – 70 лет и 12,5% - женщина в возрасте 52 лет.

Эпидемиологической связи между зарегистрированными случаями ГЛПС не установлено. В 6-ти случаях заражение произошло при употреблении инфицированных выделениями грызунов продуктов питания и в 2-х случаях - воздушно – пылевым путем при вдыхании зараженной пыли.

Результаты зоологического мониторинга на территориях 8 районов области и г. Белгорода показали, что значительно увеличилась численность мышевидных грызунов и составила в лесокустарниковых природных станциях 23 %, в луго-полевых – 8 %.

Из 172 лабораторно исследованных грызунов в 2006 году – возбудитель ГЛПС был обнаружен у 6 особей (3,5 %), доставленных из Алексеевского, Белгородского, Ракитянского, Яковлевского районов и г. Белгорода.

Из-за малого охвата территорий области эпизоотологическим обследованием не удалось составить полную картину о природных очагах ГЛПС. Вместе с тем, по данным многолетних эпизоотологических наблюдений можно сделать заключение о наличии на 10 административных территориях области природных очагов ГЛПС: Алексеевский, Белгородский, Грайворонский, Губкинский, Ивнянский, Прохоровский, Ракитянский, Ровеньский, Старооскольский и Яковлевский районы.

За последние три года вопросы профилактики ГЛПС ежегодно выносились на рассмотрение санитарно-противоэпидемической комиссии при губернаторе области. В сентябре 2006 года решением комиссии были даны поручения органам исполнительной власти в городах и районах области о выделении финансовых средств на проведение барьерной дератизации.

На всех административных территориях области финансовые средства для организации барьерной дератизации были выделены и своевременно проведены широко-масштабные противоэпидемические мероприятия, на объектах и вокруг крупных населенных пунктов – дератизация.

8.2. Лептоспироз

Эпидемиологическая ситуация по лептоспирозу на территории области остается относительно благополучной. Показатель заболеваемости лептоспирозом в 2006 году составил 0,13 на 100 тыс. населения (0,34 – в 2005г.). По одному случаю лептоспироза зарегистрировано в г. Губкине и Губкинском районе. В этиологической структуре заболеваний - лептоспиры серогруппы *Ромона*. В анамнезе у заболевших - купание в водоемах, используемых для водопоя частного и общественного скота.

С профилактической целью осуществлялся мониторинг за природными очагами лептоспироза: в 2006 году были обследованы основные природно-ландшафтные зоны, в

которых было отловлено 172 мышевидных грызуна. В 8,1% проб выявлены антигены лептоспир 4 серогрупп.

По многолетним эпизоотологическим наблюдениям природные очаги лептоспироза зарегистрированы на 12 административных территориях: Алексеевский, Борисовский, Вейделевский, Волоконовский, Губкинский, Ивнянский, Корочанский, Краснояружский, Прохоровский, Ракитянский, Ровеньской, Старооскольский районы. Антиген возбудителей лептоспироза выявлялся у домашних, полевых, лесных мышей, отловленных как в природных станциях, так и на различных объектах в населенных пунктах. В ходе реализации Постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29.08.2006 г. № 27 «О мерах по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых, особо опасных инфекционных заболеваний в Российской Федерации» и Главного государственного санитарного врача по Белгородской области от 10.10.2006 № 11 «О мерах по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых инфекций» площади, на которых были проведены мероприятия по борьбе с грызунами, увеличились по сравнению с 2005 годом в 2,7 раза.

8.3. Иксодовый клещевой боррелиоз

Территория Белгородской области по своей ландшафтно-географической структуре относится к территориям, характерным для природных очагов иксодового клещевого боррелиоза (далее ИКБ) и на сегодня практически вся является эндемичной по данному заболеванию. В связи с повышением активности природных очагов и их распространением, проблема клещевого боррелиоза становится все более актуальной. Естественным переносчиком возбудителя ИКБ являются клещи *I. ricinus*. Заселенность ими природных биотопов в 2006 году составила 70,4% (от числа обследованных). В ходе учетных работ собрано 700 клещей, исследовано витальных препаратов 505, в 21 пробе (4,2%) обнаружены боррелии.

Объем противоклещевых обработок по области в 2006 году сократился в 2,3 раза и в 6-ти районах из 13, в которых дислоцированы летние оздоровительные учреждения, не проводились.

В 2006 году заболеваемость ИКБ по области не изменилась и составила 1,7 на 100 тыс. населения. По-прежнему вся заболеваемость зарегистрирована на незначительном числе территорий – в 7 из 22 районов. Отсутствие зарегистрированных заболеваний в сельских районах, зараженность клещей боррелиями, и высокий процент лиц (23%) с положительными титрами антител, выявленных в ходе сероскрининга на этих территориях, свидетельствуют о неудовлетворительной работе лечебной сети по диагностике данного заболевания.

В целях стабилизации заболеваемости клещевым боррелиозом, были организованы и проведены мероприятия по изучению иммунной прослойки среди населения 12 сельских районов, определены тактические направления для учреждений здравоохранения, территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Белгородской области, руководителей организаций, в ведении которых находятся летние оздоровительные учреждения. Проведена подготовка врачей инфекционного профиля по совершенствованию диагностики иксодового клещевого боррелиоза.

8.4. Бешенство

По оценке Всемирной организации здравоохранения бешенство, по наносимому экономическому ущербу, занимает пятое место среди всех инфекционных заболеваний. В Российской Федерации на протяжении последних 11 лет не снижается опасность рас-

пространения заболеваний бешенством среди животных и возникновения случаев заболевания людей.

В 2006 году зарегистрировано 54 лабораторно подтвержденных случая бешенства среди животных (246 - в 2005г.), по сравнению с 2005г. число лабораторно подтвержденных случаев бешенства сократилось в 4,5 раза.

Бешенство животных регистрировалось на всех административных территориях, за исключением Губкинского, Ивнянского, Красненского, Ракитянского районов и г. Белгорода.

Из 54 случаев бешенства 19 или 35,1% зарегистрировано у диких животных и 35 или 64,8% - у домашних животных. Из домашних животных были наиболее поражены кошки - 24%, собаки - 20,3%, крупный рогатый скот - 14,8%. В 2006 году в области зарегистрировано 42 неблагополучных пункта.

Увеличение популяции диких животных и численности безнадзорных собак и кошек способствует и увеличению числа лиц, пострадавших от укусов. В 2006г. за медицинской помощью обратилось 3555 человек. Показатель обращаемости составил 239,0 на 100 тыс. населения. Число обращений в лечебно-профилактические учреждения по поводу укусов сократилось на 20%, но на 8-ми территориях среднеобластной показатель был превышен в несколько раз и составил: в Борисовском районе - 347,3; Ивнянском - 328,6; Корочанском - 401,7; Новооскольском - 263,1; Старооскольском - 304,8 на 100 тыс. населения.

Укусы, нанесенные дикими животными составили 2,2 %, домашними - 97,8%.

В 2006 году 70,4% лиц, обратившихся за медицинской помощью, получили антирабическую помощь. Условный курс был проведен 46,6% пострадавших, безусловный - 53,4%. Самостоятельно прекратили или отказались от проведения прививок 13 человек.

В 2006 году вакцинировано против бешенства 251 человек, ревакцинацию получили – 601.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.04.2005 № 15 «Об усилении мероприятий по предупреждению распространения бешенства в Российской Федерации» и Постановление Главы администрации области от 17 января 1996 года № 22 «О мерах профилактики и борьбы с бешенством животных», несмотря на ежегодное рассмотрение вопросов по предупреждению бешенства у животных и профилактики гидрофобии, на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий при губернаторе области и администрации г. Белгорода выполняются не в полном объеме. Остаются не решенными еще многие вопросы: до настоящего времени не проводится полный учет и регистрация собак и кошек, в связи с этим домашние животные прививаются против бешенства только при обращении владельцев и по эпидемическим показаниям. Слабо решается проблема выгула собак, имеются значительные нарушения правил содержания домашних животных. Снижена активность в работе по отлову безнадзорных животных. До сих пор не созданы бригады по отлову бродячих собак и кошек в Вейделевском, Ивнянском, Краснянском, Ровеньском районах, или их работа не эффективна.

Глава 9. Кожные заразные заболевания

Кожные заразные заболевания: чесотка, микроспория и трихофития регистрируются во всех районах и городах области.

В 2006 году выявлено 729 заболеваний чесоткой, что составило 49,0 на 100 тыс. населения (869 случаев или 58,4 на 100 тыс. населения в 2005 году). В структуре заболевших дети до 14 лет составили 52,2%.

На фоне общего снижения заболеваемости, на 4-х территориях области отмечен рост показателей по сравнению с 2005 годом: Белгородский район – в 1,3 раза, Грайворонский – в 1,9 раза, Прохоровский – в 2,4 раза, Ракитянский – в 1,4 раза. Кроме того, уровень заболеваемости в Вейделевском, Волоконовском, Ивнянском, Корочанском, Старооскольском, Шебекинском районах и г. Ст. Оскол значительно превышает среднеобластной показатель.

Уровень заболеваемости микроспорией в 2006 году составил 36,1 на 100 тыс. населения (33,0 на 100 тыс. населения – в 2005 г.), причем 92,7% пришлось на долю детей до 14 лет.

Заболеваемость трихофитией носит спорадический характер, в 2006 году выявлено 12 случаев этого заболевания (0,8 на 100 тыс. населения) и несколько превышает показатели прошлого года. Доля детей, в структуре заболевших составила 50,0%.

В связи с этим, необходимо упорядочить проведение комплекса профилактических мероприятий по активному выявлению кожных заразных заболеваний и, в первую очередь, при плановых осмотрах детей в дошкольных учреждениях, учащихся общего и профессионального образования, лиц, находящихся в учреждениях социального обеспечения, а также при диспансеризации или профилактических осмотрах декретированных контингентов.

Глава 10. Паразитарные болезни

В области ежегодно регистрируется около 10-15 нозологических форм с общим числом заболевших от 7 до 9 тысяч человек.

В структуре паразитарных заболеваний более 90% приходится на гельминтозы и от 3 до 7% - на протозойные болезни.

Энтеробиоз по распространенности занимает ведущее место среди гельминтозов. Показатель заболеваемости в 2006 году составил 459,7 на 100 тыс. населения (460,9 на 100 тыс. населения в 2005г.), т.е. практически остался на прежнем уровне, но на 7 территориях: Алексеевский, Белгородский, Валуйский, Вейделевский, Ивнянский, Прохоровский, Ракитянский районы, уровень заболеваемости превысил среднеобластной показатель. Доля детей до 14 лет в общем числе заболевших энтеробиозом составила 85,6%.

Заболеваний гименолепидозом зарегистрирован 1 случай (завозного характера), что составило 0,07 на 100 тыс. населения.

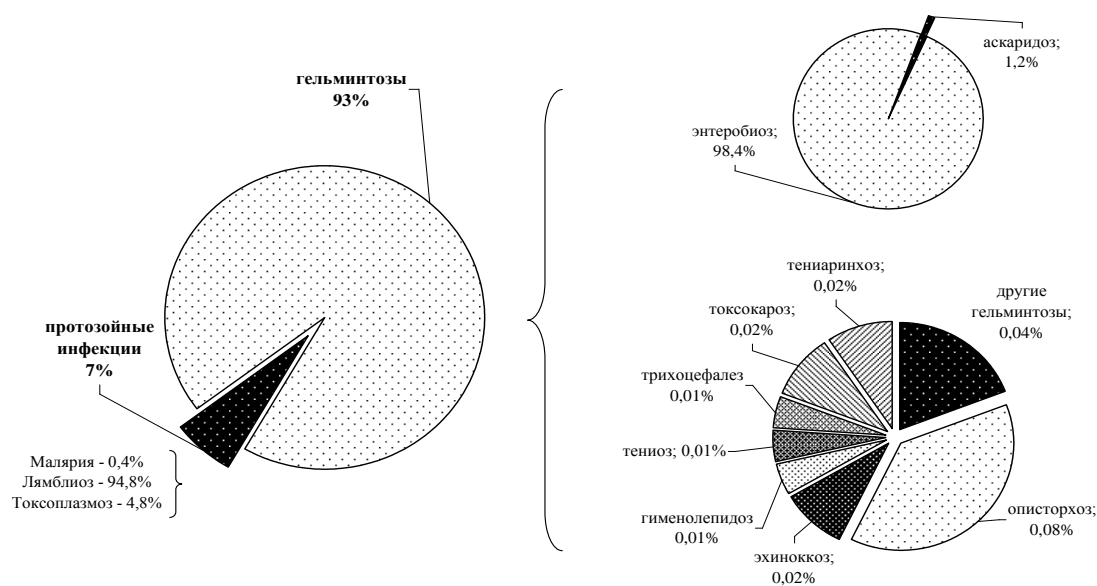


Рис. № 10.1. Структура паразитарных заболеваний населения Белгородской области в 2006 г.

Всего обследовано на энтеробиоз по области 244899 человек из числа подлежащих контингентов, выявлено 6831 инвазированных острицами или 2,8%.

Пораженность острицами учащихся начальных классов школ составила 7,7% и детей детских дошкольных учреждений – 3,9% (в 2005 году – 5,0% и 4,6% соответственно).

Загрязненность объектов внешней среды яйцами гельминтов составила 0,9%, не изменившись по сравнению с 2005г., но объем данных исследований увеличился.

Заболеваемость геогельминтозами в 2006 году несколько снижена и составила 5,9 на 100 тыс. населения при аскаридозе и 0,07 на 100 тыс. населения – при трихоцефалезе. На территориях Валуйского, Ивнянского, Ракитянского, Шебекинского Яковлевского районов уровень заболеваемости аскаридозом превысил среднеобластные показатели в несколько раз. Доля «истинных» микроочагов по области составила 51,6%, преимущественно в вышеназванных районах.

Копроовоскопически обследовано на гельминтозы по области в 2006 году 158441 человек, выявлено 99 инвазированных или 0,06%.

В целях предупреждения передачи этой группы гельминтозов осуществлялся санитарно-гельминтологический контроль за почвой, растениеводческой продукцией в микроочагах, тепличных хозяйствах, детских учреждениях, местах отдыха, селитебной зоне, водой открытых водоемов и бассейнов и др.:

Таблица № 10.1

**Санитарно-гельминтологический контроль за объектами внешней среды
по данным 2005-2006гг.**

Номенклатура паразитологических исследований	Годы	Исследовано проб	Неудовлетворительные результаты	
			Абс.ч.	%
Почва	2005г.	484	35	7,2
	2006г.	1070	39	3,6
Пищевое сырье:	2005г.	324	6	1,8
	2006г.	680	11	1,6
в т.ч. овощи	2005г.	324	6	1,8
	2006г.	630	10	1,5
Хозяйственно-питьевое водоснабжение	2005г.	13	Отр.	-
	2006г.	-	-	-
Вода открытых водоемов	2005г.	85	Отр.	-
	2006г.	146	4	2,7
Вода бассейнов	2005г.	52	1	1,9
	2006г.	44	Отр.	-
Очистные сооружения	2005г.	33	4	12,0
	2006г.	85	20	23,5

Заболеваемость биогельминтозами в 2006 году носила спорадический характер и по нозологическим формам была представлена:

- 2 случаями тениаринхоза (0,13 на 100 тыс. населения) у местных жителей городов Губкина и Ст. Оскола, имеющих привычку пробовать на вкус сырой мясной фарш.

- 1 случае тениоза (0,07 на 100 тыс. населения) у местной жительницы г. Валуйки, в привычке которой - пробовать сырой мясной фарш на вкус.

- 2 случаями эхинококкоза, завозного характера (0,13 на 100 тыс. населения) у жителя г. Белгорода, прибывшего из Азербайджана (г. Баку) в 2004г. и жителя Белгородского района, прибывшего в 2004 году из г. Вуктыл республики Коми.

- 6 завозными случаями описторхоза (показатель заболеваемости составил 0,4 на 100 тыс. населения), 2 случая - в г. Белгороде: одна больная прибыла из Красноярского края в начале 2005 года, употребляет в пищу строганину, второй больной – прибыл в конце 2004 года из Нижневартовска, в анамнезе – употребление соленой рыбы и строганины; 4 случая – в Белгородском районе: двое больных прибыли в 2004 году из Казахстана и Зап. Сибири – районов, эндемичных по описторхозу. Двое больных из одной семьи проживают в Белгородском районе с 1994г., прибыв на постоянное место житель-

ства из Красноярского края. Выезжали в 2005 и 2006 гг. в Сумскую область Украины и постоянно употребляют рыбу в виде строганины.

Серологически обследовано на гельминтозы 1428 человек, из них установлено серопозитивных: по токсокарозу – 115, по трихинеллезу – 4, по описторхозу – 2, по эхинококкозу – 2, по лямблиозу – 134.

Из редко встречающихся гельминтозов зарегистрировано 2 случая дирофиляриоза местного заражения у жительниц г. Белгорода и Губкинского района, показатель заболеваемости составил 0,13 на 100 тыс. населения и 1 завозной случай микст-инвазии (аскаридоз, трихоцефалез и трихостронгилидоз) у иностранного студента БелСХА, прибывшего из Экваториальной Гвинеи.

В целях совершенствования эпиднадзора за гельминтозами неоднократно были подготовлены предписания, информации руководителям ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», учреждений здравоохранения и образования по: организации плановых обследований детей на энтеробиоз, проведению лабораторного контроля в очагах энтеробиоза, состоянию пораженности энтеробиозом учащихся и детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения, недостатках противоэпидемической работы в очагах гельминтозов, эпидемиологической ситуации по трихинеллезу и низком уровне подготовки медицинских работников по вопросам диагностики. Подготовлены материалы по планированию и регламенту санитарно - паразитологического мониторинга объектов внешней среды.

Из протозойных заболеваний наиболее распространенным является лямблиоз. В 2006 году отмечен рост заболеваемости в 2,2 раза по сравнению с 2005 годом (показатель заболеваемости составил 30,9 на 100 тыс. населения), что обусловлено преимущественно улучшением диагностики, так выявляемость по городам Белгороду, Губкину, Алексеевскому и Белгородскому районам (где зарегистрировано 85% от всех случаев лямблиоза по области) улучшилась в 2-3 раза. Отсутствие выявленных случаев лямблиоза на 11 территориях области свидетельствует о неудовлетворительной работе лечебной сети по диагностике данного заболевания.

В 2006 году зарегистрировано 2 завозных случая тропической малярии: впервые выявленной и паразитоносительства (Экваториальная Гвинея и Сенегал). Местных случаев малярии не установлено.

С целью раннего выявления больных и паразитоносителей малярии по области в 2006 году обследовано на малярию 1455 человек, обнаружен возбудитель тропической малярии у 2-х человек, 329 препаратов крови представлено на контроль в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области». Следует отметить сокращение числа обследований в 1,2 раза, преимущественно в лечебно-профилактических учреждениях сельских районов.

Активность миграционных потоков населения из паразитологически неблагополучных регионов России и стран ближнего и дальнего зарубежья на территорию Белгородской области и принадлежность области к маляриогенным территориям, создают постоянную угрозу завоза малярии на территорию области и её дальнейшего распространения. Отмечается высокая заселенность малярийными комарами объектов надзора. Так, заселенность водоемов в 2006 году составила 56,5%, природных биотопов – 80%, что свидетельствует о недостаточном объеме гидротехнических работ и истребительных мероприятий, направленных на сокращение численности переносчиков.

В 2006 году проведена организационно-методическая работа по предупреждению распространения малярии на территории области: для руководителей органов здравоохранения, территориальных отделов Управления, туристических фирм, ВУЗов, организаций, в ведении которых находятся летние оздоровительные учреждения направлены информации по обеспечению торговой сети репеллентами, о состоянии и качестве лабо-

ракторной диагностики малярии и подготовке кадров по её совершенствованию, о маляриологической ситуации и начале сезона передачи, о проведении профилактических подготовительных мероприятий в летних оздоровительных учреждениях. Проведена подготовка врачей клинико-диагностических лабораторий лечебно-профилактических учреждений области по совершенствованию лабораторной диагностики малярии.

Раздел III. О деятельности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области».

Глава 1. Сеть, структура, кадры Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и организаций Роспотребнадзора.

В 2006 году деятельность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области и Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» осуществлялась в соответствии с Федеральным Законом РФ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (1999 год) и основными направлениями деятельности на текущий год.

В составе Белгородской области 21 район, 9 городов, из них 6 городов областного подчинения, 21 поселок городского типа.

Основной задачей Управления Роспотребнадзора по Белгородской области является осуществление государственного надзора и контроля за исполнением требований законодательства Российской Федерации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в сфере защиты прав потребителей и на потребительском рынке.

В 2006 году продолжилась работа по оптимизации структуры и штатной численности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области, в результате которой созданы отделы социально-гигиенического мониторинга и юридического обеспечения деятельности, ликвидировано 7 обособленных рабочих мест в территориальных отделах. К концу 2006 года все территориальные отделы были обеспечены специалистами по защите прав потребителей, имеющими высшее юридическое образование.

В своей структуре Управление Роспотребнадзора по Белгородской области имеет 13 отделов, из них 6 территориальных.

Территориальные отделы размещены в городах Алексеевке, Губкине, Валуйках, Старом Осколе, Строителе, Шебекино и осуществляют надзор в установленной сфере деятельности на основе экстерриториального принципа обслуживания населения.

Штатная численность государственных гражданских служащих Управления Роспотребнадзора по Белгородской области в 2006 году по сравнению с 2005 годом не изменилась. Фактически по состоянию на 01.01.2007 года работало 175 человек, из них с высшим медицинским образованием - 86 человек, со средним медицинским – 48, с высшим юридическим – 15, экономисты, товароведы и другие специалисты с высшим образованием - 26 человек. Укомплектованность кадрами составила 87,9%.

Основной целью и задачами Центра гигиены и эпидемиологии являются профессиональное и иное обеспечение надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области, в том числе: проведение санитарно-эпидемиологических и санитарно-гигиенических исследований, обследований, оценок, экспертиз, лабораторных и инструментальных исследований и др.

В состав организаций Роспотребнадзора входят Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской обла-

сти» и Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Дезинфекционная станция в г. Белгороде».

