

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**Управление Роспотребнадзора
по Белгородской области**

ДОКЛАД

**«О состоянии санитарно –
эпидемиологического благополучия
населения в Белгородской области
в 2019 году»**

Белгород, 2020

Оригинал-макет

подготовлен к печати отделом организации и обеспечения деятельности

Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав

потребителей и благополучия человека по Белгородской области

308032, Белгород, ул. Железнякова, д. 2

Содержание

Введение.....	5
Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года.....	7
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Белгородской области....	7
1.1.1. Анализ состояния среды обитания.....	7
1.1.1.1. Состояние загрязнения атмосферы на территории Белгородской области.....	7
1.1.1.2. Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	10
1.1.1.3. Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест.....	11
1.1.1.4. Состояние загрязнения открытых водоемов на территории Белгородской области.....	12
1.1.1.5. Безопасность пищевых продуктов и продовольственного сырья.....	13
1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Белгородской области.....	13
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Белгородской области.....	25
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Белгородской области.....	25
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Белгородской области.....	93
1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Белгородской области.....	98
1.3.1. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости по Белгородской области за 2017-2019 г.....	98
1.3.2. Социально – обусловленные болезни.....	104
1.3.3. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики.....	110
1.3.4. Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии.....	112
1.3.5. Вирусные гепатиты.....	116
1.3.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.....	120
1.3.7. Острые кишечные инфекции.....	122
1.3.8. Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней.....	125
1.3.9. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни.....	127
1.3.10. Паразитарные болезни.....	136
1.4. Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены и физической безопасности.....	140
1.4.1. Радиационная обстановка.....	140
1.4.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения.....	144
1.4.3. Облучение работников природными источниками на предприятиях.....	146
1.4.4. Медицинское облучение.....	147
1.4.5. Техногенные источники.....	150
Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области.....	152
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания на территории Белгородской области.....	152
2.1.1. Атмосферный воздух населенных мест.....	152
2.1.2. Состояние водных объектов и хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	156
2.1.3. Санитарная охрана почвы.....	165

2.2. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения Белгородской области.....	167
2.3. Основные результаты деятельности и мероприятия по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания на территории Белгородской области.....	170
2.4. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Белгородской области.....	170
Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Белгородской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намеченные меры по их решению.....	172
3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Белгородской области в 2019 году.....	172
3.2. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов.....	173
3.3. Обеспечение улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков	176
3.4. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны	182
3.5. Исследование физических факторов	183
3.6. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.....	186
Заключение	188

Введение

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Белгородской области в 2019 году» подготовлен в целях обеспечения объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Белгородской области органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Белгородской области в 2019 году» подготовлен на основе системного анализа данных социально-гигиенического мониторинга, позволивших выделить факторы среды обитания человека, оказывающие негативное воздействие на здоровье населения, а также оценить влияние комплекса санитарно-эпидемиологических и социально-экономических факторов.

Работа Управления Роспотребнадзора по Белгородской области в 2019 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности, стратегическими целями и задачами, предусматривала реализацию майских указов Президента Российской Федерации, национальных проектов, основополагающих документов Правительства Российской Федерации.

К числу главных итогов года следует отнести обеспечение устойчивой санитарно-эпидемиологической ситуации в Белгородской области, что явилось результатом последовательной реализации комплекса проведенных мероприятий.

В результате реализации профилактических и противоэпидемических мероприятий по итогам года удалось добиться снижения и стабилизации показателей заболеваемости по 33-м нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний, достигнуть 98% охвата профилактическими прививками детей в рамках национального календаря, достигнуть целевых показателей надзора за ВИЧ-инфекцией.

В 2019 году зарегистрировано снижение и стабилизация заболеваемости по острым кишечным инфекциям бактериальной и вирусной этиологии, ВИЧ-инфекции, ветряной оспе, туберкулезу, клещевому боррелиозу, паразитарным заболеваниям. Отмечалась низкая интенсивность эпидемического процесса гриппа, что в значительной мере обусловлено высоким охватом населения профилактическими прививками и своевременным применением комплекса ограничительных мер.

В 2019 году продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на реализацию государственной политики продовольственной безопасности, здорового питания; государственной политики противодействия потреблению табака, снижения масштабов злоупотребления алкоголем. В целях реализации Доктрины продовольственной безопасности и мер по снижению заболеваемости населения, обусловленной микронутриентной недостаточностью, обеспечен контроль и надзор за качеством и безопасностью пищевых продуктов. Проводимый Управлением мониторинг безопасности пищевых продуктов свидетельствует о стабильно низком удельном весе продукции, не отвечающей санитарно-эпидемиологическим требованиям.

На высоком уровне сохраняется удельный вес детей, охваченных всеми формами отдыха, оздоровления и занятости, у которых по итогам оздоровительной кампании отмечен выраженный оздоровительный эффект, а также охват школьников горячим питанием.

Продолжена работа по реализации Соглашения Таможенного союза по санитарным мерам. С целью недопущения заноса и распространения на территории области опасных инфекционных болезней, а также массовой неинфекционной заболеваемости Управление обеспечивало санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через Государственную границу. Осуществлялся контроль за реализацией технических регламентов Таможенного союза.

В докладе представлена подробная характеристика санитарно-эпидемиологической обстановки в Белгородской области, медико-демографических показателей, сведений о состоянии здоровья населения области. Дана оценка состояния водоснабжения, водных объек-

тов, почвы; состояния атмосферного воздуха, дошкольных и образовательных учреждений, радиационной обстановки, физических факторов неионизирующей природы, условий проживания населения. Большое внимание уделено вопросам гигиены воспитания, обучения, организации питания детей в детских учреждениях, условиям труда работающих в промышленности и сельском хозяйстве. Проведен анализ состояния питания населения, обеспечения биологической и химической безопасности продовольственного сырья и продуктов питания.

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.

В государственном докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Белгородской области в 2019 году» представлен анализ санитарно-эпидемиологического благополучия населения Белгородской области, определены приоритетные задачи, решение которых позволит добиться решения сложной и многообразной проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактики инфекционной и неинфекционной заболеваемости, выработки и осуществления единой политики в этой области на региональном уровне, а также совершенствования механизмов ее реализации, обеспечить укрепление здоровья населения Белгородской области и благоприятную среду его обитания.