В структуру Центра гигиены и эпидемиологии входят 6 филиалов расположенных, как и территориальные отделы Территориального управления Роспотребнадзора по Белгородской области в городах Алексеевка, Валуйки, Губкин, Старый Оскол, Строитель и Шебекино. Штатная численность Центра гигиены и эпидемиологии составляет 550 должностей на бюджетных средствах финансирования и 84 должности на других видах финансирования, из них врачей 137, других специалистов с высшим образованием 18, специалистов со средним медицинским образованием 247. Занято физическими лицами 506 должностей на бюджете и 62 на других видах финансирования, из них врачей 123, других специалистов с высшим образованием 18, специалистов со средним медицинским образованием 231. Имеют квалификационные категории 98 специалистов с высшим образованием (из них высшую 55, первую 35, вторую 7) и 161 специалист со средним медицинским образованием (высшая – 95, первая – 55 и вторая -11).

В 2006 году общая штатная численность специалистов организаций Роспотребнадзора на всех видах финансирования составила 705 единиц, из них физических лиц – 599. Штатная численность врачей и персонала со средним медицинским образованием составила 142 и 291 единицу соответственно, физических лиц – 126 и 251 человек соответственно.

В области уделяется большое внимание подготовке кадров. В 2006 году прошли повышение квалификации 129 служащих Управления, в том числе 28 человек - по государственной службе, 19 – по медицинским специальностям, 3 – по проведению торгов, 1 – по защите государственной тайны, 78 – «Пользователь персонального компьютера» и 85 специалистов Центра гигиены и эпидемиологии повысили квалификацию в различных учебных заведениях Москвы и Санкт-Петербурга.

148 служащих Управления сдали квалификационный экзамен на присвоение классного чина.

В Управлении Роспотребнадзора по Белгородской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» работают 3 доктора медицинских наук, из них 1 - профессор, 16 кандидатов медицинских наук, 8 заслуженных врачей Российской Федерации, 4 заслуженных работника здравоохранения Российской Федерации, 8 специалистов награждены знаком «Отличник здравоохранения», 3 – «Почетный работник Госсанэпидслужбы России», 2 – значком «Отличник госсанэпидслужбы», 1 – медалью «За заслуги перед отечественным здравоохранением», 1 – медалью ордена «За заслуги перед Отечеством II степени».

Глава 2. Разработка и реализация региональных программ.

В 2006 году деятельность Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и Центра гигиены и эпидемиологии по реализации региональных целевых программ с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, финансирование которых осуществлялось за счет средств федерального и местных бюджетов, значительно активизировалась, по сравнению с 2005 годом.

Количество утвержденных программ выросло на 14,4%. Среди профинансированных программ наибольшую долю заняли "Дети России" – 39,9%.

В 2006 году финансирование ряда важных программ, таких как «Йодопрофилактика», «Борьба с туберкулезом», «Вакцинопрофилактика», «Анти-СПИД», «Борьба с вензаболеваниями» выросло в 1,1 раза, 1,2 раза, 1,3 раза, 1,5 раза, 3,9 раза соответственно.

Объем освоенных средств по программам, направленный на охрану здоровья и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в 2006 году практически не изменился. Доля программ, обеспеченных финансированием, незначительно увеличилась и составила 96,2% (в 2005 году – 95%).

Глава 3. Деятельность Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» по осуществлению госсанэпиднадзора, лабораторного контроля, информационного обеспечения.

В 2006 году для решения конкретных проблем, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения специалисты Управления участвовали в подготовке:

Закона Белгородской области от 29.12.2006. № 91 «Об областном бюджете на 2006 год», в соответствии с которым принято решение об увеличении дотации на питание воспитанников ДООУ и учащихся школ.

Четырех Постановлений правительства Белгородской области:

- от 19.01.2006 года № 4-пп « Об утверждении Региональной комплексной программы по защите прав потребителей в Белгородской области на 2006-2010 годы»;
- от 31.01.2006 года № 19-пп «Об утверждении Регламента согласования и получения разрешения на проведение авиационных химических работ»;
- от 07.02.2006. № 81-пп «Об утверждении областной целевой программы «Школьное молоко».
- от 21.12.2006 года № 263-пп «Об областной целевой программе модернизации объектов водопроводно-канализационного комплекса Белгородской области для улучшения обеспечения населения качественной питьевой водой и организации водоотведения на 2007-2010 годы», в подготовке которых участвовали специалисты Управления.

Трех Постановлений Губернатора Белгородской области:

- от 25.01.2006 года № 4 «О дополнительной иммунизации населения Белгородской области»;
- от 02.02.2006 года № 10 «О дополнительных мерах по противодействию распространению ВИЧ – инфекции на территории Белгородской области»;
- от 07.02. 2006 года № 14 «О Координационном Совете при Губернаторе области по реализации приоритетных национальных проектов».

Распоряжения Губернатора Белгородской области от 15.05.2006 года № 347 «О реализации на территории области мер, направленных на проведение дополнительных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами»;

Решения Губернатора области и областного объединения профсоюзов от 04.05.2006. № 68/38 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2006 году».

Распоряжения заместителя Губернатора Белгородской области № 125 от 15.09.2006 года «О создании рабочей группы по изучению микроэлементного статуса населения области».

Решения Совета депутатов г. Белгорода от 14.02.2006. № 9 «О социальной поддержке отдельных категорий учащихся муниципальных образований г. Белгорода».

В органах исполнительной власти рассмотрено 8 вопросов:

- «О ходе реализации концепции безопасности населения Белгородской области в Прохоровском районе»;
- «О качестве воды в Белгородском районе и перспективах развития водоснабжения Белгородской области»;

- «О выполнении постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15.02.2006 № 6 «Об усилении надзора за алкогольной продукцией»;

- «О ситуации с массовыми случаями токсического гепатита на территории области».

- «Об организации торговли и выполнении постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15.02.2006 № 6 «Об усилении надзора за алкогольной продукцией».

- «О состоянии питания учащихся общеобразовательных школ».

- «О внедрении и реализации областной целевой программы «Школьное молоко».

На 5 заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии рассмотрено 13 вопросов, в том числе:

- «О мероприятиях по улучшению эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Вейделевском, Ивнянском и Прохоровском районах»;

- «О проведении дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных заболеваний на территории области»;

- «О мерах по оказанию медицинской помощи больным птичьим гриппом»;

- «О вспышке дизентерии среди учащихся г. Ст. Оскол»;

- «О мерах профилактики гриппа»;

- «О мерах профилактики природно-очаговых инфекций»;

- «Об эпидситуации по туберкулезу за 9 месяцев»;

- «О реализации областной программы «Вакцинопрофилактика» и приоритетного национального проекта в части дополнительной иммунизации»;

- «О соблюдении санитарного Законодательства предприятиями молочной промышленности в 2006 году»;

- «О результатах санитарно-эпидемиологического надзора за реализацией областной целевой программы «Школьное молоко».

- «О реализации Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006гг) и под программы «Вакцинопрофилактика» и ходе дополнительной иммунизации населения Белгорода против гриппа, гепатита В, полиомиелита и краснухи»

- «О выполнении решения СПЭК № 1 от 21.10.2005 «Об усилении мероприятий по предупреждению распространения бешенства у животных и профилактики гидрофобии на территории города Белгорода».

На коллегии Управления образования и науки Белгородской области рассмотрен вопрос:

- «О состоянии образовательных учреждений области по результатам проверок, осуществляемых при подготовке и приемке учреждений к началу нового 2006/2007 учебного года».

На межведомственной комиссии по организации отдыха, оздоровления и занятости детей рассмотрен вопрос:

- «О соблюдении санитарно-эпидемиологических требований в организациях летнего отдыха и оздоровления детей и подростков».

Приняли участие в работе:

- 4-х совещаний Межведомственного координационного совета по защите прав потребителей Белгородской области;

- совещания с общественными объединениями потребителей по вопросам взаимодействия и координации деятельности в рамках внедрения проекта «Система защиты прав потребителей» на территории области.

- Координационного совещания руководителей правоохранительных органов «О соблюдении законодательства, связанного с оборотом товаров, продукции, выполнением работ или оказанием услуг, не отвечающих требованиям безопасности».

Заключено соглашение о взаимодействии органов федеральных ведомств, при выявлении попыток незаконного перемещения делящихся и радиоактивных материалов через таможенную границу Российской Федерации от 16.08.2006.

За 2006 год Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия издано 11 постановлений главного государственного санитарного врача по Белгородской области, 8 приказов, из них 1 совместно с Управлением здравоохранения.

В рамках ведения социально-гигиенического мониторинга и изучения приоритетных проблем здоровья населения, Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области, совместно с ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» продолжалось формирование компьютерных баз данных показателей II этапа социально-гигиенического мониторинга по разделам: «Здоровье населения», «Социально-экономические показатели», «Среда обитания».

Для формирования областного и федерального информационных фондов социально-гигиенического мониторинга с 2006 года включены новые разделы: «Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест», «Условия труда и профессиональная заболеваемость», «Показатели радиационной безопасности объектов окружающей среды и среды обитания человека».

С целью внедрения системы финансирования социально-гигиенического мониторинга в рамках бюджетирования, ориентированного на конечный результат разработана целевая программа «Организация и проведение социально-гигиенического мониторинга в Белгородской области».

К уже сформированным компьютерным базам данных первичной заболеваемости населения области, накопленным с 1988 года, добавлена аналогичная база данных общей заболеваемости населения области за тот же период. Разработанные программы «Соматическая заболеваемость», «Онкологическая заболеваемость» используются для осуществления анализа заболеваемости взрослого, подросткового и детского населения по всем основным классам заболеваний.

В 2006 году разработан комплекс мероприятий по совершенствованию лабораторного обеспечения социально-гигиенического мониторинга. Разработана система представления данных, полученных при проведении социально-гигиенического мониторинга, в органы исполнительной власти, учреждениям, организациям и населению.

В деятельности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области особое внимание уделялось надзору за действующими и строящимися объектами юридических лиц и индивидуальных предпринимателей. Так, за 2006 год в порядке предупредительного государственного санитарного надзора, в целом по области, выдано 819 заключений по выбору земельных участков под строительство, проведена экспертиза 1012 проектов строительства и реконструкции, 12 технико-экономических обоснований, рассмотрено 232 проекта нормативной документации и 232 технологий производства. В 2006 году осуществлялся надзор за строительством и реконструкцией 1390 объектов.

Текущий санитарно-эпидемиологический надзор проводился на 22147 объектах. Доля объектов, относящихся к 3 группе (наиболее неблагоприятных в санитарно-техническом отношении) снизилась на 1,9% в сравнении с 2005 годом, в том числе по детским дошкольным учреждениям на 0,33%, по пищевым предприятиям на 0,95%, по коммунальным предприятиям на 2,8%, по промышленным предприятиям на 3,7, по животноводческим комплексам, фермерским хозяйствам и птицефабрикам на 22,9%.

В 2006 году Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области и Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» обеспечивали надзор и контроль за санитарно-эпидемиологической обстановкой с применением лабораторных методов исследований и измерений.

Производственная деятельность лабораторий Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и подведомственных ему филиалов осуществлялась согласно годовых, квартальных, месячных графиков. Специалистами лабораторий области проводились испытания и исследования пищевых и не пищевых продуктов, а также воды, почвы, воздуха, полимерных, синтетических и строительных материалов, парфюмерно-косметических средств, одежды, обуви, тканей, материалов, контактирующих с пищевыми продуктами.

Данные лабораторных исследований используются специалистами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и территориальных отделов, Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и подведомственных ему филиалов при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора, при проведении гигиенической оценки продукции по показателям безопасности для здоровья населения, а также при изучении влияния факторов окружающей среды на здоровье населения при проведении социально-гигиенического мониторинга.

Структура лабораторий санитарно-гигиенического профиля ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и подведомственных ему филиалов в результате проведенной реорганизации изменилась. Всего на территории области работает 11 лабораторий: в г.г. Белгороде, Алексеевке, Губкине, Валуйках, Старом Осколе, Шебекино, Строителе, Новом Осколе, Вейделевке, Ракитном и Грайвороне. В текущем году все они прошли аккредитацию.

В 2006 году для оснащения и обновления лабораторной базы ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» приобрёл следующее оборудование: бокс абактерицидной воздушной среды 7 шт., анализатор ртути, измеритель влажности и температуры ТКА - 4 шт., программная двухкамерная печь, деструкционная установка, иммуноферментный анализатор в комплекте с программным обеспечением, спектрофотометры – 3 шт., инвентированный микроскоп и микроскоп «Биолам», иономер, шумомеры- 2 шт. и многое др. всего 57 единиц.

За отчетный период в санитарно-гигиенических лабораториях области было исследовано 32592 образца и проведено 134588 исследований объектов окружающей среды, пищевых продуктов, материалов, контактирующих с пищевыми продуктами и прочих (в 2005 году 34560 и 132165 соответственно). Из них с применением физико-химических методов 83277 исследований, что составляет 62% от общего количества исследований (таблица 3.3.1.). Количество образцов по сравнению с 2005 годом уменьшилось на 6%, а исследований увеличилось на 1,8% (таб. 3.3.1. и 3.3.2.).

Таблица № 3.3.1

Структура санитарно - химических исследований.

Наименование объектов	2005 год			2006 год		
	Число исследований	Уд. вес, %	Уд. вес физ-хим. методов %	Число исследований	Уд. вес, %	Уд. вес физ-хим методов %
1	2	3	4	5	6	7
Всего	132165			134588		
Вода	76576	57,94	62,49	76274	56,7	60,2
Почва	309	0,23	96,12	1324	0,98	100
Атмосферный воздух	124	0,09		66	0,05	87,8
Воздух закрытых помещений	383	0,29	85,12	194	0,14	94,8
Воздух рабочей зоны	16871	12,77	63,83	16191	12,03	71
БАД	4	0,003		9	0,007	100
Продовольственное сырьё и пищевые продукты	37211	28,15	59,41	39934	29,67	59,63
Парфюмерно-косметические изделия и средства гигиены полости рта	-	-	-	82	0,06	100
Материалы, контактирующие с пищевыми продуктами	219	0,17	100	198	0,15	100
Игрушки и издательская продукция для детей	-	-	-	61	0,04	100
Прочие	468	0,45	-	255	0,19	-

Таблица № 3.3.2

Удельный вес образцов по каждой группе объектов.

№№ п/п	Наименование объектов	Удельный вес образцов			
		2006 год		2005 год	
		Кол-во образцов	Удельный вес в %	Кол-во образцов	Удельный вес в %
1	2	3	4	5	6
1.	Вода	6853	21,0	7315	21,2
2.	Почва	272	0,8	98	0,28
3.	Атмосферный воздух	66	0,2	124	0,36
4.	Воздух закрытых помещений	154	0,5	383	1,11
5.	Воздух рабочей зоны	15034	46,1	15893	45,99
6.	БАД	3	0,01	1	0,003

1	2	3	4	5	6
7.	Продовольственное сырье и пищевые продукты	9845	30,2	10286	29,76
8.	Материалы, контактирующие с пищевыми продуктами	50	0,15	36	0,1
9.	Парфюмерно-косметическая продукция	41	0,13	-	-
10.	Игрушки и издательская продукция	24	0,07	-	-
11.	Прочие	250	0,8	424	1,23
	Всего	32592	100	34560	100

В 2006 году в структуре исследованных образцов преобладали воздух рабочей зоны – 46,1%, пищевые продукты – 30,2%, вода 21%. Доля проб почвы, атмосферного воздуха, воздуха закрытых помещений, БАД, парфюмерно-косметических изделий, игрушек и прочих составила всего 2,7%.

В сравнительной характеристике исследований двух лет прослеживается следующее:

- количество исследований питьевой воды, воздуха рабочей зоны и материалов, контактирующих с пищевыми продуктами приблизительно осталось на прежнем уровне;
- увеличение анализов почвы в 4,3 раза и незначительное увеличение на 7,3% количества исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов;
- уменьшение количества исследований почти в 2 раза по атмосферному воздуху и воздуху закрытых помещений;
- исследовались в 2006 году парфюмерно-косметическая продукция, игрушки и издательская продукция, но эти исследования были единичными.

Количество исследований в рамках санитарно-эпидемиологического надзора в анализируемом году увеличилось в 1,7 раза по сравнению с предыдущим годом. Удельный вес образцов, выполненных по бюджету: продовольственное сырье и пищевые продукты – 49,3%, вода – 22,3%, воздух рабочей зоны – 27,2%. По почве, воздуху закрытых помещений, БАД, игрушкам проводились единичные исследования и совсем не контролировался атмосферный воздух, парфюмерно-косметическая продукция и материалы, контактирующие с пищевыми продуктами. Основная масса исследований по бюджету проводилась в связи с усилением надзора за производством и оборотом минеральной воды и алкогольной продукции.

Среди проведенных в 2006 году радиационных измерений наибольшее количество приходится на дозиметрические - 33726 (в 2005 г. - 37456), затем следуют гамма – спектрометрические - 7427 (в 2005 г. - 12086), бета - спектрометрические методы исследования – 4444 (в 2005 г. - 5124) Количество радиометрических измерений продолжает снижаться и составило в 2006 году – 557 (2005 – 644, 2004 - 9541).

В ходе проведенных исследований объектов внешней среды, превышение нормативных значений цезия-137, стронция-90 не зарегистрировано.

В 2006 году в области уделялось внимание изучению физических факторов неионизирующей природы (шум, вибрация, электромагнитное излучение). Всего специалистами Центра гигиены и эпидемиологии и подведомственных ему филиалов было обследовано 46500 рабочих места на 13971 объекте (в 2005 году – 50292 рабочих места на 13595 объектах).

В 2006 году микробиологические исследования выполняли 17 лабораторий ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и подведомственные ему филиалы.

За отчетный период бактериологическими лабораториями выполнено - 353036 исследований (в 2005 г.-359285 иссл.), из них при осуществлении госсанэпиднадзора на бюджетной основе 65201 исследование (18,5%), в 2005 году - 57684 исследования (16%).

Удельный вес санитарно- бактериологических исследований составил 70,2% (в 2005 году - 64,5%).

Таблица № 3.3.3

Структура микробиологических исследований.

	Бактериологические исследования	Санитарно-бактериологические исследования	Серологические исследования
2006	93815 (26,1%)	247978 (70,2%)	11243 (3,2%)
2005	107512 (30,4%)	231620 (64,5%)	20153 (5,6%)

Таблица № 3.3.4

Санитарно-бактериологические исследования.

Наименование исследований	2006 г.		2005 г.	
	Абс. число	%	Абс. число	%
Санитарно-бактериологические				
всего	247978	100	231620	100
из них вода	50785	20,5	51900	22,4
В т.ч. сточные воды	694	0,27	537	0,23
Пищевые продукты	87157	35,1	84428	36,4
смывы	69844	28,1	65866	28,4
воздух	3406	1,4	2555	1,1
Аптечные формы	1200	0,5	725	0,3
Материал на стерильность	26734	10,8	21979	9,5
Почва	598	0,2	130	0,05
Прочие	8204	3,3	8105	3,5

Таблица № 3.3.5

Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям.

Наименование исследований	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, %	
	2006	2005 г.
Всего	3,6	3,4
Из них: Вода	8,7	7,6
в т.ч. сточные воды	15,9	16,5
Пищевые продукты (включая исследования на антибиотики)	4,2	3,5
Смывы (включая контроль качества дезинфекции)	2,3	2,5
Воздух	7,6	5,2
Аптечные формы	4,6	1,9
Материал на стерильность	0,5	0,5
Прочие	2,5	4,1
Почва	53,5	39,5

Общее число паразитологических исследований в 2006 году составило 157560 (2005 году 139678 исследований).

Основными направлениями деятельности вирусологического отделения микробиологической лаборатории в 2006 году являлись контроль за циркуляцией в окружающей среде на территории области полио- и энтеровирусов, изучение состояния иммунитета населения с целью прогнозирования ситуаций в отношении вирусных инфекций для своевременного проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий, определение антигенной структуры респираторных вирусов во время эпидемического подъема заболеваемости, диагностика вирусных инфекций.

Всего за 2006 год вирусологическим отделением выполнено 232624 исследований.

В целях реализации «Национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации после искоренения полиомиелита в окружающей среде» проводился надзор за циркуляцией энтеровирусов среди населения области путем исследования проб фекально-бытовых сточных вод (гг. Белгород, Старый Оскол, Губкин). В 2006 году вирусологическим методом исследована 191 проба сточных вод (256 исследований), выделено 22 штамма энтеровирусов Коксаки В и ЕСНО. Методом полимеразно-цепной реакции исследовано 155 проб, РНК энтеровирусов выявлена в 7 пробах.

В 2006 году на энтеровирусные инфекции вирусологическим методом обследовано 56 больных (91 исследование). Положительные пробы от 13 больных – 11- ЕСНО-7 (с диагнозом «серозный менингит»), 1 Коксаки В.

В соответствии с законом Российской Федерации «О вакцинопрофилактике инфекционных болезней» и с целью реализации программы «Вакцинопрофилактика» приоритетным направлением является определение качественных показателей состояния иммунопрофилактики на территории области, которые определяются по результатам серологического скрининга, что позволяет дать объективную оценку состояния коллективного иммунитета. Количество выполненных исследований представлено в таблице:

Таблица № 3.3.6

Состояние коллективного иммунитета к вирусным инфекциям за 2006 год.

Наименование инфекции	Число обследованных лиц	Из них с наличием антител
Эпидемический паротит	694	615- 88,6%
Корь	1343	1166- 86,8%
Краснуха	1002	787- 78,5%
Полиомиелит	100	100

Проводились серологические обследования на наличие антител к вирусу кори у мигрантов (г. Белгород, Ракитянский, Шебекинский район, Вейделевский, Валуйский районы), а также контактных из очагов кори (гг. Белгород, Алексеевка). Всего 3729 исследований, из них с антителами-3075-82,4%.

Изучалось состояния иммунитета к краснухе среди девочек 13-14 лет перед проведением вакцинации. Всего обследовано 2911 девочек, из них число серонегативных 1328, или 45,6%.

Для реализации областных программ «Безопасное материнство и «Дети России» на базе вирусологического отделения осуществляется серологический мониторинг и диагностика внутриутробных вирусных инфекций. Результаты проведенных исследований представлены в таблице:

Таблица № 3.3.7

Результат исследований на внутриутробные вирусные инфекции за 2006 год.

Инфекция	Беременные		Дети до года	
	всего	из них больных	всего	из них больных
Цитомегаловирусная инфекция	19573	347 (1,7%)	2221	42 (1,9%)
Герпетическая инфекция	19189	418 (2,2%)	1984	20 (1,0%)
Краснуха	19105	124 (0,6%)	1203	1 (0,08%)

Для расшифровки этиологии заболеваемости ОКИ проведено 3211 исследований на ротавирусный антиген от больных, из них положительных 738 (22,9%).

Проводились по эпидемиологическим показаниям исследования на ротавирусный антиген водопроводной воды. Всего исследовано 53 пробы, положительных - 11 – 20,7%.

На вирусные антигены гриппа и ОРВИ обследовано 545 человек методом иммунофлуоресценции, из них антиген гриппа А (H1N1) обнаружен в 7 случаях (1,3%), антиген вируса гриппа А (H3N2) у 44 больных (8,1%), антиген парагриппа 1,2,3 типа у 45 больных (8,3%), антиген аденовируса в 39 случаях (7,2%), антиген респираторно-синцитиального вируса у 86 больных (15,8%), микоплазменная пневмония у 23 больных (4,2%).

С диагностической целью обследовано 59 больных на геморрагическую лихорадку с почечным синдромом, 16 больных с парными сыворотками, из них 2 с сероконверсией, и 43 с одиночными сыворотками, антитела обнаружены у 13 больных.

На антиген ГЛПС исследован материал от 170 мышей, положительных проб - 9 (Алексеевский - 1, Прохоровский - 1, Шебекинский - 2, Яковлевский - 2, Белгород - 1, Ракитянский - 2).

Отделением особо опасных инфекций отдела организации лабораторного обеспечения микробиологической лаборатории проводятся исследования, направленные на поиск возбудителей природно-очаговых и карантинных инфекций. Всего за 2006 год проведено 3512 исследований на природно-очаговые и карантинные инфекции (в 2005 г. - 2480). При этом расширяется количество используемых методик: РА, РНГА, РНАт, ИФА, РИФ, ПЦР – каждое исследование проводится одновременно несколькими методами.

С профилактической целью осуществляется мониторинг за природными очагами туляремии, лептоспироза, боррелиоза. Поиск проводится в местах возможного заражения людей и животных. За 2006 год обследовано 11 природно-ландшафтных зон. Исследования на туляремию проводились методом заражения биопробных животных и в серологических реакциях РНАт, ИФА.

В 3 пробах помета хищных млекопитающих из Белгородского района обнаружен туляреминый антиген. В РНГА с туляреминым диагностикумом, параллельно со скринингом на боррелиоз, обследованы 209 человек из 7 районов области. Наличие антител к возбудителю туляремии выявлено у 63 человек, среди них охотники Губкинского района, а также лица с различными видами деятельности из других районов.

В реакции микроагглютинации лептоспир исследовано 173 экземпляра мышевидных грызунов. В 8,1% проб выявлены антитела к лептоспирам серогрупп *Icterohaemorrhagiae*, *Gripptypnosa*, *Pomona*, *Canicola*. При проведении диагностических исследований от людей применялись БАСА, реакция микроагглютинации лептоспир, внедрены в работу иммуноферментные тест-системы для обнаружения иммуноглобулинов класса А и G к возбудителям лептоспироза.

Проводились исследования витальных препаратов, приготовленных из 505 иксодовых клещей, в 41% проб обнаружены боррелии. Методом ПЦР исследовано 12 проб клещей, объединенных в пулы, в 10 пробах – обнаружена ДНК боррелий.

Исследовались сыворотки из 12 районов области по определению напряженности иммунитета здорового населения к иксодовым клещевым боррелиозам. Наличие антител выявлено в 16,5% случаях от 387 обследованных.

Мониторинг за объектами внешней среды по обнаружению холерного вибриона проводился на основании комплексного плана из 37 точек отбора. Из открытых водоемов выполнено 272 исследования, из сточных вод – 19 исследований. Выделено 111 штаммов НАГ – вибрионов.

В 2006 году за выявленные нарушения санитарного законодательства на юридических и физических лиц было наложено 2539 штрафов, что на 80,8 % больше, чем в 2005 году. Общее число наложенных штрафов показано на рис. № 3.4.1. Увеличение количества наложенных штрафов отмечается по всем объектам надзора за юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями: по надзору за предприятиями пищевой промышленности в 1,4 раза, предприятиями торговли продовольственными товарами в 1,5 раза, за охраной атмосферного воздуха в 1,6 раза, промышленными предприятиями в 1,7 раза, за охраной почвы в 1,8 раза, водоснабжением в 2 раза, предприятиями общественного питания в 2,2 раза, детскими дошкольными учреждениями в 2,5 раза, коммунальными предприятиями в 2,8 раза.

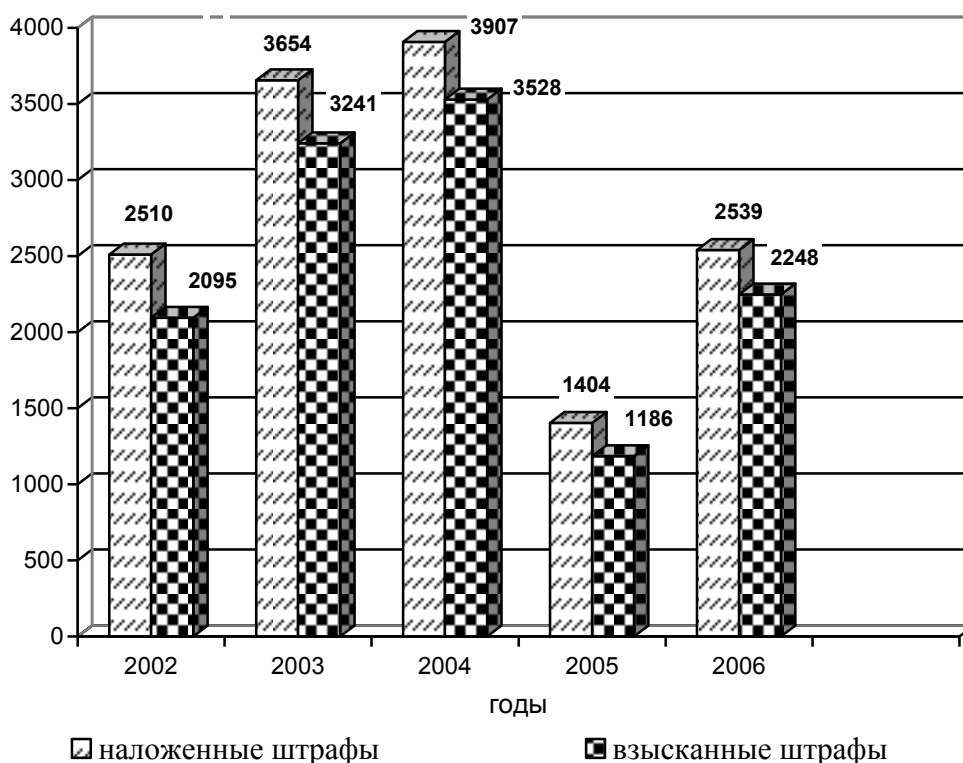


Рис. № 3.4.1. Число наложенных и взысканных штрафов по Белгородской области за 2002 – 2006 гг.

Увеличение применения штрафных санкций отмечается по всем территориальным отделам, в том числе и по Управлению (г. Белгород в 1,4 раза, Губкинский район - в 1,5 раза, Валуйский район - в 1,6 раза, Шебекинский район в 2,3 раза, Алексеевский и Старооскольский районы - в 2,7 раза, Яковлевский район – в 2,9 раза).

В структуре объектов надзора по-прежнему большую часть составляют штрафы, наложенные на предприятия торговли, в 2006 году они составили 46,0%, объекты коммунальной гигиены – 18,0 %, детские и подростковые учреждения – 13,7 %.

Сумма наложенных штрафов составила 3533700 рублей, взыскано 3061500 рублей или 86,6 %. Общие суммы наложенных и взысканных штрафов показаны на рис. № 3.4.2. Средняя сумма наложенных штрафов в 2006 году увеличилась, и составила 1380,2 рубля против 1235,3 рубля в 2005 году. Рост средней суммы на один штраф показан на рис. № 3.4.3.



Рис. № 3.4.2. Суммы наложенных и взысканных штрафов по Белгородской области за 2002 – 2006 гг..

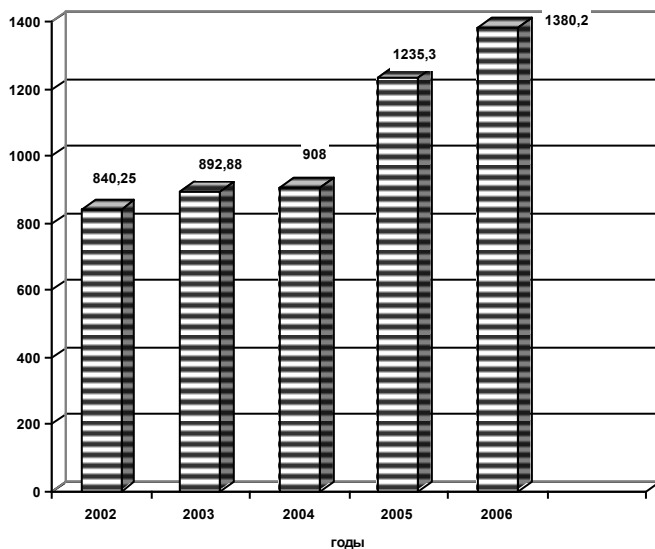


Рис. № 3.4.3. Суммы на один штраф по Белгородской области за 2002 – 2006 гг.

Значительно увеличилось количество дел, переданных в следственные органы, если в 2005 году их было 1, то в 2006 их стало – 75, по 37 принято решение о привлече-

нии в административной ответственности, на рассмотрение в административные комиссии дела не передавались.

Значительно уменьшилось по сравнению с 2005 годом число постановлений о приостановке эксплуатации объектов со 158 до 28, фактически было приостановлено 20, что составило 71,4 %.

По предложениям специалистов Управления в 2006 году было временно отстранено от работы 182 человека, из них работали в детских и подростковых учреждениях – 39,0 %, на предприятиях коммунального хозяйства – 31,2 %, на предприятиях торговли – 20,3 %, на остальных предприятиях – 9,5 %.

В 2006 году использовались различные формы взаимодействия с общественностью и СМИ. В целях информирования населения по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия, защиты прав потребителей специалистами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и территориальных отделов подготовлено 119 выступлений на телевидении и 118 – на радио.

Большой резонанс имели две пресс-конференции руководителя Управления, посвященные актуальным вопросам деятельности Роспотребнадзора.

Серьезное внимание уделялось повышению правовой грамотности населения. Специалисты Управления участвовали в проведении месячника и Всемирного дня защиты прав потребителей, Всемирного дня качества, акций «Не покупайся!», «Потребительские знания – в каждую семью», пресс-конференции Межведомственного координационного совета по защите прав потребителей, в выпусках телепрограммы «Имеем право».

В средствах массовой информации широко освещались смотры качества колбасных изделий, минеральных вод, проведенные Управлением.

Совместно с редакцией газеты «Телесемь» были организованы две телефонные «горячие линии»: по проблемам вакцинопрофилактики, защиты прав потребителей. Эффективно использовались такие формы работы с радиослушателями, как «открытый микрофон», «прямая линия».

За год в областных, городских, районных газетах было опубликовано 334 материала, подготовленных специалистами Управления, территориальных отделов и 5 - специалистами Центра гигиены и эпидемиологии и его филиалами, прочитано 237 лекций, 1906 бесед, оформлено 57 санитарных бюллетеней.

В 2006 году создано web-представительство, обеспечившее оперативный доступ граждан и организаций к информации о деятельности Управления.

Продолжалась работа по гигиеническому обучению декретированных групп населения. В 2006 году подготовлено 39960 человек, в 2005 – 30167.

Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки Белгородской области

По охране атмосферного воздуха:

- разработка и реализации проектов организации санитарно-защитных зон промышленных предприятий и иных объектов
- разработка сводных томов ПДВ для основных городов области;
- выполнение комплекса мероприятий по снижению загрязнения атмосферного воздуха от стационарных и передвижных источников;
- оптимизация лабораторного контроля за загрязнением атмосферы;
- усиление мер административного воздействия за загрязнение атмосферы

По надзору за водоснабжением и охраны водных объектов:

- реализация «Областной целевой программы модернизации объектов водопроводно-канализационного комплекса Белгородской области для улучшения обеспечения населения качественной питьевой водой и организации водоотведения на 2007-2010 годы»;
- продолжение передачи объектов водоснабжения и водоотведения на селе на баланс специализированных служб эксплуатации;
- обеспечение эффективного функционирования систем очистки и обеззараживания воды источников водоснабжения и сточных вод, дальнейшее оснащение водопроводов и систем канализации сооружениями по очистке и обеззараживанию;
- оптимизация лабораторного контроля за качеством питьевой воды с учетом приоритетности контролируемых показателей, развитие производственного лабораторного контроля за качеством воды, создание сети муниципальных производственных лабораторий;
- проведение инвентаризации источников нецентрализованного водоснабжения общественного пользования, решение вопросов их обслуживания и эксплуатации на уровне муниципальных образований;
- обеспечение производственного лабораторного контроля за эффективностью работы очистных сооружений канализации, качеством воды в водоемах в местах выпуска сточных вод;
- развитие сети организованных мест рекреационного водопользования на водоемах области, усиление надзора за санитарным состоянием и качеством воды зон рекреации водных объектов;
- выполнение работ по оценке радиационной безопасности воды источников водоснабжения

По охране почвы от загрязнения отходами производства и потребления:

- совершенствование систем санитарной очистки населенных мест, увеличение полноты охвата населения услугами санитарной очистки;
- развитие сети объектов по захоронению, утилизации, обезвреживанию и вторичной переработке отходов, приведение существующих мест складирования бытовых отходов в соответствие с требованиями санитарных правил;

- оптимизация сбора, переработки и утилизации медицинских отходов с внедрением современных технологий;
- активизация лабораторного контроля за состоянием почвы, внедрение производственного лабораторного контроля за состоянием почвы;
- внедрение в социально-гигиенический мониторинг раздела «Охрана почвы»

По улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в детских и подростковых учреждениях Белгородской области:

- усиление всех форм межведомственного взаимодействия в вопросах обеспечения здоровья детей и создания благоприятных условий их обучения, воспитания, отдыха;
- своевременное информирование органов власти на местах о негативных тенденциях в состоянии здоровья детей и подростков и причинах, способствующих их возникновению;
- осуществление государственного санитарного надзора за детскими и подростковыми учреждениями в соответствии с действующим законодательством, направленного на улучшение их материально-технической базы, обеспеченности необходимым оборудованием;
- координация работы по улучшению качества питания детей и подростков, устранению микронутриентной недостаточности в питании;
- использование средств массовой информации для повышения гигиенической грамотности детей и родителей.

По улучшению условий труда

- участие в реализации областной программы улучшения условий труда;
- концентрацию усилий на приоритетных направлениях деятельности, планирование работы с учетом преимущественного внимания к объектам второй и третьей групп санитарно-эпидемиологического благополучия;
- повышение требовательности при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора;
- совместно с органами здравоохранения осуществлять подготовку и рассмотрение вопросов совершенствования организации и проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников, оказания им необходимой профпатологической помощи;
- принятие мер к должной организации производственного контроля состояния условий труда, оптимизация лабораторного контроля, проведение планомерной, систематической работы по увеличению объемов лабораторного и инструментального контроля при обследовании объектов;
- совершенствование системы мониторинга за условиями труда.

В области контроля за качеством и безопасностью продовольственного сырья и продуктов питания необходимо:

- Осуществление государственного санитарного надзора в соответствии с действующим законодательством, с целью профилактики пищевых отравлений и заболеваний, связанных с фактором питания;
- Осуществление мониторинга качества и безопасности пищевых продуктов, поступающих на потребительский рынок области.

- Контроль выполнения мероприятий, направленных на совершенствование структуры питания и ликвидацию дефицита микронутриентов;
- Осуществление надзора за использованием продуктов, содержащих компоненты, полученные с применением генно-инженерно-модифицированных организмов, и соблюдением требований по их маркировке при производстве и реализации;
- Осуществление надзора за производством и реализацией биологически активных добавок;
- Осуществление надзора за производством и оборотом спирта и спиртосодержащей продукции.

Приоритетные задачи по обеспечению радиационной безопасности.

- принятие и реализация областной программы мероприятий по снижению доз медицинского облучения населения;
- замена устаревшего рентгеновского оборудования в медицинских учреждениях на современные малодозовые и цифровые аппараты; оборудование эксплуатируемых рентгенаппаратов средствами измерения доз облучения пациентов (в первую очередь рентгенаппаратов для проведения рентгеноскопических исследований);
- обеспечение проведения в полном объеме производственного контроля источников питьевого водоснабжения по показателям радиационной безопасности;
- усиление контроля за радиационным обследованием отводимых под строительство земельных участков, строительных материалов, проектирование зданий и сооружений с учетом величины плотности потока радона с поверхности грунта;
- создание и обеспечение функционирования регионального банка доз облучения населения Белгородской области в рамках «Единой государственной системы учета индивидуальных доз облучения граждан».

По профилактике инфекционных и паразитарных болезней, санитарной охране территории:

- поддержание охвата прививками населения Белгородской области в соответствии с национальным календарем профилактических прививок на уровне не менее 95%;
- проведение дополнительной иммунизации против гепатита В 195 тыс. человек, против гриппа - 300 тыс., против краснухи – 25 тыс. и против полиомиелита инактивированной вакциной 2500 детей раннего возраста;
- снижение заболеваемости инфекционными болезнями, управляемыми средствами специфической профилактики до спорадического уровня (дифтерия – не выше 0,1 на 100 тыс. населения; корь – не выше 1,0; коклюш – не выше 6,0; эпидемический паротит – не выше 0,5; краснуха – не выше 60,0, вирусный гепатит В – не выше 3,0 на 100 тысяч населения);
- поддержание статуса Белгородской области, как территории Российской Федерации свободной от полиомиелита;
- стабилизация уровня заболеваемости острыми кишечными инфекционными болезнями и вирусным гепатитом А населения Белгородской области, предупреждение вспышечной заболеваемости и быстрая ее локализация в случае возникновения;
- снижение темпов прироста новых случаев ВИЧ-инфекции, начало лечения 35 и продолжение лечения 37 человек, проведение не менее 250 тысяч серологических исследований в год;

- стабилизация уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ, оперативное выявление и организация профилактических и противоэпидемических мероприятий, в том числе направленных на уменьшение последствий возможной пандемии, вызванной новыми штаммами вируса.
- стабилизация заболеваемости зоонозными и природноочаговыми болезнями;
- недопущение распространения инфекционных болезней при их завозе на территорию Белгородской области.
- недопущение распространения инфекционных болезней при их завозе на территорию Белгородской области.

По совершенствованию организации и ведения социально-гигиенического мониторинга

- повышение качества информирования о результатах, полученных при проведении социально-гигиенического мониторинга;
- обеспечение внедрения системы финансирования социально-гигиенического мониторинга в рамках бюджетирования, ориентированного на конечный результат;
- продолжить работы по совершенствованию лабораторного обеспечения социально-гигиенического мониторинга;
- обеспечение в полном объеме взаимодействия по обмену данными при проведении социально-гигиенического мониторинга между Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области и другими федеральными органами исполнительной власти, учреждениями и организациями;
- обеспечение компьютерными программами для обработки, анализа и хранения данных, полученных при проведении социально-гигиенического мониторинга.

По повышению эффективности надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия человека в организационном плане:

- дальнейшая оптимизация организационной структуры и управления деятельностью Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области (Управление) и Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» (Центр);
- подготовка и совершенствование мероприятий по переходу на бюджетирование, ориентированное на конечный результат, в рамках среднесрочного финансового планирования;
- повышение эффективности взаимодействия Управления и Центра;
- внедрение единой методологии надзора и анализа деятельности Управления и Центра;
- развитие и укрепление материально-технической базы Управления и Центра;
- укрепление кадрового потенциала Управления и Центра, реализация специальных мер по организации и проведению целевой профессиональной подготовки специалистов, государственных гражданских служащих, привлечению и закреплению молодых специалистов;
- совершенствование лабораторного обеспечения за счет оптимизации структуры, штатов и оборудования лабораторий Центра.