Руководитель Управления Роспотребнадзора
по Белгородской области

Е. Е. Оглезнева

Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Белгородской области

1.1.1. Анализ состояния среды обитания

1.1.1.1. Состояние загрязнения атмосферы на территории Белгородской области

Белгородским центром по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды - филиалом ФГБУ «Центрально-черноземное управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» (Белгородской лабораторией по мониторингу загрязнения атмосферы и Старооскольской комплексной лабораторией по мониторингу окружающей среды) проводятся регулярные наблюдения за состоянием атмосферного воздуха в Белгородской области на 8 стационарных постах в городах Белгороде, Старом Осколе, Губкине.

В городе Белгороде отбор проб проводится на четырех стационарных постах наблюдения за качеством атмосферного воздуха: пост № 3 – проспект Богдана Хмельницкого, дом 79; пост № 6 – улица Шершнева (район кинотеатра «Радуга»); пост № 7 – улица Мокроусова, дом 6 (территория ОРТЩ); пост № 8 – улица Макаренко, дом 6 (район ОАО «Белвитамины»).

Стационарный пост № 3 расположен в центральной части города Белгорода, в непосредственной близости к Западному промышленному району и вблизи центральной автомагистрали, стационарный пост № 8 расположен в Восточном промышленном районе города Белгорода, стационарные посты №№ 6 и 7 расположены в глубине жилой застройки города Белгорода.

Контроль за состоянием атмосферного воздуха в городах Старый Оскол и Губкин осуществляется Старооскольской комплексной лабораторией мониторинга окружающей среды.

В городе Старый Оскол отбор проб атмосферного воздуха проводится на трех стационарных постах: № 1 (микрорайон Лебединец, дом 11); № 2 (улица Октябрьская, дом 5); № 13 (микрорайон Жукова, дом 28).

Мониторинг качества атмосферного воздуха города Губкина проводился на одном стационарном посту № 3 (улица Советская, дом 25).

Результаты наблюдений в 2019 году за уровнем загрязнения атмосферного воздуха:

- в г. Белгороде по неполной программе отобрано и исследовано 3588 проб атмосферного воздуха на содержание взвешенных веществ, диоксида азота, оксида углерода, формальдегида, 1560 проб - аммиака, 2691 проба – на содержание диоксида серы, 1872 пробы - фенола, 897 проб на содержание оксида азота. Зарегистрировано с превышением максимально разовых предельно допустимых концентраций 5 проб по содержанию оксида углерода от 1,1 до 2,0 ПДК (таблица № 1.1.1.1.1);

- в г. Старый Оскол по неполной программе отобрано и исследовано 2691 проба атмосферного воздуха на содержание взвешенных веществ, по 897 проб на содержание диоксида серы и оксида азота, по 2691 пробе на содержание оксида углерода, формальдегида, и диоксида азота.

Зарегистрирована 1 проба с превышением максимально разовых предельно допустимых концентраций по содержанию взвешенных веществ от 1,1 до 2,0 ПДК, по содержанию оксида углерода 1 проба от 1,1 до 2,0 ПДК, по содержанию формальдегида 1 проба от 1,1 до 2,0 ПДК (таблица № 1.1.1.1.1).

- в г. Губкин по неполной программе отобрано и исследовано 897 проб на содержание взвешенных веществ.

По полной программе отобрано и исследовано по 299 проб на содержание диоксида азота, диоксида серы, оксида углерода.

Зарегистрирована 1 проба с превышением максимально разовых предельно допустимых концентраций по содержанию углерода оксида от 1,1 до 2,0 ПДК (таблица № 1.1.1.1.1);

Таблица № 1.1.1.1.1

Доля проб атмосферного воздуха с превышением максимально разовых предельно - допустимых концентраций (ПДК_{мр}) содержания загрязняющих веществ за 2015-2019 годы

Наименование населенного пункта	2015 год		2016 год		2017 год		2018 год		2019 год	
	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК мр, %	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК мр, %	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК мр, %	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК мр, %	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК мр, %
Взвешенные вещества										
город Белгород	2691	0,4	3588	0,33	3576	0,1	3588	0	3588	0,1
город Старый Оскол	2691	0	2700	0	2682	0	2691	0,04	2691	0,04
город Губкин	1794	0	1800	0,28	894	0,2	897	0,1	897	0
Оксид углерода										
город Белгород	2691	0	3588	0	3576	0,1	3588	0,1	3588	0,1
город Старый Оскол	1794	0	2685	0,04	2682	0	2691	0,04	2691	0,04
город Губкин	897	0	900	0	0	0	299	0	299	0,33
Диоксид азота										
город Белгород	2691	0	3588	0	3576	0	3588	0	3588	0
город Старый Оскол	2691	0	2700	0	2682	0	2691	0	2691	0
Оксид азота										
город Белгород	897	0	828	0	894	0	897	0	897	0
город Старый Оскол	897	0	900	0	894	0	897	0	897	0
Диоксид серы										
город Белгород	2691	0	2565	0	2682	0	2691	0	2691	0
город Старый Оскол	2691	0	900	0	894	0	897	0	897	0
Формальдегид										
город Белгород	1794	0	1680	0	2172	0	3588	0	1560	0
город Старый Оскол	1794	0	2685	0	2682	0	2691	0,04	2691	0,04
Фенол										
город Белгород	1794	0	1266	0	927	0	2691	0	1872	0
Аммиак										
город Белгород	2691	0	1692	0	2460	0	3588	0	1560	0

Таблица № 1.1.1.1.2

Уровни загрязнения атмосферного воздуха с превышением среднесуточной предельно допустимой концентрации содержания загрязняющих веществ

Наименование населенного пункта	Годы	Проб всего	до 1,0 ПДК	1,1-2,0 ПДК	2,1-5,0 ПДК	>5,1 ПДК	Среднегодовая концентрация	Темп прироста (снижения) в 2019 году, в сравнении с 2015 годом, %
Бенз(а)пирен								
город Белгород	2015	11	11	0	0	0	0,34E-06	+76,5
	2016	11	11	0	0	0	0,4E-06	
	2017	9	9	0	0	0	0,3E-06	
	2018	11	10	1	0	0	0,6E-06	
	2019	10	9	1	0	0	0,6E-06	
город Старый Оскол	2015	33	31	2	0	0	0,47E-06	-42,6
	2016	33	32	1	0	0	0,47E-06	
	2017	30	27	3	0	0	0,41E-06	
	2018	33	32	1	0	0	0,53E-06	
	2019	33	32	1	0	0	0,27E-06	
город Губкин	2015	24	21	3	0	0	0,45E-06	-55,6
	2016	22	21	1	0	0	0,5E-06	
	2017	11	10	1	0	0	0,3E-06	
	2018	11	11	0	0	0	0,38E-06	
	2019	10	10	0	0	0	0,2E-06	
Диоксид азота								
город Губкин	2015	598	171	427	0	0	0,0457	-42,9
	2016	600	546	54	0	0	0,0348	
	2017	298	281	16	1	0	0,0335	
	2018	299	299	0	0	0	0,0325	
	2019	299	299	0	0	0	0,0261	
Диоксид серы								
город Губкин	2015	598	598	0	0	0	0,0077	-22,1
	2016	600	600	0	0	0	0,0068	
	2017	298	298	0	0	0	0,0068	
	2018	299	299	0	0	0	0,0063	
	2019	299	299	0	0	0	0,0060	
Оксид углерода								
город Губкин	2015	299	299	0	0	0	0,8746	+48,9
	2016	300	300	0	0	0	0,8342	
	2017	298	298	0	0	0	0,9920	
	2018	299	299	0	0	0	1,2193	
	2019	299	298	1	0	0	1,3023	