Приложения

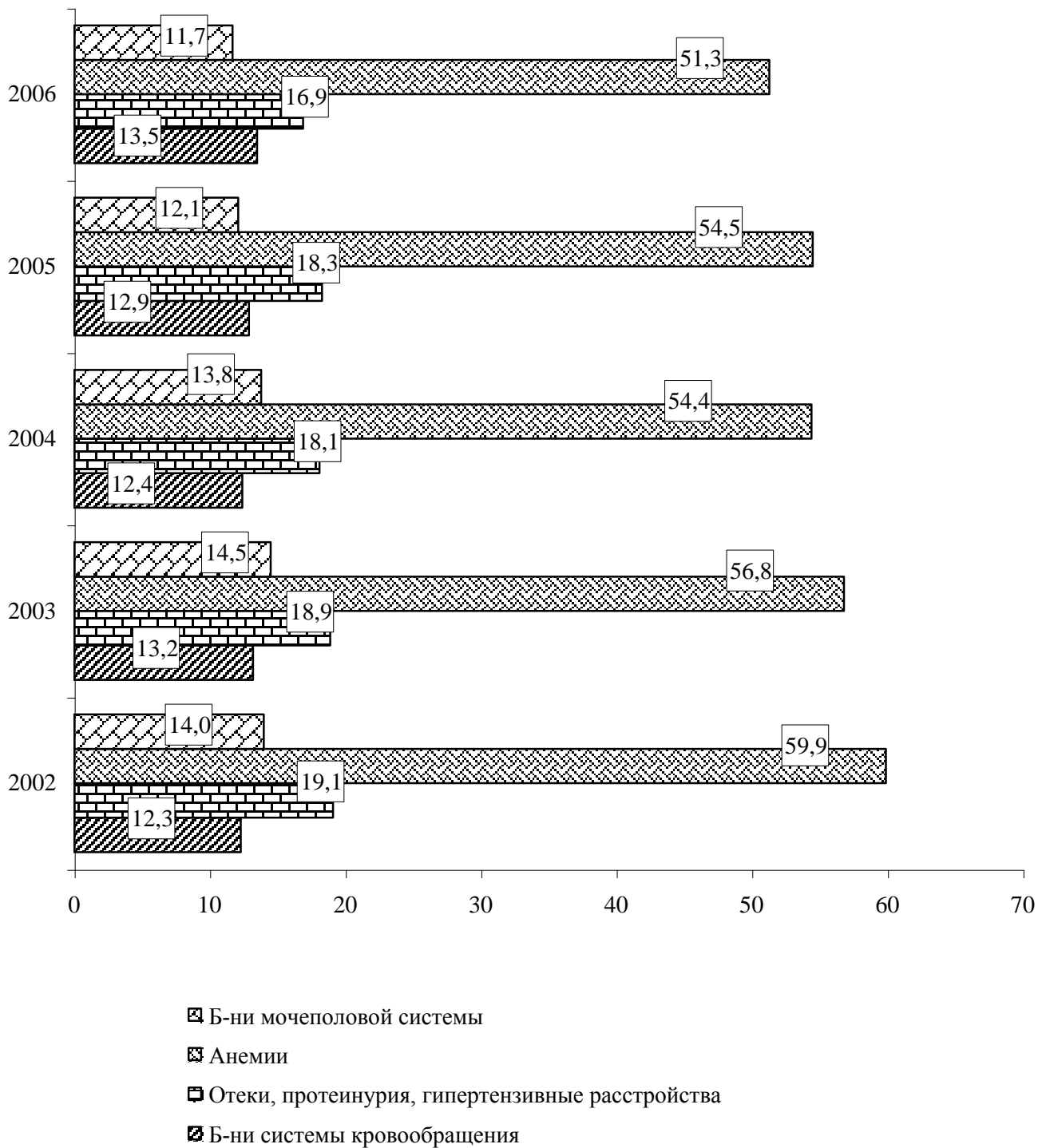


Рис. № 1. Здоровье беременных женщин (в % к числу закончивших беременность) в Белгородской области

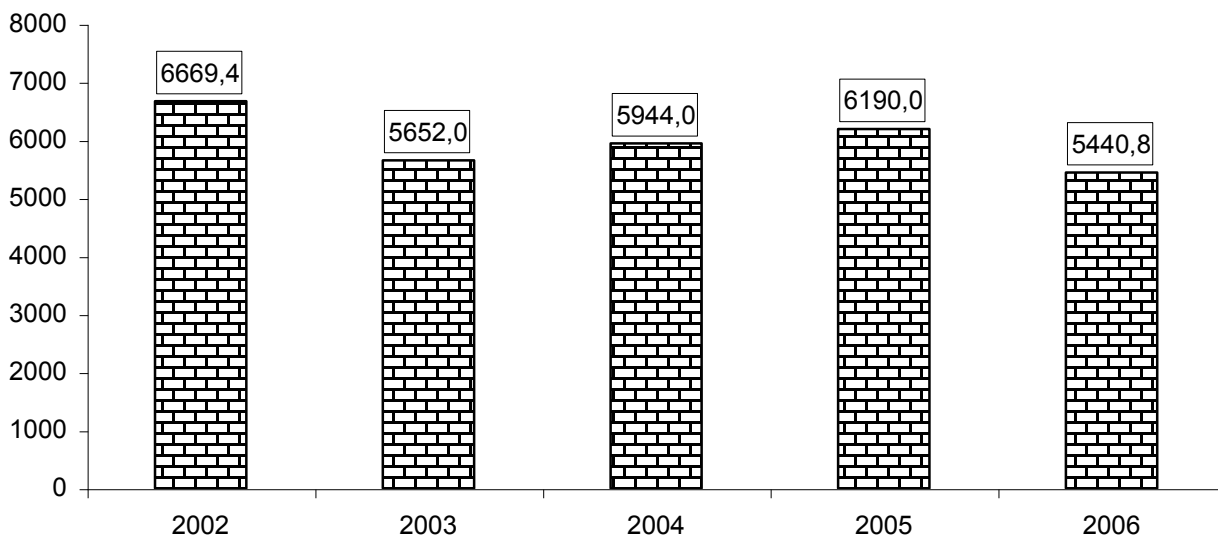


Рис. № 2. Заболеваемость новорожденных детей на 10000 родившихся живыми в Белгородской области

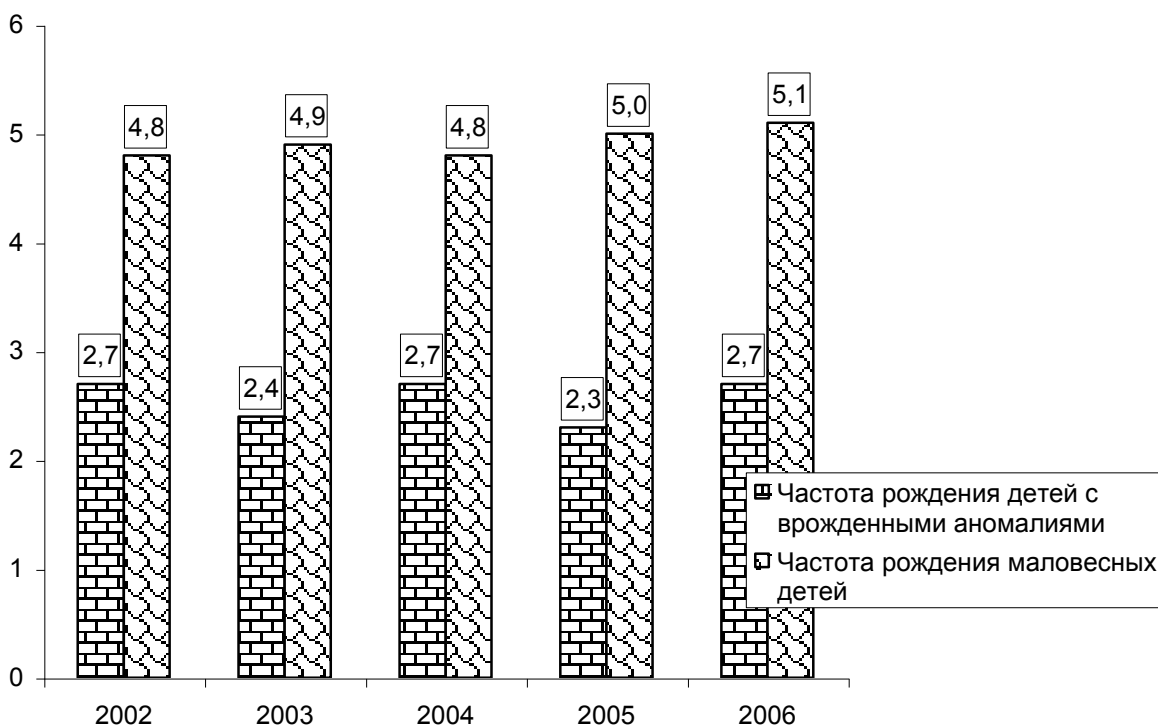


Рис. № 3. Частота рождения маловесных детей и детей с врожденными аномалиями пороками развития) в Белгородской области, %.

Таблица № 1

**Структура общей заболеваемости детского (0-14 лет) населения в 2006 году
(на 100 тыс. населения соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни органов дыхания	94195,09	44,6%
Болезни органов пищеварения	13126,11	6,2%
Инфекционные и паразитарные болезни	12766,91	6,2%
Болезни нервной системы	11887,14	5,6%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	11181,05	5,3%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	10344,81	4,9%
Травмы и отравления	9425,76	4,5%
Болезни уха и сосцевидного отростка	6626,47	3,1%
Болезни костно-мышечной системы	6404,04	3,0%
Прочие		16,4%
Всего	211099,17	100%

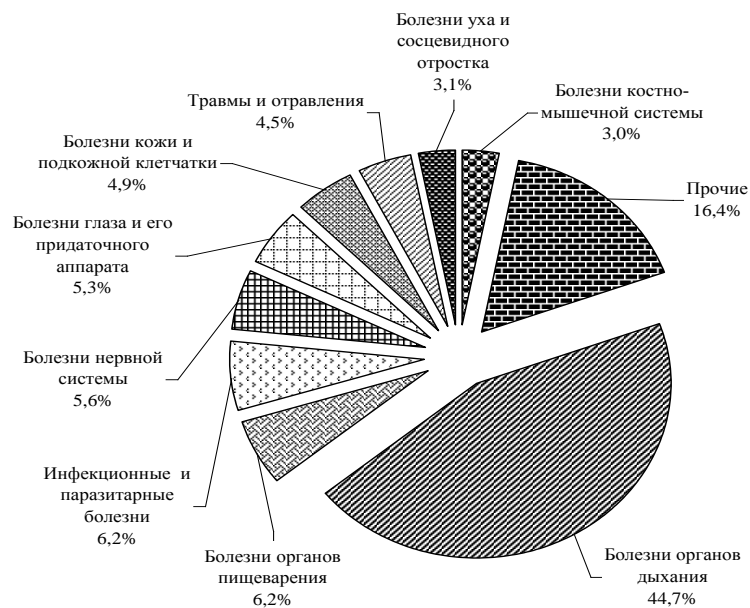


Рис. № 4. Структура общей заболеваемости детского населения Белгородской области в 2006 году (на 100 000 населения соответствующего возраста)

Таблица № 2

Показатели общей заболеваемости детского населения Белгородской области

Наименование классов и отдельных болезней	2002	2003	2004	2005	2006
Всего	207071,3	208932,8	206026,2	212314	211099,2
Инфекционные и паразитарные инфекции	10904,97	9557,29	11757,95	12144,5	12766,91
Новообразования	534,61	570,3	586,84	647,45	621,85
Болезни эндокринной системы	7085,96	5912,94	5777,3	5914,53	5527,11
из них: тиреотоксикоз (гипертиреоз)	8,53	5,88	6,88	3,68	1,89
ожирение	719,44	692,5	719,69	728,96	751,52
сахарный диабет	72,72	73,91	73,09	73,68	78,56
Болезни крови и кроветворных органов	2992,33	3436,47	3505,16	3919,69	4145,21
из них: анемии	2310,66	2464,28	2331,9	2520,26	2796,44
Психические расстройства и расстройство поведения	2398,82	2602,45	2307,82	2303,83	2224,76
Болезни нервной системы	9711,86	9936,5	9986,24	11126,82	11887,14
Болезни периферической нервной системы	275,83	296,49	256,23	304,38	292
Болезни глаза и его придат. аппарата	11089,4	11351,32	10937,23	11432,58	11181,05
из них: миопия	2692,93	2808,64	2815,13	3161,72	3150,44
Болезни уха и сосцевидного отростка	6225,96	6102,33	6204,21	6850,71	6626,47
Болезни системы кровообращения	3435,93	3871,96	4684,01	5050,19	5159,39
из них: б-ни, хар-ся повыш. кров. давлением	67,84	69,29	114,36	118,35	149,55
Болезни органов дыхания	94438,24	100704,68	96065,78	95246,82	94195,09
из них: пневмонии	586,2	301,11	367,58	538,77	425,45
астма, астматический статус	539,07	583,31	640,15	769,48	884,03
Болезни органов пищеварения	12646,9	12129,5	11258,81	12817,74	13126,11
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	102,37	93,23	90,71	92,1	85,19
гастрит и дуоденит	3401,81	3299,99	3269,56	3362,04	3280,58
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7713,99	8971,45	9651,33	9771,6	10344,81
из них: атопический дерматит	757,22	871,4	918,31	1204,18	1278,25
Болезни костно-мышечной системы	6854,4	6452,99	6790,2	7463,16	6404,04
Болезни мочеполовой системы	5173	5631,15	5595,44	5798,95	6170,26
из них: мочекаменная болезнь	15,84	16,38	14,62	18,42	16,56
Врожденные аномалии (пороки развития)	2210,32	2189,63	2062,77	2136,21	2329,82
Травмы и отравления	10317,55	9487,57	10280,31	11980,57	9425,76

Таблица № 3

**Темпы прироста (снижения) общей заболеваемости детского
(0-14 лет) населения Белгородской области**

Наименование классов и отдельных болезней	Темпы прироста 2002- 2006гг., %	Темпы прироста 2005- 2006 г., %
Всего	1,95	-0,57
Инфекционные и паразитарные инфекции	17,07	5,13
Новообразования	16,32	-3,95
Болезни эндокринной системы	-22,00	-6,55
из них: тиреотоксикоз (гипертиреоз)	-77,84	-48,64
ожирение	4,46	3,09
сахарный диабет	8,03	6,62
Болезни крови и кроветворных органов	38,53	5,75
из них: анемии	21,02	10,96
Психические расстройства и рас-тво поведения	-7,26	-3,43
Болезни нервной системы	22,40	6,83
Болезни периферической нервной системы	5,86	-4,07
Болезни глаза и его придат. аппарата	0,83	-2,20
из них: миопия	16,99	-0,36
Болезни уха и сосцевидного отростка	6,43	-3,27
Болезни системы кровообращения	50,16	2,16
из них: б-ни, хар-ся повыш. кров. давлением	120,45	26,36
Болезни органов дыхания	-0,26	-1,10
из них: пневмонии	-27,42	-21,03
астма, астматический статус	63,99	14,89
Болезни органов пищеварения	3,79	2,41
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	-16,78	-7,50
гастрит и дуоденит	-3,56	-2,42
Болезни кожи и подкожной клетчатки	34,10	5,87
из них: атопический дерматит	68,81	6,15
Болезни костно-мышечной системы	-6,57	-14,19
Болезни мочеполовой системы	19,28	6,40
из них: мочекаменная болезнь	4,55	-10,10
Врожденные аномалии (пороки развития)	5,41	9,06
Травмы и отравления	-8,64	-21,32

Таблица № 4

**Структура первичной заболеваемости детского (0-14 лет) населения в 2006 году
(на 100 тыс. населения соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни органов дыхания	85310,74	53,9%
Инфекционные и паразитарные инфекции	11776,87	7,4%
Травмы и отравления	9425,76	6,0%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8652,94	5,5%
Болезни органов пищеварения	6068,98	3,8%
Болезни уха и сосцевидного отростка	5642,58	3,6%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5502,5	3,5%
Болезни нервной системы	5333,07	3,4%
Болезни костно-мышечной системы	4014,12	2,5%
Прочие		10,4%
Всего	158217,54	100%

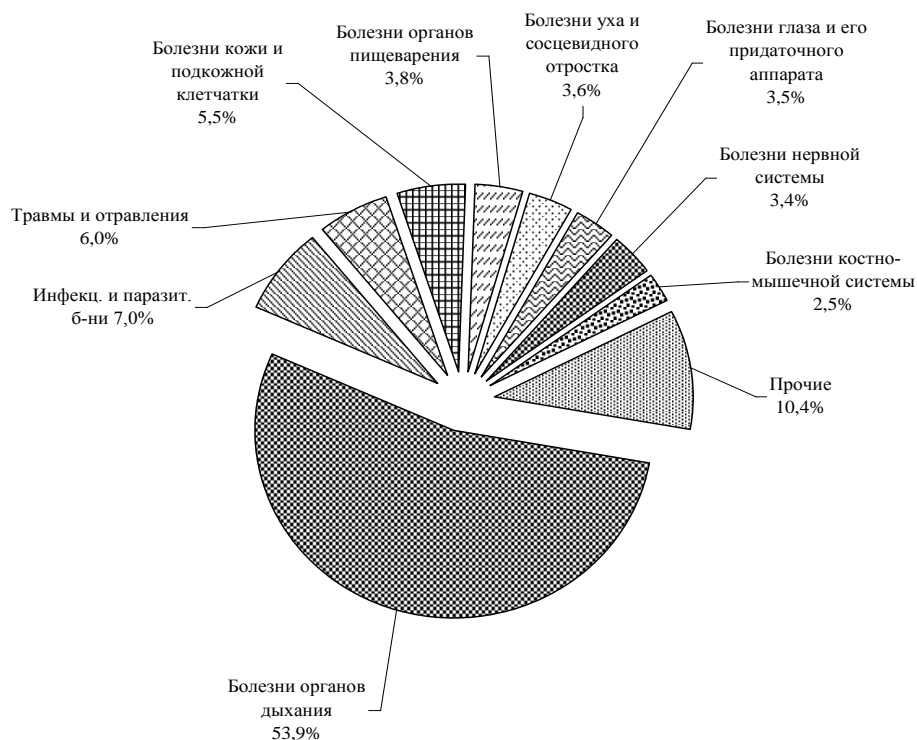


Рис. № 5. Структура первичной заболеваемости детского населения Белгородской области в 2006 году (на 100 000 населения соответствующего возраста)

Таблица № 5

**Показатели заболеваемости детского населения Белгородской области
(с диагнозом, установленным впервые в жизни)**

Наименование классов и отдельных болезней	2002	2003	2004	2005	2006
Всего	153649	157214	156443,68	158903,57	158217,54
Инфекционные и паразитарные болезни	9602,17	8155,9	10849,5	11183	11776,87
Новообразования	284,77	310,77	340,07	345,83	287,26
Болезни эндокринной системы	2017,36	1458,92	1461,74	1294,44	1455,25
из них: тиреотоксикоз	2,44	2,52	2,58	0,92	0,47
ожирение	240,9	201,16	153,05	157,95	203,97
сахарный диабет	13,41	13,02	11,18	11,51	18,46
Болезни крови и кроветворных органов	1503,07	1687,79	1641,44	1784,86	1999,02
из них: анемии	1259,73	1215,76	1203,78	1246,55	1421,18
Психические расстройства	418,83	502,26	350,82	328,33	355,41
Болезни нервной системы	3860,45	3987,03	4471,2	4761,47	5333,07
Болезни периферической нервной системы	71,9	102,89	90,28	101,77	81,87
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5578,82	5718,92	5519,78	5655,28	5502,5
из них: миопия	788,91	710,14	888,22	935,72	900,12
Болезни уха и сосцевидного отростка	5542,26	5382,95	5555,03	6050,84	5642,58
Болезни системы кровообращения	1482,35	1853,25	2208,51	2291,4	2330,29
из них: б-ни, характ. повыш. кровян. давлением	33,72	31,5	44,28	56,18	60,58
Болезни органов дыхания	85642,03	92391,72	87551,6	85851,45	85310,74
из них: пневмонии	586,2	301,11	367,58	538,77	425,45
астма, астматический статус	101,56	112,55	111,78	142,29	189,3
Болезни органов пищеварения	5837,19	5677,34	5518,49	5995,58	6068,98
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	32,91	24,36	28,37	23,02	20,35
гастрит и дуоденит	836,03	898,28	862,42	1167,8	1083,75
Болезни мочеполовой системы	2822,11	2987,54	3125,97	3194,88	3382,8
из них: мочекаменная болезнь	2,84	2,94	3,87	4,14	2,84
Болезни кожи и подкожной клетчатки	6366,92	7634,32	8025,37	8245,99	8652,94
из них: атопический дерматит	336,77	379,64	361,13	567,32	535,25
Болезни костно-мышечной системы	3481,03	3019,04	3343,08	3846,01	4014,12
Врожденные аномалии (пороки развития)	545,98	600,95	535,25	563,64	557,02
Травмы и отравления	10306,18	9401,06	10280,3	11980,57	9425,76

Таблица № 6

**Темпы прироста (снижения) первичной заболеваемости детского населения
Белгородской области**

Наименование классов и отдельных болезней	Темпы прироста 2002-2006гг., %	Темпы прироста 2005-2006 гг., %
Всего	3,0	-0,4
Инфекционные и паразитарные болезни	22,6	5,3
Новообразования	0,9	-16,9
Болезни крови и кроветворных органов	33,0	12,0
из них: анемии	12,8	14,0
Болезни эндокринной системы	-27,9	12,4
из них: тиреотоксикоз	-80,7	-48,9
ожирение	-15,3	29,1
сахарный диабет	37,7	60,4
Психические расстройства	-15,1	8,2
Болезни нервной системы	38,1	12,0
Болезни периферической нервной системы	13,9	-19,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	-1,4	-2,7
из них: миопия	14,1	-3,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	1,8	-6,7
Болезни системы кровообращения	57,2	1,7
из них: болезни, характ. повышенным кровяным давлением	79,7	7,8
Болезни органов дыхания	-0,4	-0,6
из них: пневмонии	-27,4	-21,0
астма, астматический статус	86,4	33,0
Болезни органов пищеварения	4,0	1,2
из них: язвен. болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	-38,2	-11,6
гастрит и дуоденит	29,6	-7,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	35,9	4,9
из них: атопический дерматит	58,9	-5,7
Болезни костно-мышечной системы	15,3	4,4
Болезни мочеполовой системы	19,9	5,9
из них: мочекаменная болезнь	0	-31,4
Врожденные аномалии (пороки развития)	2,0	-1,2
Травмы и отравления	-8,5	-21,3

Таблица № 7

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости детского населения
за 2002–2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

ВСЕГО

№ п/п	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	229347,71
2	Город БЕЛГОРОД	207637,19
3	Грайворонский район	168083,04
4	Губкинский район	159852,87
5	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	156885,55
6	Алексеевский район	147382,72
7	Белгородский район	135399,71
8	Новооскольский район	131551,91
9	Шебекинский район	131108,27
10	Валуйский район	129660,22
11	Вейделевский район	122980,23
12	Чернянский район	112839,49
13	Борисовский район	108213,49
14	Краснояружский район	104871,91
15	Старооскольский район	103989,52
16	Ровеньский район	103311,25
17	Ивнянский район	101484,30
18	Волоконовский район	100385,58
19	Прохоровский район	96065,56
20	Корочанский район	93422,74
21	Красненский район	89783,52
22	Яковлевский район	89585,60
23	Ракитянский район	86749,48
24	Красногвардейский район	70885,98

Таблица № 8

Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)

Болезни крови и кроветворных органов

№ п/п	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	4160,07
2	Алексеевский район	3613,43
3	Краснояружский район	2646,40
4	Корочанский район	2295,08
5	Губкинский район	2016,04
6	Прохоровский район	1765,29
7	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	1723,24
8	Валуйский район	1713,47
9	Яковлевский район	1410,20
10	Красненский район	1397,80
11	Чернянский район	1247,50
12	Старооскольский район	1103,59
13	Волоконовский район	1062,57
14	Белгородский район	1012,35
15	Грайворонский район	963,64
16	Вейделевский район	948,52
17	Ивнянский район	945,26
18	Город БЕЛГОРОД	910,18
19	Новооскольский район	907,73
20	Красногвардейский район	861,10
21	Борисовский район	568,19
22	Ракитянский район	554,45
23	Шебекинский район	552,63
24	Ровеньский район	444,50

Таблица № 9

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням
первичной заболеваемости детского населения за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни эндокринной системы

№ п/п	Территория	Показатель
1	Алексеевский район	3713,86
2	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	3539,37
3	Волоконовский район	2262,14
4	Грайворонский район	2146,51
5	Губкинский район	2130,58
6	Чернянский район	2100,28
7	Валуйский район	1870,13
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	1537,54
9	Красненский район	1417,06
10	Прохоровский район	1291,95
11	Яковлевский район	950,93
12	Новооскольский район	912,28
13	Вейделевский район	883,54
14	Ивнянский район	877,38
15	Город БЕЛГОРОД	859,61
16	Красногвардейский район	824,19
17	Старооскольский район	681,62
18	Корочанский район	607,75
19	Краснояржужский район	444,52
20	Борисовский район	347,75
21	Белгородский район	239,03
22	Ракитянский район	213,83
23	Ровеньский район	151,33
24	Шебекинский район	63,77

Таблица № 10

Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)

Болезни нервной системы

№ п/п	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	6681,11
2	Город БЕЛГОРОД	6606,42
3	Белгородский район	6167,75
4	Грайворонский район	4881,58
5	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	4482,64
6	Губкинский район	4297,48
7	Корочанский район	4083,11
8	Яковлевский район	3925,02
9	Новооскольский район	3884,52
10	Старооскольский район	3841,85
11	Вейделевский район	3570,21
12	Валуйский район	3549,27
13	Ивнянский район	3308,56
14	Краснояружский район	2742,05
15	Прохоровский район	2668,84
16	Шебекинский район	2526,71
17	Ракитянский район	2105,83
18	Красногвардейский район	2043,27
19	Волоконовский район	1850,80
20	Алексеевский район	1805,75
21	Красненский район	1772,98
22	Ровеньский район	1310,57
23	Чернянский район	1277,55
24	Борисовский район	974,76

Таблица № 11

Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)

Болезни системы кровообращения

№ п/п	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	8072,26
2	Валуйский район	3995,64
3	Ивнянский район	3059,36
4	Яковлевский район	2957,86
5	Город БЕЛГОРОД	2782,66
6	Красненский район	2766,09
7	Корочанский район	2620,66
8	Чернянский район	2470,02
9	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	2033,16
10	Краснояружский район	2031,59
11	Прохоровский район	2028,48
12	Старооскольский район	1829,46
13	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	1732,59
14	Губкинский район	1546,52
15	Белгородский район	1433,45
16	Вейделевский район	1419,71
17	Алексеевский район	1299,44
18	Волоконовский район	1222,46
19	Ракитянский район	1059,73
20	Ровеньский район	690,79
21	Новооскольский район	613,04
22	Красногвардейский район	587,88
23	Шебекинский район	565,21
24	Борисовский район	534,25

Таблица № 12

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням
первичной заболеваемости детского населения за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни органов дыхания

№ п/п	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	129484,83
2	Город БЕЛГОРОД	110510,23
3	Грайворонский район	94247,71
4	Губкинский район	91589,75
5	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	87349,51
6	Шебекинский район	86074,16
7	Белгородский район	83538,56
8	Валуйский район	81334,05
9	Новооскольский район	80688,91
10	Чернянский район	79049,07
11	Алексеевский район	77689,00
12	Вейделевский район	74756,47
13	Борисовский район	66170,21
14	Волоконовский район	60886,45
15	Ровеньский район	55262,58
16	Старооскольский район	51637,20
17	Ивнянский район	51090,63
18	Прохоровский район	50470,81
19	Ракитянский район	49645,65
20	Корочанский район	41470,66
21	Яковлевский район	40997,83
22	Красногвардейский район	40123,61
23	Краснояружский район	39237,74
24	Красненский район	33109,64

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням
первичной заболеваемости детского населения за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни органов пищеварения

№ п/п	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	12193,69
2	Красненский район	10900,62
3	Старооскольский район	10387,82
4	Алексеевский район	10036,19
5	Губкинский район	7594,76
6	Прохоровский район	7368,51
7	Краснояружский район	6665,21
8	Город БЕЛГОРОД	6423,77
9	Яковлевский район	6194,25
10	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	6144,13
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	5819,52
12	Вейделевский район	5307,83
13	Волоконовский район	5118,51
14	Ивнянский район	4953,64
15	Шебекинский район	4924,72
16	Белгородский район	4230,18
17	Ракитянский район	4050,71
18	Ровеньский район	3822,61
19	Корочанский район	3414,91
20	Новооскольский район	3033,20
21	Борисовский район	2834,17
22	Красногвардейский район	2792,98
23	Валуйский район	2383,82
24	Чернянский район	1741,31

Таблица № 14

Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)

Болезни мочеполовой системы

№ п/п	Территория	Показатель
1	Старооскольский район	4890,31
2	Шебекинский район	4625,61
3	Город БЕЛГОРОД	4442,07
4	Грайворонский район	4376,19
5	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	4285,50
6	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	3102,66
7	Красногвардейский район	2765,75
8	Краснояружский район	2584,81
9	Ракитянский район	2454,55
10	Корочанский район	2425,50
11	Ровеньский район	2393,04
12	Губкинский район	2271,28
13	Волоконовский район	2186,29
14	Белгородский район	2126,04
15	Прохоровский район	2122,63
16	Ивнянский район	2059,87
17	Красненский район	1912,81
18	Вейделевский район	1907,38
19	Новооскольский район	1781,24
20	Валуйский район	1673,00
21	Чернянский район	1397,67
22	Яковлевский район	1348,20
23	Алексеевский район	1336,12
24	Борисовский район	1121,50

Таблица № 15

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням
первичной заболеваемости детского населения за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни кожи и подкожной клетчатки

№ п/п	Территория	Показатель
1	Губкинский район	13052,67
2	Новооскольский район	11408,13
3	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	9734,29
4	Борисовский район	9667,03
5	Ровеньский район	8797,58
6	Краснояружский район	8740,74
7	Вейделевский район	8612,15
8	Город БЕЛГОРОД	8545,27
9	Грайворонский район	8238,74
10	Прохоровский район	8078,41
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	7785,11
12	Корочанский район	7157,34
13	Алексеевский район	6981,74
14	Белгородский район	6934,56
15	Ивнянский район	6359,27
16	Красненский район	5953,49
17	Шебекинский район	5868,15
18	Волоконовский район	5573,22
19	Ракитянский район	4297,09
20	Чернянский район	4281,87
21	Старооскольский район	3932,83
22	Валуйский район	3791,20
23	Яковлевский район	3171,69
24	Красногвардейский район	2276,66

Таблица № 16

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням
первичной заболеваемости детского населения за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Врожденные аномалии (пороки развития)

№ п/п	Территория	Показатель
1	Губкинский район	1006,40
2	Старооскольский район	970,00
3	Город БЕЛГОРОД	807,73
4	Алексеевский район	664,57
5	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	638,33
6	Белгородский район	603,65
7	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	560,57
8	Новооскольский район	506,45
9	Шебекинский район	500,24
10	Яковлевский район	455,37
11	Вейделевский район	357,80
12	Прохоровский район	341,56
13	Грайворонский район	324,56
14	Ракитянский район	260,25
15	Чернянский район	255,74
16	Ровеньский район	246,13
17	Волоконовский район	233,77
18	Красненский район	187,22
19	Краснояржужский район	186,05
20	Ивнянский район	182,39
21	Корочанский район	162,93
22	Валуйский район	145,88
23	Красногвардейский район	141,07
24	Борисовский район	135,52

Таблица № 17

**Административные территории Белгородской области с уровнями первичной
заболеваемости детского населения, превышающими среднеобластные
показатели в 2006 г.**

Классы болезней	Параметры отклонений		
	менее 0,5	1,5–1,99	2 и более
1	2	3	4
Все болезни	Красненский р–н		
	Красногвардейский р–н		
Болезни крови и кровотворных органов	Ровеньский р–н	Алексеевский р–н	г, Старый Оскол
	Белгородский р–н	Прохоровский р–н	
	Ракитянский р–н		
	Красногвардейский р–н		
	Ивнянский р–н		
	Шебекинский р–н		
	Борисовский р–н		
	Вейделевский р–н		
Болезни системы кровообращения	Волоконовский р–н	Валуйский р–н	Грайворонский р–н
	Красногвардейский р–н		
	Ровеньский р–н		
	Новооскольский р–н		
	Борисовский р–н		
	Старооскольский р–н		
	Шебекинский р–н		
Болезни органов дыхания	Корочанский р–н		
	Красногвардейский р–н		
	Краснояржуский р–н		
	Красненский р–н		
Болезни органов пищеварения	Красногвардейский р–н	Губкинский р–н	
	Валуйский р–н	Алексеевский р–н	
	Борисовский р–н	Грайворонский р–н	
	Чернянский р–н		
	Новооскольский р–н		
Болезни мочеполовой системы	Новооскольский р–н	г, Белгород	
	Яковлевский р–н	Шебекинский р–н	
	Алексеевский р–н		
	Красненский р–н		
	Борисовский р–н		

Таблица № 17 (продолжение)

1	2	3	4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	Ракитянский р-н	Губкинский р-н	
	Яковлевский р-н		
	Красногвардейский р-н		
Болезни эндокринной системы	Ивнянский р-н	Валуйский р-н	г, Старый Оскол
	Яковлевский р-н	Грайворонский р-н	Алексеевский р-н
	Борисовский р-н	Волоконовский р-н	
	Новооскольский р-н		
	Старооскольский р-н		
	Вейделевский р-н		
	Корочанский р-н		
	Губкинский р-н		
	Шебекинский р-н		
	Белгородский р-н		
	Ровеньский р-н		
	Ракитянский р-н		
	Краснояружский р-н		
Психические расстройства	Старооскольский р-н	Валуйский р-н	Новооскольский р-н
	Красногвардейский р-н	Корочанский р-н	
	Прохоровский р-н		
	Ракитянский р-н		
	Волоконовский р-н		
	Краснояружский р-н		
	Борисовский р-н		
Врожденные аномалии (пороки развития)	Прохоровский р-н	Белгородский р-н	Губкинский р-н
	Ивнянский р-н		
	Волоконовский р-н		
	Вейделевский р-н		
	Борисовский р-н		
	Корочанский р-н		
	Валуйский р-н		
	Красненский р-н		
	Красногвардейский р-н		
	Краснояружский р-н		

Таблица № 18

**Структура общей заболеваемости подросткового населения (15-17 лет)
Белгородской области в 2006 году (на 100 000 населения соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни органов дыхания	60135,65	31,6%
Болезни костно-мышечной системы	16152,46	8,5%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	14601,37	7,7%
Болезни органов пищеварения	13603,03	7,1%
Травмы и отравления	13017,85	6,8%
Болезни нервной системы	12771,09	6,7%
Болезни мочеполовой системы	12122,45	6,4%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	9513,8	5,0%
Болезни системы кровообращения	9453,17	5,0%
Прочие		15,2%
Всего	190548,24	100%

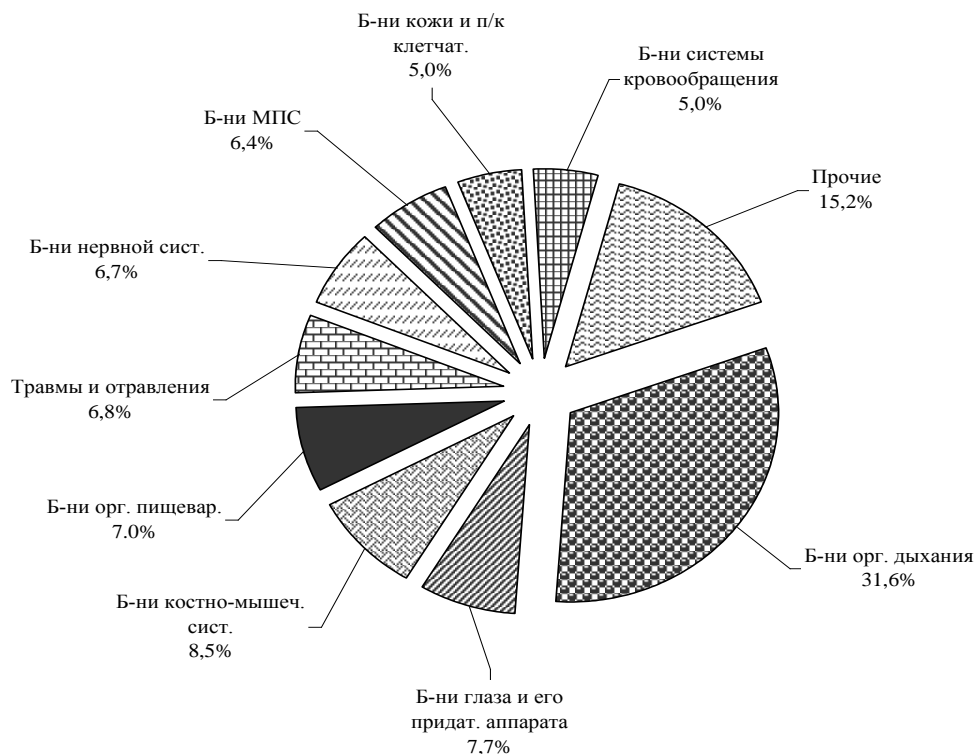


Рис. № 6. Структура общей заболеваемости подросткового населения Белгородской области в 2006 году (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Таблица № 19

**Показатели общей заболеваемости подросткового населения
Белгородской области**

Наименование классов и отдельных болезней	2002	2003	2004	2005	2006
Всего	177616,5	195077,5	178452,7	193394,59	190548,24
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4874,79	5132,07	5708,56	5756,73	5464,06
Новообразования	715,08	899,65	786,18	812,93	610,56
Болезни крови и кроветворных органов	764,44	970,37	829,99	1008,88	989,88
из них: анемии	441,59	577,5	469,45	593,15	640,18
Болезни эндокринной системы	8833,06	8047,09	7327,24	7242,25	6744,41
из них: тиреотоксикоз	21,35	18,33	17,53	21,18	15,51
ожирение	681,72	759,53	771,16	785,13	934,88
сахарный диабет	130,74	142,74	161,49	162,85	169,21
Психические расстройства	5355,07	5625,76	5398,1	5681,26	5307,54
Болезни нервной системы	11772,08	12837,37	11075,36	12021,87	12771,09
Болезни периферической нервной системы	661,71	756,91	672,26	664,65	575,31
Болезни глаза и его придаточного аппарата	13925,32	14768,93	14461,69	14047,58	14601,37
из них: миопия	6417,01	7400,18	6572,36	6070,52	5888,49
Болезни уха и сосцевидного отростка	4748,06	4190,51	4297,7	4700,18	4493,92
Болезни системы кровообращения	6838,59	7078,04	6733,85	8600,67	9453,17
из них б-ни, характ. повышенным кров. давлением	540,31	590,6	600,9	737,47	788,23
Болезни органов дыхания	55586,54	67644,02	59129,94	64609,62	60135,65
из них: пневмонии	306,84	175,48	234,1	266,12	183,31
астма, астматический статус	843,15	929,77	856,28	895,02	939,11
Болезни органов пищеварения	14001,36	14205,83	12496,24	13691,43	13603,03
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	613,69	658,7	553,33	605,07	483,66
гастрит и дуоденит	7002,68	7265,3	7013,02	7722,86	7639,81
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8463,52	8869,48	8599,15	9045,53	9513,8
из них: атопический дерматит	346,87	531,67	569,6	906,94	899,63
Болезни костно-мышечной системы	11609,32	13514,4	13636,71	15710,52	16152,46
Болезни мочеполовой системы	10351,27	11755,69	10654,73	11772,96	12122,45
из них: мочекаменная болезнь	38,69	62,86	66,35	55,61	60,63
Врожденные аномалии (пороки развития)	2082,53	1816,32	1573,61	1783,42	1661,07
Травмы и отравления	11466,57	13006,3	12184,53	14036,99	13017,85

Таблица № 20

**Темпы прироста (снижения) общей заболеваемости
подросткового населения Белгородской области**

Наименование классов и отдельных болезней	Темпы прироста 2002-2006 гг., %	Темпы прироста 2005-2006 гг., %
Всего	7,28	-1,47
Инфекционные и паразитарные болезни	12,09	-5,08
Новообразования	-14,62	-24,89
Болезни крови и кроветворных органов	29,49	-1,88
из них: анемии	44,97	7,93
Болезни эндокринной системы	-23,65	-6,87
из них: тиреотоксикоз	-27,35	-26,77
ожирение	37,14	19,07
сахарный диабет	29,42	3,91
Психические расстройства	-0,89	-6,58
Болезни нервной системы	8,49	6,23
Болезни периферической нервной системы	-13,06	-13,44
Болезни глаза и придаточного аппарата	4,85	3,94
из них: миопия	-8,24	-3,0
Болезни уха и сосцевидного отростка	-5,35	-4,39
Болезни системы кровообращения	38,23	9,91
из них болезни, характ. повышенным кровяным давлением	45,88	6,88
Болезни органов дыхания	8,18	-6,92
из них: пневмонии	-40,26	-31,12
астма, астматический статус	11,38	4,93
Болезни органов пищеварения	-2,84	-0,65
из них: язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	-21,19	-20,07
гастрит и дуоденит	9,1	-1,08
Болезни кожи и подкожной клетчатки	12,41	5,18
из них: атопический дерматит	159,36	-0,81
Болезни костно-мышечной системы	39,13	2,81
Болезни мочеполовой системы	17,11	2,97
из них: мочекаменная болезнь	56,71	9,03
Врожденные аномалии (пороки развития)	-20,24	-6,86
Травмы и отравления	13,53	-7,26

Таблица № 21

**Структура первичной заболеваемости подросткового населения (15-17 лет)
Белгородской области в 2006 году (на 100 000 населения
соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни органов дыхания	48991,79	41,7%
Травмы и отравления	13017,85	11,1%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7483,29	6,4%
Болезни мочеполовой системы	6996,81	6,0%
Болезни костно-мышечной системы	6556,87	5,6%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5813,76	4,9%
Инфекционные и паразитарные болезни	4754,79	4,0%
Болезни нервной системы	4650,44	4,0%
Болезни органов пищеварения	4484,05	3,8%
Прочие		12,5%
Всего	117592,15	100%

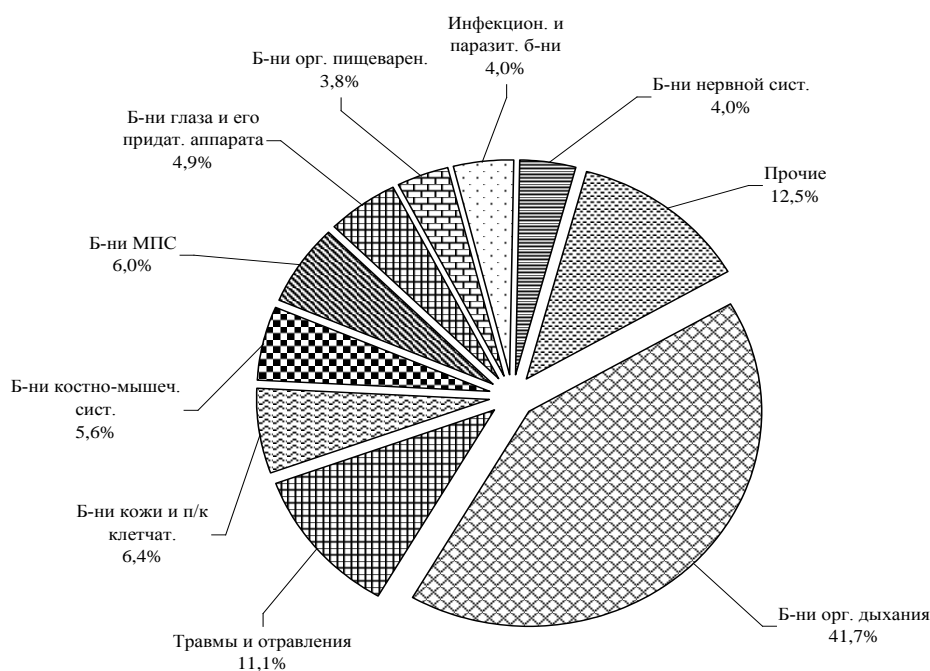


Рис. № 7. Структура первичной заболеваемости подросткового населения Белгородской области в 2006 году (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Таблица № 22

Показатели заболеваемости подросткового населения Белгородской области (с диагнозом, установленным впервые в жизни)