В рамках проведения социально-гигиенического мониторинга ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области»:

- в 2017 году по полной программе отобрана и исследована 441 проба, из них выявлено с превышением среднесуточных предельно-допустимых концентраций - 10 проб (2,3%);

- в 2018 году по полной программе отобрано и исследовано 464 пробы, из них выявлено с превышением среднесуточных предельно-допустимых концентраций - 18 проб (3,9%);

- в 2019 году осуществлялся мониторинг уровней загрязнения атмосферного воздуха в 14 мониторинговых точках 11 населенных пунктов Белгородской области, в том числе:

в г. Белгороде отобраны и исследованы по полной программе 200 проб, в Старооскольском городском округе - 96 проб, в г. Губкине - 66 проб, в г. Короча - 24 пробы, в п. Ракитное - 24 пробы, в с. Масычево Грайворонского городского округа - 24 пробы, в с. Курасовка Ивнянского района – 24 пробы, в г. Новый Оскол – 13 проб, г. Шебекино – 15 проб.

Всего в 2019 году исследовано 486 проб, из них с превышением среднесуточных предельно-допустимых концентраций – 31 проба (6,4%), в том числе – по содержанию оксида азота – 15 проб, диоксид азота – 8 проб, оксида углерода – 7 проб.

Зарегистрированная 1 проба с превышением среднесуточных предельно-допустимых концентраций не отвечала гигиеническим нормативам в зоне влияния сельскохозяйственных предприятий:

- в с. Масычево (в зоне влияния ООО «Грайворонский свинокомплекс») по содержанию аммиака 1 проба от 1,1 ПДК_{сс} до 2,0 ПДК_{сс};

При расчете коэффициента загрязнения атмосферного воздуха установлено, что в 2019 году показатель по городу Белгороду составил 2,5 (таблица №1.1.1.2.1), по Старооскольскому городскому округу – 0,4, по Губкинскому городскому округу – 0,4 (таблица №1.1.1.2.1).

1.1.1.2. Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

При проведении социально-гигиенического мониторинга в установленных мониторинговых точках отобрано и исследовано проб по микробиологическим и санитарно-химическим показателям:

- в 2017 году – 675 проб, из них не соответствовали требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества» по микробиологическим показателям 3,2 %, по санитарно-химическим – 19,2%;

- в 2018 году – 576 проб, из них не отвечали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям 3,4 %, по санитарно-химическим – 24,1%;

- в 2019 году – 576 проб, из них не отвечали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям 3,3 %, по санитарно-химическим – 21,5%.

Согласно данным исследований в мониторинговых точках по санитарно-химическим показателям питьевая вода в 2019 году не отвечала гигиеническим требованиям в 13 (в 2018 году - 14) муниципальных образованиях Белгородской области (Белгородском, Борисовском, Вейделевском, Ивнянском, Корочанском, Красногвардейском, Ракитянском, Ровеньском, Чернянском районах, Грайворонском, Новооскольском, Яковлевском городских округах, городе Белгороде), а по микробиологическим показателям в 9 (в 2018 году – 10) муниципальных образованиях Белгородской области (Белгородском, Вейделевском, Ивнянском, Ракитянском, Чернянском районах, Валуйском, Новооскольском, Старооскольском, Яковлевском городских округах, городе Белгороде).

Санитарно-химические показатели, по которым отмечалось несоответствие гигиенических нормативов, являются обобщенные показатели (общая жесткость), органолептические показатели (мутность, железо), повышенное содержание нитратов.

По показателям радиационной безопасности в мониторинговых точках в 2019 году было исследовано 40 проб питьевой воды, из них в 4 пробах обнаружено превышение уровней вмешательства по суммарной альфа-активности в пос. Борисовка.

Для расчета показателя химического загрязнения питьевой воды использовались фак-

тические концентрации химических веществ, обнаруженных в пробах питьевой воды из мониторинговых точек.

В результате проведенных расчетов в 2019 году показатель химического загрязнения питьевой воды по Белгородской области составил 2,38 (в 2018 году – 2,67) (таблица № 1.1.1.2.1). Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям химического загрязнения воды показало, что в 5 муниципальных образованиях Белгородской области показатель химического загрязнения питьевой воды превышает областной показатель (таблица № 1.1.1.2.1): в Грайворонском городском округе (4,89), Ракитянском (4,56), Вейделевском (3,73), Красногвардейском (3,39), Борисовском (2,76) районах.

Наибольший показатель химического загрязнения питьевой воды определен в Грайворонском городском округе – 4,89 (таблица № 1.1.1.2.1), что соответствует I ранговому месту. Согласно ежемесячным данным мониторинговых исследований питьевой воды в мониторинговой точке Ракитянского района в течение 2019 года неудовлетворительные пробы характеризовались повышенным содержанием железа, мутности и общей жесткости.

Наименьший показатель химического загрязнения воды в 2019 году определен в Прохоровском районе – 1,05 (таблица № 1.1.1.2.1).