Наименование классов и отдельных болезней	2002	2003	2004	2005	2006
Всего	114689,8	127623,3	115489,5	122060,4	117592,15
Инфекционные и паразитарные болезни	3433,97	3943,01	4506,76	4757,11	4754,79
Новообразования	388,22	513,34	456,94	397,2	297,53
Болезни крови и кроветворных органов	342,86	460,96	348,02	431,62	485,07
из них: анемии	252,14	335,24	237,86	313,79	369,44
Болезни эндокринной системы	2716,22	2122,76	1840,26	1782,1	1771,06
из них: тиреотоксикоз	4	9,17	7,51	5,3	1,41
сахарный диабет	21,35	20,95	21,28	9,27	19,74
ожирение	200,11	178,1	137,71	137,7	232,66
Психические расстройства	1918,43	1972,16	1683,78	1837,7	1689,27
Болезни нервной системы	4158,38	4551,94	4369,05	4567,78	4650,44
Болезни периферической нервной системы	192,11	225,24	214,07	209,19	143,83
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6473,04	6513,63	5857,54	5494,58	5813,76
из них: миопия	2247,96	2231,45	1753,88	1613,95	1623,0
Болезни уха и сосцевидного отростка	3779,5	3373,36	3397,6	3712,48	3547,76
Болезни системы кровообращения	2650,85	2342,76	2453,68	3306,01	3468,79
из них: болезни, характ. повышен, кров, давлением	269,49	175,48	191,54	287,31	301,76
Болезни органов дыхания	47151,03	56459,28	49986,23	53236,51	48991,79
из них: пневмонии	306,84	175,48	234,1	266,12	183,31
астма, астматический статус	177,44	142,74	170,26	137,7	138,19
Болезни органов пищеварения	5097,59	5666,36	4509,26	4680,32	4484,05
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	184,11	172,86	153,98	168,15	132,55
гастрит и дуоденит	1568,9	1795,37	1791,44	1898,61	1819,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7368,22	7794,35	7317,23	7305,8	7483,29
из них: атопический дерматит	132,08	314,29	310,47	325,7	232,66
Болезни костно-мышечной системы	6491,72	7795,66	7070,61	7127,06	6556,87
Болезни мочеполовой системы	6434,36	7533,75	6636,2	6932,44	6996,81
из них: мочекаменная болезнь	17,34	31,43	30,05	14,56	16,92
Врожденные аномалии (пороки развития)	502,96	356,19	306,71	280,69	341,24
Травмы и отравления	11466,57	12808,56	12184,53	14036,99	13017,85

Таблица № 23

**Темпы прироста (снижения) заболеваемости подросткового населения
Белгородской области (с диагнозом, установленным впервые в жизни)**

Наименование классов и отдельных болезней	Темпы прироста 2002-2006 гг., %	Темпы прироста 2005-2006гг., %
Всего	2,53	-3,66
Инфекционные и паразитарные болезни	38,46	-0,05
Новообразования	-23,36	-25,09
Болезни крови и кроветворных органов	41,48	12,38
из них анемии	46,52	17,73
Болезни эндокринной системы	-34,8	-0,62
из них: тиреотоксикоз	-64,75	-73,4
ожирение	16,27	68,96
сахарный диабет	-7,54	112,94
Психические расстройства	-11,95	-8,08
Болезни нервной системы	11,83	1,81
Болезни периферической нервной системы	-25,13	-31,24
Болезни глаза и придаточного аппарата	-10,19	5,81
из них миопия	-27,8	0,56
Болезни уха и сосцевидного отростка	-6,13	-4,44
Болезни системы кровообращения	30,86	4,92
из них болезни, характ. повышен. кровяным давлением	11,97	5,03
Болезни органов дыхания	3,9	-7,97
из них: пневмонии	-40,26	-31,12
астма, астматический статус	-22,12	0,36
Болезни органов пищеварения	-12,04	-4,19
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	-28,0	-21,17
гастрит и дуоденит	15,94	-4,19
Болезни кожи и подкожной клетчатки	1,56	2,43
из них атопический дерматит	76,15	-28,57
Болезни костно-мышечной системы	1,0	-8,0
Болезни мочеполовой системы	8,74	0,93
из них: мочекаменная болезнь	-2,42	16,21
Врожденные аномалии (пороки развития)	-32,15	21,57
Травмы и отравления	13,53	-7,26

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

ВСЕГО

№ п/п	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	195206,60
2	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	158689,87
3	Губкинский район	149727,65
4	Вейделевский район	141695,34
5	Ровеньский район	125669,47
6	Старооскольский район	124012,87
7	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	119491,02
8	Чернянский район	116389,17
9	Алексеевский район	115542,56
10	Шебекинский район	113163,60
11	Город БЕЛГОРОД	110980,47
12	Краснояржужский район	106655,17
13	Белгородский район	105455,39
14	Яковлевский район	105360,55
15	Корочанский район	99104,55
16	Ивнянский район	98699,52
17	Новооскольский район	93932,50
18	Валуйский район	93811,52
19	Ракитянский район	92137,96
20	Прохоровский район	84726,43
21	Красненский район	84034,87
22	Борисовский район	80250,22
23	Волоконовский район	78077,56
24	Красногвардейский район	57746,57

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни крови и кроветворных органов

№ п/п	Территория	Показатель
1	Алексеевский район	2236,87
2	Красногвардейский район	1628,40
3	Прохоровский район	941,02
4	Яковлевский район	761,17
5	Красненский район	557,27
6	Краснояружский район	527,48
7	Грайворонский район	475,32
8	Губкинский район	465,05
9	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	434,98
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	413,71
11	Новооскольский район	310,09
12	Белгородский район	308,40
13	Вейделевский район	304,45
14	Ровеньский район	299,19
15	Старооскольский район	272,15
16	Корочанский район	248,37
17	Чернянский район	235,44
18	Валуйский район	220,25
19	Волоконовский район	167,08
20	Ракитянский район	159,06
21	Шебекинский район	157,97
22	Борисовский район	118,70
23	Город БЕЛГОРОД	72,65
24	Ивнянский район	33,09

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни эндокринной системы

№ п/п	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	8765,87
2	Старооскольский район	4864,64
3	Алексеевский район	4710,93
4	Волоконовский район	4043,22
5	Прохоровский район	3411,34
6	Губкинский район	3104,67
7	Красненский район	2912,24
8	Чернянский район	2669,42
9	Новооскольский район	2538,28
10	Валуйский район	2446,12
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	2046,48
12	Борисовский район	2028,22
13	Город БЕЛГОРОД	1688,95
14	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	1604,04
15	Яковлевский район	1394,57
16	Вейделевский район	1366,36
17	Корочанский район	1246,22
18	Ивнянский район	1217,92
19	Красногвардейский район	1173,70
20	Белгородский район	983,25
21	Краснояружский район	800,60
22	Ракитянский район	457,31
23	Ровеньский район	443,42
24	Шебекинский район	127,42

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Психические расстройства

№ п/п	Территория	Показатель
1	Ровеньский район	4348,61
2	Новооскольский район	3006,09
3	Борисовский район	2790,07
4	Алексеевский район	2248,11
5	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	2175,58
6	Валуйский район	2169,61
7	Краснояружский район	2166,22
8	Вейделевский район	2111,05
9	Ракитянский район	2060,60
10	Красногвардейский район	1912,46
11	Шебекинский район	1895,75
12	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	1811,89
13	Чернянский район	1571,37
14	Прохоровский район	1519,27
15	Яковлевский район	1360,27
16	Волоконовский район	1355,63
17	Город БЕЛГОРОД	1326,85
18	Белгородский район	1308,62
19	Губкинский район	1280,31
20	Красненский район	1073,87
21	Корочанский район	965,57
22	Ивнянский район	774,08
23	Старооскольский район	727,52
24	Грайворонский район	639,08

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни нервной системы

№ п/п	Территория	Показатель
1	Ракитянский район	14002,11
2	Грайворонский район	13572,51
3	Вейделевский район	9247,84
4	Старооскольский район	6691,46
5	Краснояружский район	6174,66
6	Новооскольский район	6157,33
7	Белгородский район	6017,75
8	Алексеевский район	5968,34
9	Корочанский район	4944,56
10	Волоконовский район	4855,84
11	Яковлевский район	4685,17
12	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	4497,46
13	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	4459,52
14	Красненский район	4379,19
15	Город БЕЛГОРОД	3572,11
16	Валуйский район	3479,52
17	Прохоровский район	3112,90
18	Ивнянский район	2862,34
19	Красногвардейский район	2682,36
20	Губкинский район	2416,53
21	Шебекинский район	2350,60
22	Ровеньский район	2044,36
23	Борисовский район	1905,92
24	Чернянский район	1157,97

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни системы кровообращения

№ п/п	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	12939,82
2	Краснояружский район	6634,44
3	Красненский район	4502,17
4	Прохоровский район	4263,00
5	Ракитянский район	4245,90
6	Город БЕЛГОРОД	4171,76
7	Валуйский район	4039,78
8	Ровеньский район	3638,96
9	Яковлевский район	3361,41
10	Чернянский район	3329,34
11	Старооскольский район	3203,28
12	Вейделевский район	3129,33
13	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	2844,42
14	Белгородский район	2150,92
15	Губкинский район	2077,61
16	Волоконовский район	1881,20
17	Корочанский район	1755,87
18	Алексеевский район	1657,37
19	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	1602,46
20	Ивнянский район	1453,19
21	Красногвардейский район	1209,70
22	Шебекинский район	1015,60
23	Новооскольский район	681,27
24	Борисовский район	641,90

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни органов дыхания

№ п/п	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	79224,45
2	Губкинский район	74093,44
3	Вейделевский район	69850,46
4	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	69519,38
5	Чернянский район	65814,24
6	Шебекинский район	61007,72
7	Старооскольский район	55217,76
8	Белгородский район	54737,46
9	Алексеевский район	52610,78
10	Ровеньский район	51215,47
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	51164,97
12	Ивнянский район	45479,05
13	Валуйский район	43863,13
14	Город БЕЛГОРОД	40348,29
15	Волоконовский район	39309,03
16	Новооскольский район	37844,72
17	Краснояржуский район	35905,96
18	Борисовский район	35040,40
19	Корочанский район	34270,14
20	Яковлевский район	33901,30
21	Прохоровский район	32180,84
22	Ракитянский район	25850,71
23	Красненский район	18106,62
24	Красногвардейский район	15996,16

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни органов пищеварения

№ п/п	Территория	Показатель
1	Яковлевский район	13038,63
2	Красненский район	11488,81
3	Старооскольский район	10341,65
4	Грайворонский район	9005,38
5	Алексеевский район	7182,55
6	Губкинский район	6808,58
7	Прохоровский район	6689,03
8	Ракитянский район	6623,41
9	Белгородский район	5938,02
10	Краснояружский район	5441,10
11	Ровеньский район	4933,72
12	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	4887,52
13	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	4871,01
14	Ивнянский район	4509,69
15	Вейделевский район	4404,66
16	Волоконовский район	4234,23
17	Шебекинский район	3907,87
18	Город БЕЛГОРОД	3432,08
19	Новооскольский район	2622,01
20	Борисовский район	2447,49
21	Корочанский район	2214,83
22	Валуйский район	1772,87
23	Красногвардейский район	1654,06
24	Чернянский район	1460,45

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни мочеполовой системы

№ п/п	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	12725,26
2	Грайворонский район	9630,98
3	Старооскольский район	9424,23
4	Корочанский район	8061,00
5	Ракитянский район	7583,74
6	Город БЕЛГОРОД	7183,22
7	Шебекинский район	7167,85
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	6906,71
9	Чернянский район	5833,47
10	Краснояружский район	5626,74
11	Красногвардейский район	5619,39
12	Губкинский район	5575,82
13	Прохоровский район	5406,54
14	Яковлевский район	5075,03
15	Ровеньский район	5025,76
16	Ивнянский район	4442,03
17	Борисовский район	4418,55
18	Вейделевский район	4116,94
19	Алексеевский район	4028,61
20	Красненский район	3952,48
21	Валуйский район	3699,88
22	Белгородский район	3542,36
23	Новооскольский район	2914,92
24	Волоконовский район	2192,67

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни кожи и подкожной клетчатки

№ п/п	Территория	Показатель
1	Губкинский район	15159,83
2	Новооскольский район	12365,97
3	Ровеньский район	11881,26
4	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	10095,78
5	Грайворонский район	9324,85
6	Вейделевский район	8794,41
7	Краснояружский район	8333,00
8	Шебекинский район	8131,76
9	Чернянский район	7866,78
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	7453,78
11	Алексеевский район	7118,75
12	Борисовский район	6444,25
13	Прохоровский район	6117,01
14	Корочанский район	5952,77
15	Яковлевский район	5743,22
16	Город БЕЛГОРОД	5716,27
17	Белгородский район	5298,82
18	Ивнянский район	4409,61
19	Красногвардейский район	4138,99
20	Старооскольский район	3556,09
21	Волоконовский район	3001,87
22	Ракитянский район	2850,94
23	Валуйский район	2111,87
24	Красненский район	2088,48

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Врожденные аномалии (пороки развития)

№ п/п	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	842,89
2	Вейделевский район	649,82
3	Алексеевский район	622,68
4	Ровеньский район	594,64
5	Старооскольский район	562,29
6	Грайворонский район	448,50
7	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	357,56
8	Краснояружский район	345,59
9	Город БЕЛГОРОД	312,17
10	Белгородский район	270,39
11	Прохоровский район	255,05
12	Корочанский район	240,61
13	Шебекинский район	223,71
14	Валуйский район	203,41
15	Ракитянский район	190,59
16	Волоконовский район	166,08
17	Ивнянский район	163,42
18	Губкинский район	142,09
19	Новооскольский район	125,17
20	Яковлевский район	121,01
21	Борисовский район	66,46
22	Красногвардейский район	35,86
23	Чернянский район	13,29
24	Красненский район	0,00

Административные территории Белгородской области с уровнями первичной заболеваемости подросткового населения, превышающими среднеобластные показатели в 2006 г.

Классы болезней	Параметры отклонений		
	менее 0,5	1,5–1,99	2 и более
1	2	3	4
Все болезни		Ровеньский р-н	
Болезни эндокринной системы	Новооскольский р-н	Волоконовский р-н	Грайворонский р-н
	Ровеньский р-н	Алексеевский р-н	
	Ивнянский р-н	Губкинский р-н	
	Ракитянский р-н	Старооскольский р-н	
	Краснояржский р-н		
	Белгородский р-н		
	Шебекинский р-н		
Болезни крови и кроветворных органов	Борисовский р-н	Яковлевский р-н	Прохоровский р-н
	Старооскольский р-н		Красногвардейский р-н
	г, Белгород		Алексеевский р-н
	Ивнянский р-н		
	Валуйский р-н		
Болезни системы кровообращения	Ивнянский р-н	Ракитянский р-н	Ровенькой р-н
	Новооскольский р-н	Краснояржский р-н	Прохоровский р-н
			Грайворонский р-н
Болезни органов дыхания	Новооскольский р-н	Вейделевский р-н	
	Красненский р-н	Грайворонский р-н	
		Старооскольский р-н	
		Чернянский р-н	
Болезни органов пищеварения	Корочанский р-н	Губкинский р-н	Старооскольский р-н
	Валуйский р-н	Яковлевский р-н	
	Красногвардейский р-н		
Психические расстройства	Грайворонский р-н	Новооскольский р-н	
		Волоконовский р-н	
Болезни мочеполовой системы	Алексеевский р-н	г, Старый Оскол	
	Волоконовский р-н		
Болезни кожи и подкожной клетчатки	Валуйский р-н		Губкинский р-н
	Старооскольский р-н		Ровеньский р-н
	Красненский р-н		

Таблица № 35 (продолжение)

1	2	3	4
Болезни кожи и под- кожной клетчатки	Валуйский р-н		Губкинский р-н
	Старооскольский р-н		Ровеньский р-н
	Красненский р-н		
Врожденные аномалии (пороки развития)	Ивнянский р-н	Вейделевский р-н	Алексеевский р-н
	Ракитянский р-н		
	Шебекинский р-н		
	Борисовский р-н		
	Чернянский р-н		
	Краснояржужский р-н		
	Красногвардейский р-н		
	Волоконовский р-н		
Красненский р-н			
Болезни костно- мышечной системы	Борисовский р-н	Чернянский р-н	Красненский р-н
		Ровеньский р-н	Грайворонский р-н
Болезни нервной системы	Борисовский р-н	Красненский р-н	Ракитянский р-н
	Чернянский р-н		Грайворонский р-н
			Вейделевский р-н
			Старооскольский р-н
Болезни глаза и его придаточного аппарата	Прохоровский р-н	Ивнянский р-н	Корочанский р-н
	Волоконовский р-н	Ракитянский р-н	
	Красногвардейский р-н	Старооскольский р-н	
	Борисовский р-н	Грайворонский р-н	
Болезни уха и сосце- видного отростка	Красногвардейский р-н	Борисовский р-н	Ровеньский р-н
	Корочанский р-н	Губкинский р-н	Алексеевский р-н
	Валуйский р-н		
	Новооскольский р-н		
	Шебекинский р-н		
	Ракитянский р-н		

Таблица № 36

**Структура общей заболеваемости взрослого населения Белгородской области в 2006 году
(на 100 000 населения соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни системы кровообращения	35289,99	22,1%
Болезни органов дыхания	20063,04	12,6%
Болезни костно-мышечной системы	18348,87	11,5%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	13393,41	8,4%
Болезни мочеполовой системы	13181,77	8,3%
Болезни органов пищеварения	10392,32	6,5%
Болезни нервной системы	9219,8	5,8%
Травмы и отравления	7801,01	4,9%
Прочие		19,9%
Всего	159498,28	100%

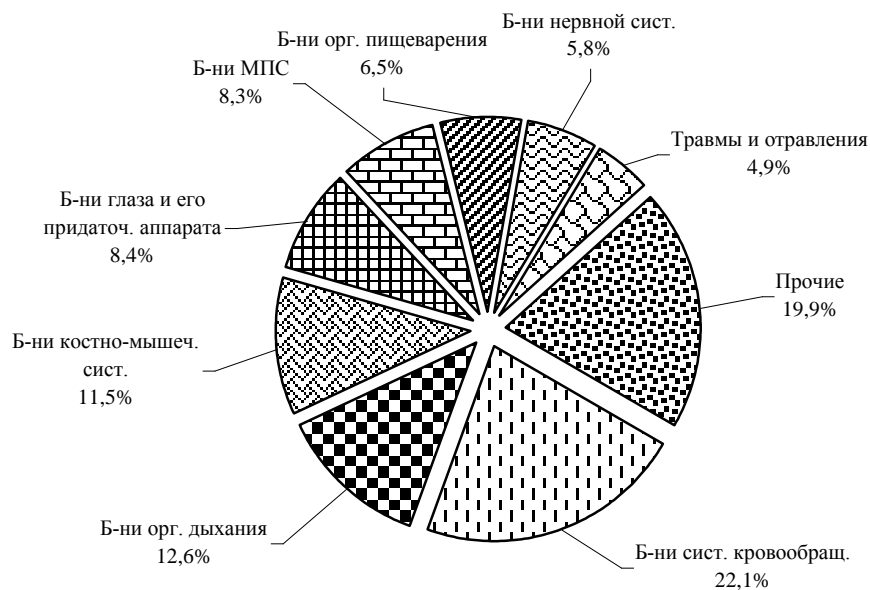


Рис. № 8. Структура общей заболеваемости взрослого населения Белгородской области в 2006 году (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Таблица № 37

Показатели общей заболеваемости взрослого населения Белгородской области

Наименование классов и отдельных болезней	2002	2003	2004	2005	2006
Всего	139399,8	144158,7	162264,8	158632,31	159498,28
Инфекционные и паразитарные болезни	5540,45	4910,53	2068,41	4538,92	4601,93
Новообразования	4501,56	4853,93	4604,83	4560,01	4627,95
Болезни крови и кроветворных органов	479,55	538,1	569,11	562,84	614,84
из них: анемии	410,65	466,81	488,95	481,43	515,64
Болезни эндокринной системы	5246,89	4980,49	5513,5	5332,54	5894,54
из них: тиреотоксикоз	83,69	75,21	101,26	99,22	108,79
ожирение	156,93	163,28	173,91	145,35	378,89
сахарный диабет	2472,03	2299,08	2709,16	2555,68	2765,06
Психические расстройства	5533,57	5589,96	5609,34	5411,65	5116,36
Болезни нервной системы	7723,26	7828,35	9446,96	8736,83	9219,8
Болезни периферической нервной системы	1055,8	965,93	1492,63	1600,05	1166,58
Болезни глаза и его придаточного аппарата	10024,25	11288,36	14270,49	12757,88	13393,41
из них миопия	1153,43	1369,55	1395,04	1310,67	1714,34
Болезни уха и сосцевидного отростка	3263,5	3369,02	4448,68	3815,71	3538,2
Болезни системы кровообращения	23354,48	25133,09	35956,56	36052,88	35289,99
из них болезни, характериз. повышен. кров. давлением	7276,75	8060,76	10860,76	11436,38	11886,32
цереброваскулярные болезни	3701,85	3681,48	6486,81	6394,53	5792,74
Болезни органов дыхания	21831,28	22524,89	21452,61	20604,73	20063,04
из них: пневмонии	363,4	282,82	254,9	255,16	231,07
астма, астматический статус	895,55	936,79	997,84	936,59	978,36
Болезни органов пищеварения	10810,96	10419,35	10454,39	10537,78	10392,32
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	1968,09	1861,32	1853,12	1755,08	1731,66
гастрит и дуоденит	2671,28	2856,05	3039,38	3339,78	3289,98
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4911,35	4728,63	4907,77	4950,09	5027,49
из них атопический дерматит	121,08	123,21	118,19	161,84	139,93
Болезни костно-мышечной системы	15231,12	16007,9	17686,97	17726,59	18348,87
Болезни мочеполовой системы	9642,32	10939,01	12780,95	12632,64	13181,77
из них: мочекаменная болезнь	462,82	484,26	540,83	493,65	487,43
Врожденные аномалии (пороки развития)	169,51	143,08	118,61	110,55	114,89
Травмы и отравления	9068,54	8664,05	7689,5	8153,39	7801,01

**Темпы прироста (снижения) общей заболеваемости
взрослого населения Белгородской области**

Наименование классов и отдельных болезней	Темпы прироста 2002-2006 гг., %	Темпы прироста 2005-2006 гг., %
Всего	14,4	0,5
Инфекционные и паразитарные болезни	-16,9	1,4
Новообразования	2,8	1,5
Болезни крови и кроветворных органов	28,2	9,2
из них: анемии	25,6	7,1
Болезни эндокринной системы	12,3	10,5
из них: тиреотоксикоз	30,0	9,6
сахарный диабет	11,9	8,2
ожирение	141,4	160,7
Психические расстройства	-7,5	-5,5
Болезни нервной системы	19,4	5,5
Болезни периферической нервной системы	10,5	-27,1
Болезни глаза и придаточного аппарата	33,6	5,0
из них миопия	48,6	30,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	8,4	-7,3
Болезни системы кровообращения	51,1	-2,1
из них: болезни, характ. повышен. кровяным давлением	63,3	3,9
цереброваскулярные болезни	56,5	-9,4
Болезни органов дыхания	-8,1	-2,6
из них: пневмонии	-36,4	-9,4
астма, астматический статус	9,2	4,5
Болезни органов пищеварения	-3,9	-1,4
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	-12,0	-1,3
гастрит и дуоденит	23,2	-1,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	2,4	1,6
из них атопический дерматит	15,6	-13,5
Болезни костно-мышечной системы	20,5	3,5
Болезни мочеполовой системы	36,7	4,3
из них: мочекаменная болезнь	5,3	-1,3
Врожденные аномалии (пороки развития)	-32,2	3,9
Травмы и отравления	-14,0	-4,3