1.1.1.3. Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест

В 28 мониторинговых точках, расположенных на территориях муниципальных образований Белгородской области отобрано и исследовано на бактериологические, паразитологические и санитарно-химические показатели:

- в 2017 году исследовано 204 пробы почвы, из них не отвечали гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям 6,38%, паразитологическим – 2,45%, санитарно-химическим – 0,98%;

- в 2018 году также исследовано 204 пробы почвы, из них не отвечали гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям 6,38%, паразитологическим – 2,45%, санитарно-химическим – 0,98%;

- в 2019 году исследовано 168 проб почвы. Из общего количества исследованных проб:

- 10,1 % проб (17 проб) не отвечали гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям (мониторинговые точки Старооскольского городского округа и г. Белгорода);

- все пробы отвечали гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям;

- все пробы отвечали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

Для расчета показателя химического загрязнения почвы использовались фактические концентрации химических веществ в мониторинговых точках по 16 муниципальным образованиям Белгородской области. В результате проведенных расчетов показателя химического загрязнения почвы наибольший показатель определен в Чернянском районе – 0,83 (таблица № 1.1.1.2.1). Наименьший показатель химического загрязнения почвы определен в Валуйском городском округе – 0,18 (таблица № 1.1.1.2.1).

В целом по области показатель суммарного химического загрязнения почвы в 2019 году является низким и равен 0,4.

Таблица № 1.1.1.2.1

Показатели загрязнения и комплексной антропогенной нагрузки на окружающую среду по административным территориям Белгородской области за 2019 год

Наименование муниципального образования	Показатель загрязнения атмосферного воздуха	Показатель суммарного химического загрязнения питьевой воды	Показатель суммарного загрязнения почвы
Алексеевский городской округ		2,26	
Белгородский район		2,32	
Борисовский район		2,76	
Валуйский городской округ		2,15	0,18
Вейделевский район		3,73	0,22
Волоконовский район		2,25	0,29
Грайворонский городской округ		4,89	0,22
Губкинский городской округ	0,4	1,22	0,42
Ивнянский район		2,46	0,13
Корочанский район		1,99	0,43
Красненский район		2,18	
Красногвардейский район		3,39	0,34
Краснояружский район		1,74	
Новооскольский городской округ		2,13	0,73
Прохоровский район		1,05	0,37
Ракитянский район		4,56	0,46
Ровеньский район		3,56	
Старооскольский городской округ	0,4	1,22	0,29
Чернянский район		1,95	0,83
Шебекинский городской округ		2,27	0,47
Яковлевский городской округ		2,39	0,19
город Белгород	2,5	2,38	0,76
Белгородская область	1,1	2,49	0,40

1.1.1.4. Состояние загрязнения открытых водоемов на территории Белгородской области

По результатам мониторинговых исследований воды открытых водоемов в целом по Белгородской области в 2019 году удельный вес неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям составил 19,6% (27 проб из 138), в 2018 году – 16,7%.

Исследованные пробы не соответствовали гигиеническим нормативам из следующих водоемов: р. Тихая Сосна на территориях Алексеевского городского округа и Красногвардейского района, р. Оскол на территории Старооскольского городского округа, р. Северский Донец, р. Разумная на территории города Белгорода и Белгородского района, река Ворскла выше и ниже сброса сточных вод на территории Яковлевского городского округа, р. Оскол на территории Валуйского городского округа.

Удельный вес неудовлетворительных проб воды открытых водоемов в 2019 году по микробиологическим показателям в целом по области составил 45,8% (в 2018 году – 34,4%).

Исследованные пробы не соответствовали гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям из следующих открытых водоемов: р. Тихая Сосна, р. Северский Донец, р. Везелица, р. Разумная, р. Осколец, р. Оскол, р. Ураево, р. Убля, р. Ворскла, Старооскольское водохранилище, песчаный карьер (г. Старый Оскол).

По результатам мониторинговых исследований в 2019 году из 138 проб не выявлено (в 2018 году также не выявлено) неудовлетворительных проб воды открытых водоемов по паразитологическим показателям.

В течение 2019 года исследована одна проба воды открытых водоемов в мониторинговой точке, расположенной в г. Белгороде (р. Северский Донец, городской пляж) на удельную активность радионуклидов, соответствует нормативам.

1.1.1.5. Безопасность пищевых продуктов и продовольственного сырья

В 2019 году в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов было отобрано и исследовано 130 пробы пищевых продуктов местного производства по санитарно-химическим показателям, из них 3 пробы неудовлетворительные.

В 2019 году исследовано:

- 46 проб молока и молочных продуктов на содержание афлатоксина М1, кадмия, свинца, мышьяка и ртути;
- 6 проб рыбы, нерыбных продуктов промысла на содержание кадмия, ртути, свинца. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено;
- 22 пробы птицеводческой продукции на содержание кадмия, свинца, мышьяка и ртути. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено;
- 20 проб мяса и мясопродуктов на содержание кадмия, свинца, мышьяка и ртути. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено;
- 30 проб плодоовощной продукции на содержание ГХЦГ, ДДТ, кадмия, мышьяка, ртути, свинца, меди, цинка, нитратов, из них 3 пробы неудовлетворительные по содержанию кадмия в картофеле (г. Белгород);
- 6 проб масличного сырья и жировых продуктов на содержание ГХЦГ, ДДТ. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено.

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

С целью выбора приоритетных факторов среды обитания, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья, использовался принцип ранжирования показателей среды обитания и показателей первичной заболеваемости населения.

При проведении мониторинговых исследований в 2019 году регистрировались пробы атмосферного воздуха с превышением среднесуточных предельно-допустимых концентраций (ПДК_{СС}):

- по содержанию оксида углерода, оксида азота, диоксида азота в г. Белгороде.

В городе Старый Оскол по данным Старооскольской комплексной лаборатории мониторинга окружающей среды, по неполной программе отобрано и исследовано 2690 проб на содержание взвешенных веществ, из них зарегистрирована 1 проба с превышением максимально разовых предельно допустимых концентраций по содержанию взвешенных веществ от 2,1 до 5,0 ПДК, 1 проба с превышением максимально разовых предельно допустимых концентраций по содержанию углерода оксида от 1,1 до 2,0 ПДК, 1 проба с превышением максимально разовых предельно допустимых концентраций по содержанию формальдегида от 1,1 до 2,0 ПДК.

В городе Старый Оскол регистрировались пробы с превышением среднесуточных предельно-допустимых концентраций по содержанию бензапирена от 1,1 до 2,0 ПДК соответственно в 1 пробе из 33 проб.

Ранжирование мониторинговых точек контроля за качеством питьевой воды по содержанию общего железа показало, что в 3 населенных пунктах определены наиболее высокие среднегодовые концентрации: в г. Грайворон – 0,7 мг/л, в с. Стригуны (Борисовского райо-

на) – 0,6 мг/л.

В с. Верхососна Красногвардейского района зарегистрировано повышенное содержание нитратов в 100% проб. Среднегодовая концентрация составила 80,68 мг/л (1,8 ПДК).

Анализ медико-демографических и социально-экономических показателей Белгородской области

Численность населения Белгородской области (таблица №1.1.2.1) за последние пять лет снизилась на 518 человек, составив на 01.01.2019 года 1547418 человек. Средний темп убыли численности населения Белгородской области (по данным на 1 января 2015-2019 годов) составил 0,01% ежегодно (таблица №1.1.2.1).

Таблица №1.1.2.1

Численность (человек) населения Белгородской области за 2015-2019 годы (по состоянию на 01 января)

Муниципальное образование	2015 года	2016 года	2017 года	2018 года	2019 года	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Алексеевский городской округ	62742	62338	61824	61370	60846	-0,76%
Белгородский район	114487	116297	116546	119135	124339	+2,15%
Борисовский район	25638	25818	25831	25573	25218	-0,41%
Валуйский городской округ	67009	66655	67089	66086	65654	-0,51%
Вейделевский район	19942	19604	19454	19263	18910	-1,29%
Волоконовский район	31382	31130	30640	30182	29674	-1,36%
Грайворонский городской округ	29544	29740	29701	29716	29636	+0,08%
Губкинский городской округ	119817	119122	118612	117965	117017	-0,58%
Ивнянский район	22531	22299	22029	21766	21380	-1,28%
Корочанский район	38967	39213	39499	39580	39470	+0,32%
Красненский район	12345	12237	12008	11784	11563	-1,58%
Красногвардейский район	37994	37527	37060	36750	36539	-0,96%
Краснояружский район	14505	14740	14792	14628	14376	-0,22%
Новооскольский городской округ	42180	42001	41687	41198	40594	-0,94%
Прохоровский район	27684	27314	27314	27163	26904	-0,70%
Ракитянский район	34842	34930	34956	34615	34392	-0,32%
Ровеньский район	23786	23828	23883	23840	23665	-0,13%
Старооскольский городской округ	257948	258746	259986	260524	259811	+0,18%
Чернянский район	31613	31488	31383	31337	31026	-0,46%
Шебекинский городской округ	91123	90689	90035	89074	87944	-0,87%
Яковлевский городской округ	57432	57331	57401	56773	56034	-0,61%
город Белгород	384425	387090	391135	391554	392426	+0,52%

Продолжение таблицы №1.1.2.1

Муниципальное образование	2015 года	2016 года	2017 года	2018 года	2019 года	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Белгородская область	1547936	1550137	1552865	1549876	1547418	-0,01%

Анализ численности населения за анализируемые годы свидетельствует, что в 5 муниципальных образованиях (таблица №1.1.2.1) численность населения в среднем увеличилась: в Белгородском районе (+2,15%), городе Белгороде (+0,52%), Корочанском районе (+0,32%), Старооскольском (+0,18%), Грайворонском (+0,08%) городских округах.

В 17 муниципальных образованиях (таблица №1.1.2.1) за анализируемый период наблюдается снижение численности населения (в среднем): в Красненском (-1,58%), Волоконовском (-1,36%), Вейделевском (-1,29%), Ивнянском (-1,28%), Красногвардейском (-0,96%) районах, Новооскольском (-0,94%), Шебекинском (-0,87%), Алексеевском (-0,76%) городских округах, Прохоровском районе (-0,70%), Яковлевском (-0,61%), Губкинском (-0,58%), Валуйском (-0,51%) городских округах, Чернянском (-0,46%), Борисовском (-0,41%), Ракитянском (-0,32%), Краснояружском (-0,22%), Ровеньском (-0,13%) районах.

Численность городского населения Белгородской области по состоянию на 1 января 2019 года составила 1043792 человека (67,5%), сельского населения – 503626 человек (32,5%).

Рост численности населения произошел как за счет городских, так и за счет сельских жителей (таблицы №1.1.2.2, 1.1.2.3) в Белгородском районе (+2,23% и +2,11% соответственно).

Снижение численности населения (таблицы №1.1.2.2, 1.1.2.3) в Борисовском, Вейделевском, Волоконовском, Ивнянском, Прохоровском, Ракитянском, Чернянском районах, Алексеевском, Валуйском, Губкинском, Новооскольском, Шебекинском, Яковлевском городских округах произошло как за счет городских, так и сельских жителей.

Таблица №1.1.2.2

Численность (человек) городского населения Белгородской области за 2015-2019 годы (по состоянию на 01 января)

Муниципальное образование	2015 года	2016 года	2017 года	2018 года	2019 года	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Алексеевский городской округ	38626	38566	38447	38329	38179	-0,29%
Белгородский район	35270	35900	36285	37021	38422	+2,23%
Борисовский район	13661	13743	13727	13612	13497	-0,30%
Валуйский городской округ	41280	41039	41610	41009	40990	-0,18%
Вейделевский район	6492	6412	6431	6407	6365	-0,49%
Волоконовский район	15284	15189	14975	14756	14510	-1,27%
Грайворонский городской округ	6481	6506	6404	6449	6431	-0,19%
Губкинский городской округ	87405	87083	86999	86780	86422	-0,28%
Ивнянский район	7573	7506	7403	7315	7194	-1,25%
Корочанский район	5903	5890	5888	5853	5843	-0,25%
Красненский район	-	-	-	-	-	-
Красногвардейский район	7269	7248	7205	7231	7276	+0,02%
Краснояружский район	7948	8099	8168	8082	7967	+0,06%
Новооскольский городской округ	18930	18932	18856	18763	18538	-0,52%

Продолжение таблицы №1.1.2.2

Муниципальное образование	2015 года	2016 года	2017 года	2018 года	2019 года	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Прохоровский район	9170	9052	9081	9058	9092	-0,21%
Ракитянский район	19395	19558	19523	19389	19313	-0,11%
Ровеньский район	10646	10795	10824	10831	10827	+0,43%
Старооскольский городской округ	221254	222125	223360	224153	223809	+0,29%
Чернянский район	14900	14931	14909	14995	14870	-0,05%
Шебекинский городской округ	49221	48905	48513	48000	47390	-0,93%
Яковлевский городской округ	35044	35070	35236	34923	34431	-0,44%
город Белгород	384425	387090	391135	391554	392426	+0,52%
Белгородская область	1036177	1039639	1044979	1044510	1043792	+0,18%

Таблица №1.1.2.3

Численность (человек) сельского населения Белгородской области за 2015-2019 годы (по состоянию на 01 января)