Таблица № 39

Структура первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области в 2006 году (на 100 000 населения соответствующего возраста)

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни органов дыхания	12613,77	20,2%
Травмы и отравления	7577,82	12,1%
Болезни мочеполовой системы	6684,67	10,7%
Болезни системы кровообращения	5713,15	9,2%
Болезни костно-мышечной системы	5273,52	8,5%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5193,52	8,3%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4057,67	6,5%
Прочие		24,5%
Всего	62396,11	100%

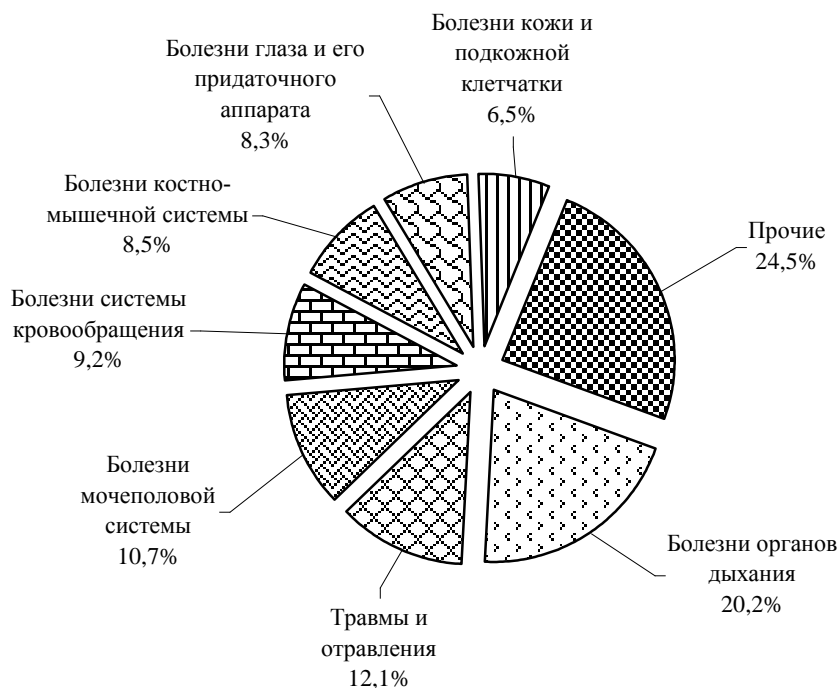


Рис. № 9. Структура первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области в 2006 году (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Таблица № 40

**Показатели заболеваемости взрослого населения Белгородской области
(с диагнозом, установленным впервые в жизни)**

Наименование классов и отдельных болезней	2002	2003	2004	2005	2006
Всего	61017,52	64422,43	63634,23	60887,45	62396,11
Инфекционные и паразитарные болезни	3160,1	2858,97	2809,09	2686,91	2751,81
Новообразования	1444,78	1787,19	1637,51	1585,28	1726,05
Болезни крови и кроветворных органов	137,73	160,86	184,5	176,86	193,83
из них: анемии	113,86	132,56	155,73	151,99	154,24
Болезни эндокринной системы	844,57	898,73	918,76	745,78	1108,69
из них: тиреотоксикоз	13,76	9,02	17,1	15,51	18,62
сахарный диабет	249,89	270,47	324,38	275,51	363,52
ожирение	27,95	37,4	33,03	30,37	165,21
Психические расстройства	660,87	695,71	691,8	638,59	648,25
Болезни нервной системы	2093,67	2247,07	2523,66	2372,99	2447,48
Болезни периферической нервной системы	459,5	399,03	496,46	450,81	344,01
Болезни глаза и его придаточного аппарата	4766,23	5502,73	6499,82	5163,14	5193,52
из них: миопия	251,33	247,26	268,33	244,98	337,18
Болезни уха и сосцевидного отростка	2042,44	2107,91	2601,65	2160,75	1990,38
Болезни системы кровообращения	2934	3890,09	4557,37	5039,55	5713,15
из них: б–ни, характ. повыш. кров. давлением	617,12	811,99	1037,87	1298,52	1828,17
цереброваскулярные болезни	562,48	679,6	1026,36	897,93	892,82
Болезни органов дыхания	15260,86	15760,55	13910,99	13035,44	12613,77
из них: пневмонии	363,4	282,82	254,9	255,16	231,07
астма, астматический статус	82,67	114,37	103,93	116,54	133,42
Болезни органов пищеварения	2836,54	2352,67	2328,06	2340,82	2474,64
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	151,41	178,56	148,39	163,9	162,21
гастрит и дуоденит	325,68	435,59	400,59	522,63	559,55
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4153,87	3908,54	3993,1	4068,73	4057,67
из них атопический дерматит	74,6	74,8	66,81	112,52	103,91
Болезни костно-мышечной системы	5104,74	5766,77	5460,03	4995,31	5273,52
Болезни мочеполовой системы	5020,79	6174,73	6072,01	6086,27	6684,67
из них: мочекаменная болезнь	143,85	187,33	188,76	178,59	159,52
Врожденные аномалии (пороки развития)	24,98	31,05	18,85	9,52	9,76
Травмы и отравления	8957,4	8446,51	7641,13	8064,67	7577,82

Таблица № 41

**Темпы прироста (снижения) заболеваемости взрослого населения
Белгородской области (с диагнозом, установленным впервые в жизни)**

Наименование классов и отдельных болезней	Темпы прироста 2002-2006 гг., %	Темпы прироста 2005-2006 гг., %
Всего	2,3	2,5
Инфекционные и паразитарные болезни	-12,9	2,4
Новообразования	19,5	8,9
Болезни крови и кроветворных органов	40,7	9,6
из них: анемии	35,5	1,5
Болезни эндокринной системы	31,3	48,7
из них: тиреотоксикоз	35,3	20,1
сахарный диабет	45,5	31,9
ожирение	491,1	444,0
Психические расстройства	-1,9	1,5
Болезни нервной системы	16,9	3,1
Болезни периферической нервной системы	-25,1	-23,7
Болезни глаза и придаточного аппарата	9,0	0,6
из них миопия	34,2	37,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	-2,5	-7,9
Болезни системы кровообращения	94,7	13,4
из них: болезни, хар-ся повышен. кровяным давлением	196,2	40,8
цереброваскулярные болезни	58,7	-0,6
Болезни органов дыхания	-17,3	-3,2
из них: пневмонии	-36,4	-9,4
астма, астматический статус	61,4	14,5
Болезни органов пищеварения	-12,8	5,7
из них: язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	7,1	-1,0
гастрит и дуоденит	71,8	7,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	-2,3	-0,3
из них атопический дерматит	39,3	-7,7
Болезни костно-мышечной системы	3,3	5,6
Болезни мочеполовой системы	33,1	9,8
из них: мочекаменная болезнь	10,9	-10,7
Врожденные аномалии (пороки развития)	-60,9	2,5
Травмы и отравления	-15,4	-6,0

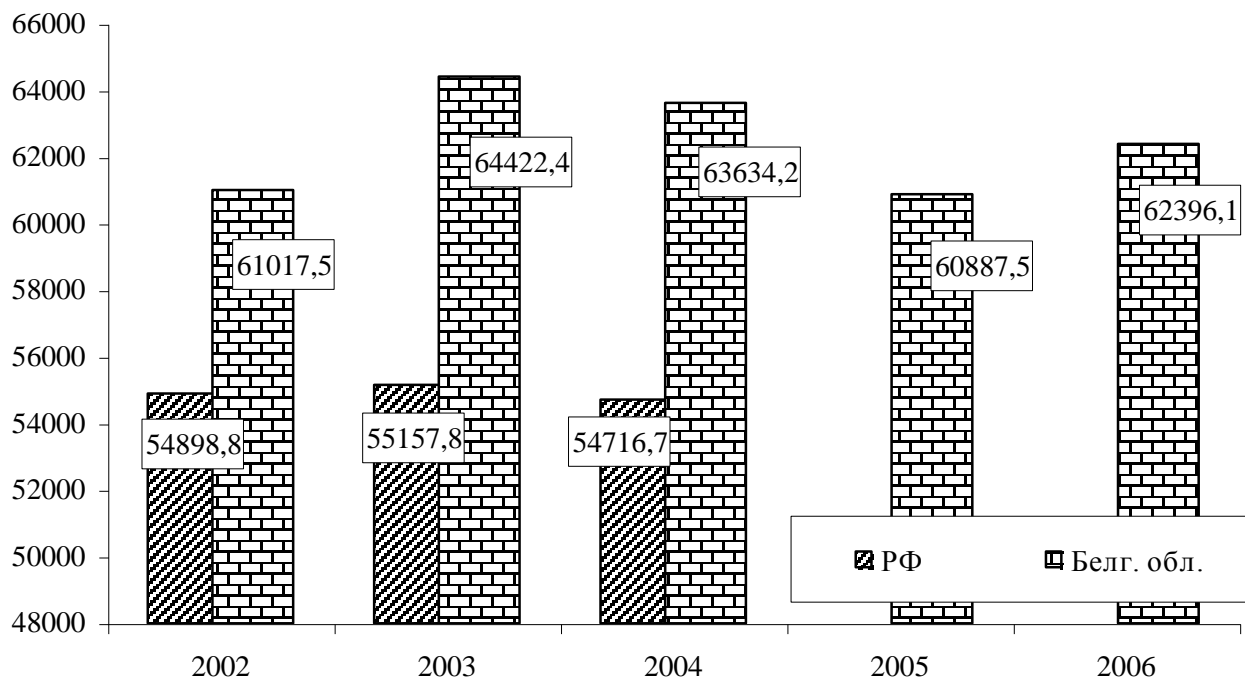


Рис. № 10. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ. Все болезни (на 100 000 населения соответствующего возраста)

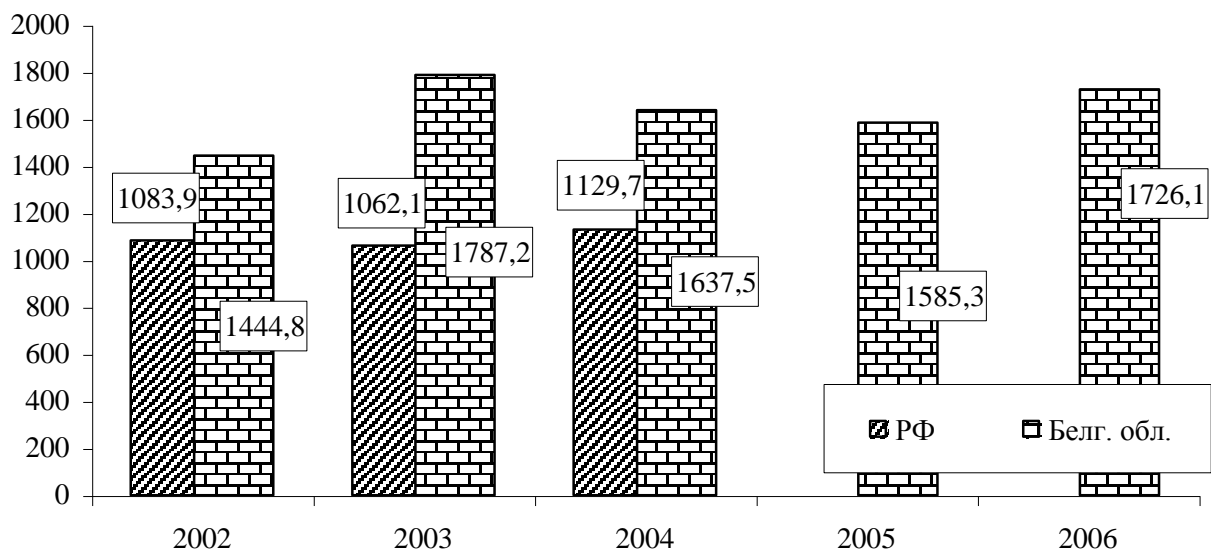


Рис. № 11. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ новообразованиями (на 100 000 населения соответствующего возраста)

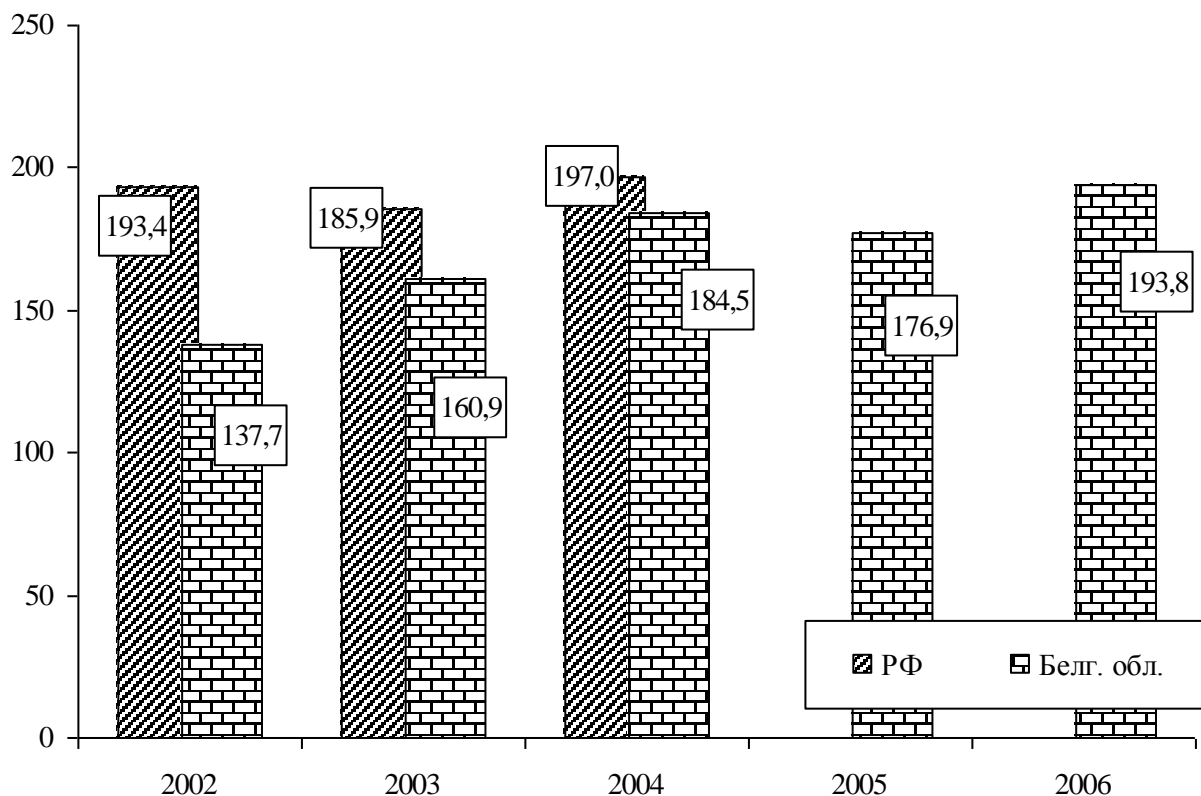


Рис. № 12. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями крови и кроветворных органов (на 100 00 населения соответствующего возраста)

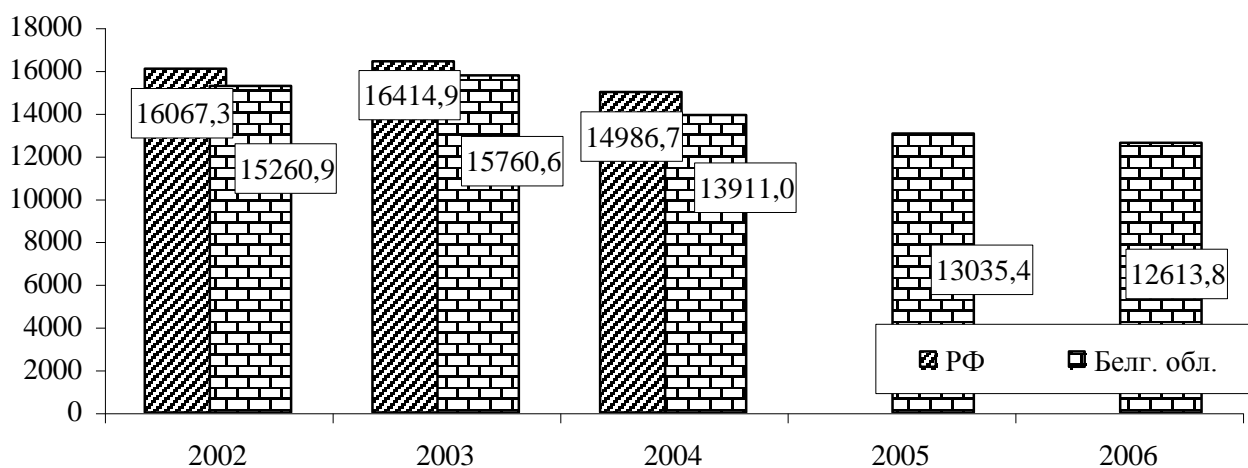


Рис. № 13. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями органов дыхания (на 100 000 населения соответствующего возраста)

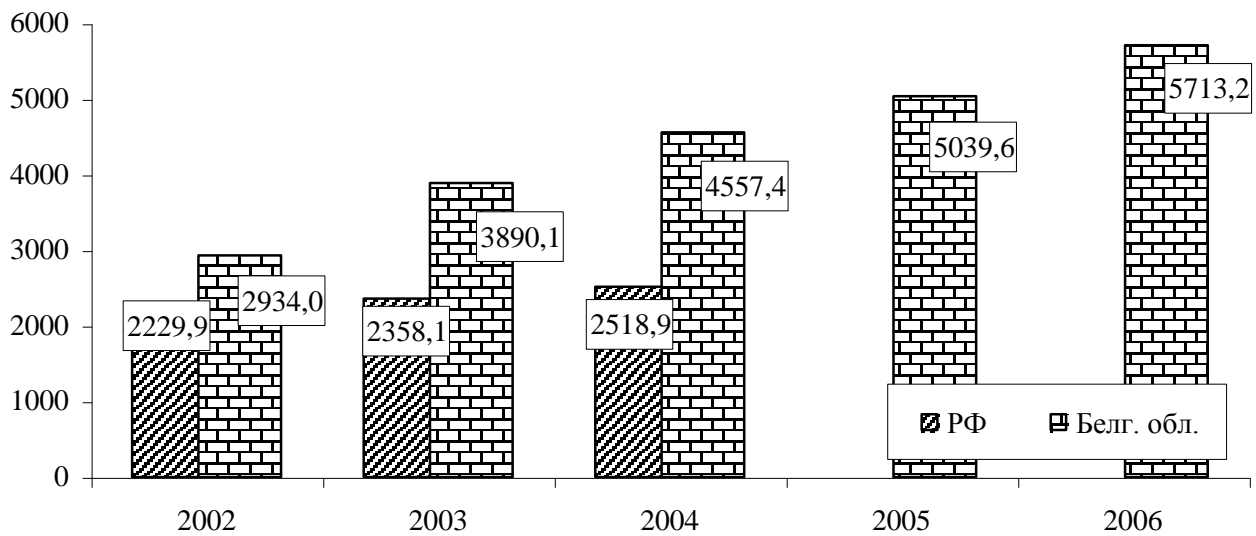


Рис. № 14. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями системы кровообращения (на 100 000 населения соответствующего возраста)

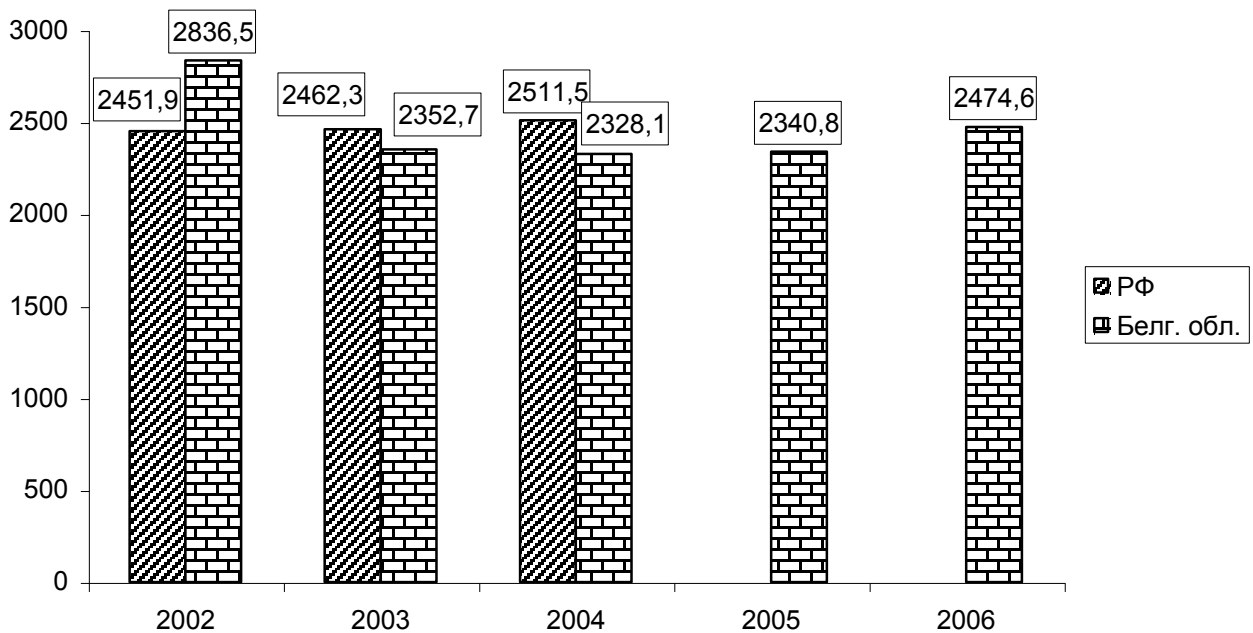


Рис. № 15. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями органов пищеварения (на 100 000 населения соответствующего возраста)