Муниципальное образование	2015 года	2016 года	2017 года	2018 года	2019 года	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Алексеевский городской округ	24116	23772	23377	23041	22667	-1,50%
Белгородский район	79217	80397	80261	82114	85917	+2,11%
Борисовский район	11977	12075	12104	11961	11721	-0,53%
Валуйский городской округ	25729	25616	25479	25077	24664	-1,03%
Вейделевский район	13450	13192	13023	12856	12545	-1,68%
Волоконовский район	16098	15941	15665	15426	15164	-1,45%
Грайворонский городской округ	23063	23234	23297	23267	23205	+0,15%
Губкинский городской округ	32412	32039	31613	31185	30595	-1,40%
Ивнянский район	14958	14793	14626	14451	14186	-1,29%
Корочанский район	33064	33323	33611	33727	33627	+0,43%
Красненский район	12345	12237	12008	11784	11563	-1,58%
Красногвардейский район	30725	30279	29855	29519	29263	-1,19%
Краснояржужский район	6557	6641	6624	6546	6409	-0,56%
Новооскольский городской округ	23250	23069	22831	22435	22056	-1,28%
Прохоровский район	18514	18262	18233	18105	17812	-0,95%
Ракитянский район	15447	15372	15433	15226	15079	-0,60%
Ровеньский район	13140	13033	13059	13009	12838	-0,57%
Старооскольский городской округ	36694	36621	36626	36371	36002	-0,47%
Чернянский район	16713	16557	16474	16342	16156	-0,83%
Шебекинский городской округ	41902	41784	41522	41074	40554	-0,80%
Яковлевский городской округ	22388	22261	22165	21850	21603	-0,88%
город Белгород	-	-	-	-	-	-
Белгородская область	511759	510498	507886	505366	503626	-0,40%

Наиболее информативными и объективными критериями общественного здоровья среди медико-демографических показателей являются: рождаемость, смертность, младенческая смертность, естественный прирост населения. Их величина и динамика во многом характеризуют уровень социально-экономического состояния территорий.

Показатель рождаемости по Белгородской области (таблица №1.1.2.4) за 2018 год составил 9,2 на 1000 населения, что ниже аналогичного показателя по РФ (10,9).

За период с 2014 года по 2018 год уровень рождаемости по области снижался в среднем (таблица №1.1.2.4) на 5,0%.

Во всех 22 муниципальных образованиях Белгородской области отмечалось снижение уровня рождаемости (таблица №1.1.2.4): Грайворонском городском округе (-7,4%), Ровеньском (-7,4%), Корочанском (-7,1%), Ивнянском (-7,0%), Краснояружском (-7,0%), Ракитянском (-6,8%), Прохоровском (-6,6%), Волоконовском (-6,3%) районах, Старооскольском (-6,0%), Алексеевском (-5,8%) городских округах, Чернянском районе (-5,7%), Валуйском (-5,0%), Яковлевском (-4,8%) городских округах, Красногвардейском (-4,8%), Борисовском (-4,7%) районах, Губкинском городском округе (-4,3%), городе Белгороде (-4,2%), Красненском районе (-4,2%), Новооскольском (-4,0%), Шебекинском (-3,6%) городских округах, Вейделевском районе (-2,4%), Белгородском (-2,3%) районах.

Таблица №1.1.2.4

Показатели рождаемости (на 1000 населения) муниципальных образований по Белгородской области за 2014-2018 годы

Наименование муниципального образования	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Алексеевский городской округ	13,8	13,9	12,6	10,6	10,6	-5,8%
Белгородский район	13	13,9	12,6	11,9	11,8	-2,3%
Борисовский район	12,3	12,2	9,7	9,3	10,0	-4,7%
Валуйский городской округ	10,9	10,1	9,7	9,2	8,7	-5,0%
Вейделевский район	10,3	10,3	9,8	9,8	9,3	-2,4%
Волоконовский район	10,7	10,2	9,6	8,4	8,0	-6,3%
Грайворонский городской округ	11,1	10,7	9,1	8,8	7,8	-7,4%
Губкинский городской округ	9,9	9,9	9,4	8,2	8,2	-4,3%
Ивнянский район	12,2	11,8	10,4	10,3	8,8	-7,0%
Корочанский район	11,9	10,5	10,1	9,2	8,5	-7,1%
Красненский район	9	7,3	7,9	8,1	7,5	-4,2%
Красногвардейский район	8,8	8,5	8	7	7,1	-4,8%
Краснояружский район	13,3	13,3	12,8	11,1	9,6	-7,0%
Новооскольский городской округ	10,1	10,0	9,8	8,5	8,5	-4,0%
Прохоровский район	12,5	10,8	12,6	9,3	9,2	-6,6%
Ракитянский район	12,1	11,2	10,6	8,4	8,8	-6,8%
Ровеньский район	12,5	12,2	10,6	9,2	8,8	-7,4%
Старооскольский городской округ	12,4	11,8	12	10,5	9,4	-6,0%
Чернянский район	12,3	10,9	11	10,2	9,5	-5,7%
Шебекинский городской округ	10,3	10,8	10,1	9,1	8,8	-3,6%
Яковлевский городской округ	12,9	12,3	12,4	9,8	10,4	-4,8%
город Белгород	11,2	11,7	11,7	9,9	9,3	-4,2%
Белгородская область	11,5	11,5	11,1	9,7	9,2	-5,0%
РФ	13,3	13,3	12,9	11,5	10,9	

Показатель смертности по Белгородской области за 2018 год составил 13,5 на 1000 населения, что превышает аналогичный показатель по РФ (12,5).

За период с 2014 года по 2018 год уровень смертности по области снижался в среднем (таблица №1.1.2.5) на 0,9%.

В 8 муниципальных образованиях Белгородской области отмечался ежегодный рост уровня смертности (таблица №1.1.2.5): Вейделевском (+1,6%), Прохоровском (+1,2%) районах, Яковлевском городском округе (+1,1%), Волоконовском (+0,9%), Красненском (+0,8%),

Ивнянском (+0,7%) районах, Новооскольском городском округе (+0,6%), городе Белгороде (+0,2%).

В 13 муниципальных образованиях Белгородской области отмечалось снижение уровня смертности (таблица №1.1.2.5): Алексеевском городском округе (-6,3%), Ракитянском (-4,9%), Ровеньском (-4,1%), Краснояружском (-3,9%), Корочанском (-3,6%) районах, Грайворонском (-2,7%), Валуйском (-1,9%), Шебекинском (-1,8%), Губкинском (-1,6%) городских округах, Борисовском (-1,4%), Красногвардейском (-0,5%), Чернянском (-0,4%) районах, Старооскольском городском округе (-0,4%).

Таблица №1.1.2.5

**Показатели смертности (на 1000 населения) муниципальных образований
по Белгородской области за 2014-2018 годы**

Наименование муниципального образования	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ежегодный средний темп прироста(+)/ убыли(-)
Алексеевский городской округ	15,5	15,1	14,3	14,2	11,6	-6,3%
Белгородский район	12,2	13,1	12,7	13,3	12,2	=
Борисовский район	17,5	15,1	17,1	17,0	16,5	-1,4%
Валуйский городской округ	17,1	17,0	17,5	16,6	15,8	-1,9%
Вейделевский район	17,1	19,3	17,4	18,6	18,2	+1,6%
Волоконовский район	17,6	18,6	19	16,8	18,2	+0,9%
Грайворонский городской округ	16,8	16,1	16	15,7	15,0	-2,7%
Губкинский городской округ	13,8	13,5	13,5	12,9	12,9	-1,6%
Ивнянский район	17,3	17,8	17,3	16,5	17,8	+0,7%
Корочанский район	19,0	17,2	16,7	17,2	16,3	-3,6%
Красненский район	23,0	21,6	23,5	20,9	23,7	+0,8%
Красногвардейский район	19,7	19,0	19,3	19,4	19,3	-0,5%
Краснояружский район	16,8	16,7	15,8	14,1	14,2	-3,9%
Новооскольский городской округ	16,7	17,7	17,8	17,9	17,1	+0,6%
Прохоровский район	17,3	18,6	18,9	18,8	18,1	+1,2%
Ракитянский район	17,4	15,0	15,2	14,8	14,0	-4,9%
Ровеньский район	15,1	14,0	14	13,7	12,6	-4,1%
Старооскольский городской округ	12,4	12,7	12,4	11,7	12,2	-0,4%
Чернянский район	17,1	16,1	17,1	15,1	16,8	-0,4%
Шебекинский городской округ	16,3	15,9	16,2	14,9	15,1	-1,8%
Яковлевский городской округ	14,2	13,5	13,9	14,9	14,8	+1,1%
город Белгород	10,5	10,5	10,7	9,9	10,6	+0,2%
Белгородская область	14,0	13,9	13,9	13,5	13,5	-0,9%
РФ	13,1	13,0	12,9	12,4	12,5	

В структуре смертности по основным классам причин смерти на первом месте – болезни системы кровообращения, на втором – новообразования, на третьем – от внешних причин смерти (таблица №1.1.2.6).

В 2018 году в сравнении с 2014 годом (таблица №1.1.2.6) отмечается снижение показателей смертности от болезней системы кровообращения (-2,9%), внешних причин смерти (-29,1%).

За аналогичный период произошло увеличение показателей смертности от новообразований (+3,8%), болезней органов пищеварения (+9,0%), болезней органов дыхания (+10,9%), инфекционных и паразитарных болезней (+31,9%).

Показатель смертности от туберкулеза за период 2014-2018 годы (таблица №1.1.2.6) снизился на 70,4% и составил 0,517 (на 100000 населения).

Таблица №1.1.2.6

Показатели смертности по основным классам причин смерти по Белгородской области за 2014-2018 годы (на 100000 человек населения)

Причины смерти	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Темп прироста (убыли) в 2018 году (в сравнении с 2014 годом)
Всего умерших от всех причин, в том числе:	1397,846	1387,314	1391,298	1348,549	1349,436		-3,5%
от болезней системы кровообращения	757,104	770,995	758,298	716,334	734,77	1	-2,9%
от новообразований	189,519	193,217	198,517	196,536	196,688	2	3,8%
от внешних причин смерти	99,999	90,314	83,468	71,098	70,901	3	-29,1%
от болезней органов пищеварения	49,223	47,384	50,532	45,959	53,66	4	9,0%
от болезней органов дыхания	45,407	49,837	52,143	42,414	50,367	5	10,9%
от инфекционных и паразитарных болезней, в том числе:	4,210	4,002	4,125	4,706	5,553		31,9%
От туберкулеза	1,746	1,227	0,645	0,967	0,517		-70,4%

В 2018 году смертность по причинам употребления алкоголя составила 14,4 (на 100000 умерших человек) (таблица №1.1.2.7). На первом ранговом месте по причинам смерти находится алкогольная болезнь печени (алкогольный цирроз, гепатит, фиброз) – 5,295, на втором - алкогольная кардиомиопатия – 4,326, на третьем - случайное отравление (воздействие) алкоголем – 2,389.

Таблица №1.1.2.7

Смертность от употребления алкоголя (по причинам смерти) в 2014-2018 годах (на 100000 населения)

	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Острая интоксикация алкоголем	0	0	0	0	0
Пагубное употребление алкоголя	0,323	0,194	0,451	0,064	0,129
Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя (хронический алкоголизм)	0,582	0,516	0,193	0,258	1,485
Другие и неуточненные психические расстройства поведения, обусловленные употреблением алкоголя	0	0,065	0	0	0
Алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие	0	0,323	0,193	0	0,065
Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	0,065	0,258	0,193	0,387	0,387
Алкогольная полиневропатия	0	0	0	0	0
Алкогольная миопатия	0	0	0	0	0
Алкогольная кардиомиопатия	3,816	4,454	4,318	4,512	4,326
Алкогольный гастрит	0	0	0	0	0
Алкогольная болезнь печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз)	6,533	5,164	6,316	5,157	5,295
Хронический панкреатит алкогольной этиологии	0	0	0,064	0,129	0,129
Алкогольный синдром у плода (дизморфия)	0	0	0	0	0
Случайное отравление (воздействие) алкоголем	7,503	5,164	5,156	3,545	2,389

Продолжение таблицы №1.1.2.7

	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Преднамеренное отравление и воздействие алкоголем	0	0	0	0	0
Отравление и воздействие алкоголем с неопределенными намерениями	0,776	0,904	0,451	0,129	0,387
всего	19,599	17,043	17,338	14,181	14,4

Показатель естественной убыли населения Белгородской области в 2018 году (таблица №1.1.2.8) составил – 4,3 (наиболее высокий показатель естественной убыли населения за 2014-2018 годы) , в течение всего анализируемого периода отмечался отрицательный прирост, или убыль, населения.

В 2018 году во всех муниципальных образованиях Белгородской области отмечена естественная убыль населения, наибольшая естественная убыль населения отмечена в Красненском районе (-16,2 на 1000 населения).