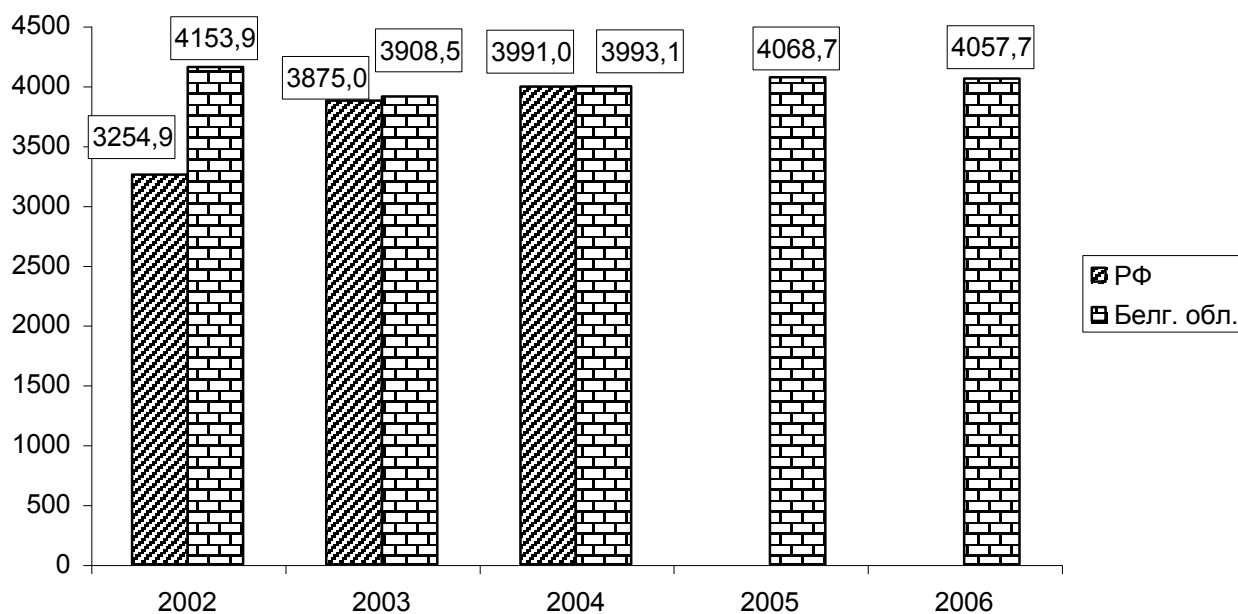


Рис. № 16. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями кожи и подкожной клетчатки (на 100 000 населения соответствующего возраста)

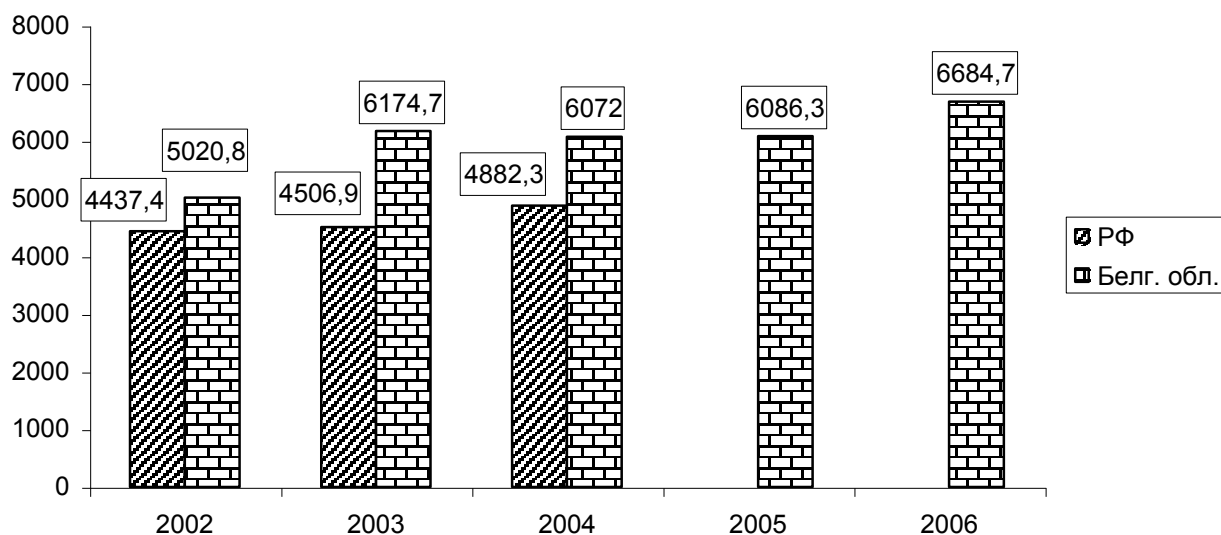


Рис. № 17. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями мочеполовой системы (на 100 000 населения соответствующего возраста)

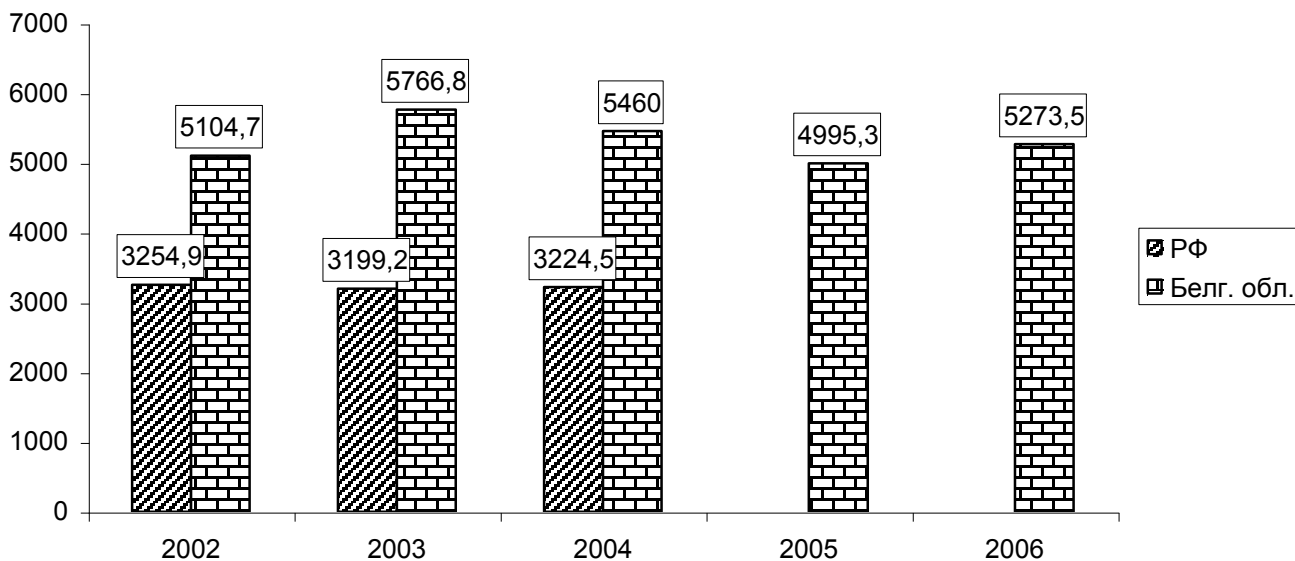


Рис. № 18. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями костно-мышечной системы (на 100 000 населения соответствующего возраста)

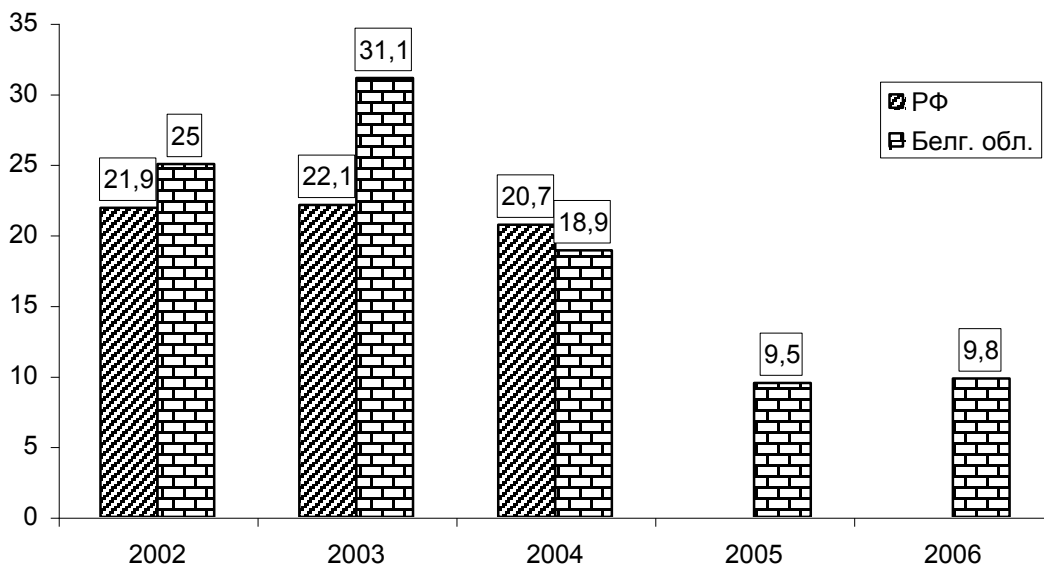


Рис. № 19. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ врожденными аномалиями (на 100 000 населения соответствующего возраста)

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

ВСЕГО

№ п/п	Территория	Показатель
1	Красненский район	105073,42
2	Корочанский район	83537,48
3	Город БЕЛГОРОД	76711,73
4	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	72974,91
5	Губкинский район	70988,99
6	Вейделевский район	66185,64
7	Шебекинский район	64830,69
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	62471,55
9	Яковлевский район	58800,10
10	Алексеевский район	58620,26
11	Ровеньский район	57575,70
12	Краснояружский район	57124,72
13	Прохоровский район	55464,65
14	Ивнянский район	51152,26
15	Белгородский район	50186,04
16	Чернянский район	48548,86
17	Новооскольский район	45163,30
18	Волоконовский район	43877,28
19	Ракитянский район	43650,08
20	Борисовский район	42556,55
21	Красногвардейский район	38650,02
22	Валуйский район	36894,60
23	Грайворонский район	30438,75
24	Старооскольский район	30329,16

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни крови и кроветворных органов

№ п/п	Территория	Показатель
1	Корочанский район	975,12
2	Красненский район	424,67
3	Город БЕЛГОРОД	309,26
4	Краснояружский район	294,62
5	Чернянский район	259,77
6	Валуйский район	186,67
7	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	170,76
8	Ровеньский район	162,07
9	Прохоровский район	153,04
10	Яковлевский район	149,39
11	Алексеевский район	142,11
12	Новооскольский район	133,87
13	Белгородский район	131,54
14	Шебекинский район	80,28
15	Губкинский район	69,00
16	Волоконовский район	67,96
17	Ивнянский район	63,68
18	Вейделевский район	53,83
19	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	42,70
20	Грайворонский район	39,77
21	Красногвардейский район	31,10
22	Ракитянский район	30,77
23	Борисовский район	28,90
24	Старооскольский район	19,48

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни эндокринной системы

№ п/п	Территория	Показатель
1	Корочанский район	2454,44
2	Алексеевский район	2036,54
3	Губкинский район	1375,50
4	Красненский район	1257,69
5	Новооскольский район	1033,29
6	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	949,11
7	Белгородский район	908,18
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	903,31
9	Город БЕЛГОРОД	891,61
10	Прохоровский район	760,60
11	Валуйский район	694,32
12	Яковлевский район	635,07
13	Вейделевский район	634,14
14	Борисовский район	627,67
15	Волоконовский район	520,96
16	Чернянский район	518,97
17	Краснояружский район	468,20
18	Шебекинский район	448,48
19	Старооскольский район	426,88
20	Грайворонский район	403,56
21	Ровеньский район	352,81
22	Красногвардейский район	333,46
23	Ракитянский район	323,79
24	Ивнянский район	306,69

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Психические расстройства

№ п/п	Территория	Показатель
1	Шебекинский район	1030,00
2	Чернянский район	1018,59
3	Краснояружский район	989,75
4	Ивнянский район	947,65
5	Новооскольский район	896,52
6	Ровеньский район	826,81
7	Ракитянский район	762,19
8	Губкинский район	739,13
9	Вейделевский район	725,39
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	701,34
11	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	689,05
12	Город БЕЛГОРОД	665,15
13	Красногвардейский район	660,93
14	Валуйский район	636,57
15	Корочанский район	631,77
16	Красненский район	529,67
17	Алексеевский район	487,51
18	Грайворонский район	477,77
19	Борисовский район	383,22
20	Белгородский район	380,22
21	Старооскольский район	378,43
22	Яковлевский район	361,72
23	Прохоровский район	292,16
24	Волоконовский район	268,78

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни нервной системы

№ п/п	Территория	Показатель
1	Вейделевский район	3958,97
2	Краснояржский район	3803,99
3	Алексеевский район	3796,19
4	Корочанский район	3786,62
5	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	3049,07
6	Красненский район	3003,37
7	Красногвардейский район	2810,03
8	Город БЕЛГОРОД	2710,08
9	Новооскольский район	2553,26
10	Шебекинский район	2526,85
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	2336,97
12	Ивнянский район	2006,40
13	Белгородский район	1996,92
14	Волоконовский район	1846,51
15	Прохоровский район	1841,54
16	Губкинский район	1777,93
17	Старооскольский район	1654,87
18	Ракитянский район	1542,99
19	Грайворонский район	1303,53
20	Яковлевский район	1123,67
21	Чернянский район	983,70
22	Борисовский район	545,37
23	Ровеньский район	467,17
24	Валуйский район	455,01

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни системы кровообращения

№ п/п	Территория	Показатель
1	Красненский район	27480,19
2	Корочанский район	10364,02
3	Ивнянский район	6830,85
4	Краснояружский район	6552,00
5	Прохоровский район	5962,83
6	Вейделевский район	5437,98
7	Город БЕЛГОРОД	5306,78
8	Алексеевский район	5277,17
9	Губкинский район	4923,06
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	4426,83
11	Шебекинский район	4209,26
12	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	3878,55
13	Ракитянский район	3749,49
14	Яковлевский район	3310,08
15	Старооскольский район	2791,46
16	Ровеньский район	2760,43
17	Борисовский район	2632,54
18	Красногвардейский район	2591,57
19	Белгородский район	2570,11
20	Чернянский район	2519,64
21	Волоконовский район	2417,77
22	Новооскольский район	2089,52
23	Валуйский район	1602,89
24	Грайворонский район	882,06

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни органов дыхания

№ п/п	Территория	Показатель
1	Ровеньский район	18541,29
2	Яковлевский район	17986,47
3	Губкинский район	17374,93
4	Город БЕЛГОРОД	16881,64
5	Корочанский район	15854,05
6	Белгородский район	15204,30
7	Шебекинский район	15089,95
8	Вейделевский район	14687,05
9	Волоконовский район	14607,63
10	Красненский район	14236,29
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	14116,32
12	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	13631,62
13	Краснояружский район	12392,71
14	Чернянский район	12124,58
15	Прохоровский район	11266,16
16	Ивнянский район	10947,46
17	Борисовский район	10944,27
18	Валуйский район	10669,81
19	Новооскольский район	10252,46
20	Алексеевский район	9872,92
21	Грайворонский район	9334,45
22	Ракитянский район	8865,18
23	Красногвардейский район	7953,10
24	Старооскольский район	5905,57

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни органов пищеварения

№ п/п	Территория	Показатель
1	Красненский район	8812,12
2	Прохоровский район	5922,73
3	Корочанский район	5751,03
4	Ракитянский район	3560,30
5	Краснояружский район	2914,67
6	Город БЕЛГОРОД	2859,88
7	Алексеевский район	2856,51
8	Чернянский район	2836,39
9	Яковлевский район	2557,14
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	2466,55
11	Шебекинский район	2417,32
12	Белгородский район	2330,22
13	Вейделевский район	2294,10
14	Ровеньский район	2284,32
15	Волоконовский район	2283,86
16	Губкинский район	2151,26
17	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	2135,19
18	Красногвардейский район	1478,66
19	Старооскольский район	1339,35
20	Ивнянский район	1292,04
21	Борисовский район	980,65
22	Новооскольский район	938,38
23	Валуйский район	818,52
24	Грайворонский район	589,59

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни мочеполовой системы

№ п/п	Территория	Показатель
1	Корочанский район	10672,41
2	Город БЕЛГОРОД	7912,70
3	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	7633,23
4	Чернянский район	7177,86
5	Красненский район	6562,02
6	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	6007,69
7	Яковлевский район	5765,85
8	Краснояружский район	5418,43
9	Старооскольский район	5188,64
10	Вейделевский район	5149,73
11	Белгородский район	5099,46
12	Алексеевский район	5058,58
13	Прохоровский район	4994,17
14	Губкинский район	4944,41
15	Шебекинский район	4905,49
16	Ракитянский район	4611,89
17	Грайворонский район	3991,04
18	Волоконовский район	3574,69
19	Валуйский район	3404,21
20	Борисовский район	3239,40
21	Новооскольский район	3227,83
22	Ивнянский район	2876,03
23	Красногвардейский район	2622,88
24	Ровеньский район	2462,41

Таблица № 51

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни кожи и подкожной клетчатки

№ п/п	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	7367,86
2	Губкинский район	5945,66
3	Ровеньский район	5150,06
4	Красненский район	4225,84
5	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	4036,38
6	Алексеевский район	4023,97
7	Вейделевский район	3987,00
8	Шебекинский район	3879,34
9	Город БЕЛГОРОД	3755,39
10	Новооскольский район	3752,91
11	Корочанский район	3593,94
12	Борисовский район	3395,22
13	Яковлевский район	3210,03
14	Прохоровский район	3130,76
15	Белгородский район	3026,93
16	Краснояружский район	2555,88
17	Ивнянский район	2464,89
18	Чернянский район	2331,00
19	Красногвардейский район	2166,19
20	Волоконовский район	1799,35
21	Грайворонский район	1447,95
22	Валуйский район	1361,25
23	Ракитянский район	1034,41
24	Старооскольский район	973,25

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2002-2006 гг. (на 100 тыс. населения)**

Врожденные аномалии (пороки развития)

№ п/п	Территория	Показатель
1	Красненский район	57,24
2	Яковлевский район	39,03
3	Город БЕЛГОРОД	30,74
4	Краснояружский район	30,67
5	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	25,97
6	Вейделевский район	25,62
7	Волоконовский район	22,43
8	Прохоровский район	19,69
9	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	18,83
10	Старооскольский район	18,16
11	Алексеевский район	15,60
12	Ивнянский район	15,02
13	Губкинский район	14,58
14	Шебекинский район	11,98
15	Белгородский район	11,07
16	Новооскольский район	10,71
17	Корочанский район	8,94
18	Ракитянский район	5,17
19	Валуйский район	3,79
20	Ровеньский район	3,31
21	Грайворонский район	2,45
22	Чернянский район	1,54
23	Борисовский район	0,96
24	Красногвардейский район	0,00

**Административные территории Белгородской области
с уровнями первичной заболеваемости взрослого населения,
превышающими среднеобластные показатели в 2006 г.**

Классы болезней	Параметры отклонений		
	менее 0,5	1,5 - 1,99	2 и более
1	2	3	4
Все болезни	Старооскольский р-н	Красненский р-н	
Болезни эндокринной системы	Яковлевский р-н		Корочанский р-н
	Грайворонский р-н		Алексеевский р-н
	Новооскольский р-н		Красненский р-н
	Волоконовский р-н		
	Ракитянский р-н		
	Краснояружский р-н		
	Красногвардейский р-н		
	Ивнянский р-н		
	Старооскольский р-н		
Болезни крови и кровообразительных органов	Губкинский р-н	Чернянский р-н	Красненский р-н
	Белгородский р-н	Краснояружский р-н	Красненский р-н
	Вейделевский р-н	Валуйский р-н	
	Волоконовский р-н	г, Белгород	
	Шебекинский р-н		
	Прохоровский р-н		
	Красногвардейский р-н		
	г, Старый Оскол		
	Ракитянский р-н		
	Старооскольский р-н		
	Грайворонский р-н		
	Борисовский р-н		
	Болезни системы кровообращения	Старооскольский р-н	г, Белгород
Белгородский р-н		Корочанский р-н	
Красногвардейский р-н			
Чернянский р-н			
Валуйский р-н			
Волоконовский р-н			
Прохоровский р-н			
Новооскольский р-н			
Грайворонский р-н			

Таблица № 53 (продолжение)

1	2	3	4
Болезни органов пищеварения	Белгородский р-н	Корочанский р-н	Красненский р-н
	Грайворонский р-н	Раkitянский р-н	
	Борисовский р-н		
	Новооскольский р-н		
	Прохоровский р-н		
	Валуйский р-н		
Болезни кожи и подкожной клетчатки	Красногвардейский р-н	Ровенский р-н	
	Валуйский р-н	г, Старый Оскол	
	Грайворонский р-н		
	Волоконовский р-н		
	Раkitянский р-н		
	Старооскольский р-н		
Болезни мочеполовой системы	Борисовский р-н		
	Красногвардейский р-н		
	Ровенский р-н		
Болезни костно-мышечной системы	Борисовский р-н	Красненский р-н	
	Валуйский р-н	Вейделевский р-н	
	Грайворонский р-н		
	Новооскольский р-н		
	Прохоровский р-н		
	Старооскольский р-н		
Травмы и отравления	Новооскольский р-н	г, Старый Оскол	
	Грайворонский р-н		
	Прохоровский р-н		
	Белгородский р-н		
	Краснояружский р-н		
	Старооскольский р-н		