Таблица №1.1.2.8

Показатели естественного прироста (убыли) населения (на 1000 человек населения) в муниципальных образованиях Белгородской области за 2014-2018 годы

Муниципальное образование	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Алексеевский городской округ	-1,7	-1,2	-1,7	-3,6	-1,0
Белгородский район	+0,8	0,8	-0,1	-1,4	-0,4
Борисовский район	-5,2	-2,9	-7,4	-7,7	-6,5
Валуйский городской округ	-6,2	-6,9	-7,8	-7,4	-7,1
Вейделевский район	-6,8	-9,0	-7,6	-8,8	-8,9
Волоконовский район	-6,9	-8,4	-9,4	-8,4	-10,2
Грайворонский городской округ	-5,7	-5,4	-6,9	-6,9	-7,2
Губкинский городской округ	-3,9	-3,6	-4,1	-4,7	-4,7
Ивнянский район	-5,1	-6,0	-6,9	-6,2	-9,0
Корочанский район	-7,1	-6,7	-6,6	-8,0	-7,8
Красненский район	-14,0	-14,3	-15,6	-12,8	-16,2
Красногвардейский район	-10,9	-10,5	-11,3	-12,4	-12,2
Краснояржужский район	-3,5	-3,4	-3	-3,0	-4,6
Новооскольский городской округ	-6,6	-7,7	-8	-9,4	-8,6
Прохоровский район	-4,8	-7,8	-6,3	-9,5	-8,9
Ракитянский район	-5,3	-3,8	-4,6	-6,4	-5,2
Ровеньский район	-2,6	-1,8	-3,4	-4,5	-3,8
Старооскольский городской округ	0,0	-0,9	-0,4	-1,2	-2,8
Чернянский район	-4,8	-5,2	-6,1	-4,6	-7,3
Шебекинский городской округ	-6	-5,1	-6,1	-5,8	-6,3
Яковлевский городской округ	-1,3	-1,2	-1,5	-5,1	-4,4
город Белгород	+0,7	1,2	1	-0,5	-1,3
Белгородская область	-2,5	-2,4	-2,8	-3,8	-4,3
РФ	0,2	0,3	-0,01	-0,9	-1,6

Показатель младенческой смертности по Белгородской области (таблица №1.1.2.9) за 2018 год составил 5,1 на 1000 родившихся живыми, что соответствует аналогичному показателю по РФ (5,1).

За период с 2014 года по 2018 год уровень младенческой смертности по области снижался в среднем (таблица №1.1.2.9) на 3,0%.

В 10 муниципальных образованиях Белгородской области отмечался рост уровня младенческой смертности (таблица №1.1.2.9): Ивнянском районе (+47,9%), Грайворонском го-

родском округе (+45,2%), Краснояружском (+44,2%), Прохоровском (+44,0%), Борисовском (+28,2%) районах, Валуйском (+24,1%), Шебекинском (+9,8%), Яковлевском (+6,0%) городских округах, Белгородском районе (+4,8%), Губкинском городском округе (+1,8%).

В 11 муниципальных образованиях Белгородской области отмечалось снижение уровня младенческой смертности (таблица №1.1.2.9): Алексеевском городском округе (с 5,8 до 0 на 1000 родившихся живыми), Вейделевском (с 14,6 до 0 на 1000 родившихся живыми), Красногвардейском (с 5,9 до 0 на 1000 родившихся живыми), Чернянском (-17,6%) районах, Старооскольском городском округе (-13,6%), Корочанском (-13,6%), Ракитянском (-13,5%), Ровеньском (-13,5%), Волоконовском (-13,2%) районах, Новооскольском городском округе (-9,6%), городе Белгороде (-5,8%).

Таблица №1.1.2.9

**Показатель младенческой смертности (на 1000 родившихся живыми)
муниципальных образований по Белгородской области за 2014-2018 годы**

Наименование муниципального образования	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ежегодный средний темп прироста /убыли(-)
Алексеевский городской округ	5,8	5,8	3,8	1,5	0	↓
Белгородский район	4,7	9,3	8	1,4	5,6	+4,8%
Борисовский район	9,4	3,2	3,2	4,2	20,0	+28,2%
Валуйский городской округ	2,7	7,3	12,3	4,9	5,3	+24,1%
Вейделевский район	14,6	9,9	10,4	0	0	↓
Волоконовский район	8,9	9,4	6,8	7,9	4,2	-13,2%
Грайворонский городской округ	3,1	3,1	17,4	7,7	8,7	+45,2%
Губкинский городской округ	6,8	4,2	2,6	4,1	7,3	+1,8%
Ивнянский район	3,6	7,6	8,7	0	10,5	+47,9%
Корочанский район	6,6	7	5	11,0	3,0	-13,6%
Красненский район	0	0	10,4	10,4	0	
Красногвардейский район	5,9	12	10,1	7,8	0	↓
Краснояружский район	5,2	5,2	10,6	6,0	14,4	+44,2%
Новооскольский городской округ	4,7	7,1	2,4	8,5	2,9	-9,6%
Прохоровский район	2,9	10	5,8	4,0	8,0	+44,0%
Ракитянский район	14,4	0	8	0	6,6	-13,5%
Ровеньский район	9,8	10	11,9	0	4,5	-13,5%
Старооскольский городской округ	4,4	4,6	6,1	6,7	2,0	-13,6%
Чернянский район	10,2	5,8	2,9	9,1	3,0	-17,6%
Шебекинский городской округ	7,4	6,1	6,5	3,7	10,3	+9,8%
Яковлевский городской округ	4,2	5,7	5,6	3,6	5,2	+6,0%
город Белгород	5,6	6,2	4,5	2,8	4,3	-5,8%
Белгородская область	5,8	6,2	6	4,2	5,1	-3,0%
РФ	7,4	6,5	6,0	5,6	5,1	

В рамках социально-гигиенического мониторинга осуществляется сбор и анализ ряда социально-экономических показателей, характеризующих уровень социального благополучия населения.

В 2018 году среднедушевой доход по Белгородской области составил 30777,0 рублей на человека (в 2017 году – 30188,0 рублей на человека) (таблица №1.1.2.10).

Уровень прожиточного минимума повысился с 8281 рубля в 2017 году до 8338 рублей в 2018 году (таблица №1.1.2.10).

Стоимость минимальной продуктовой корзины повысилась с 3872 рублей в 2017 году до 3978 рублей в 2018 году (таблица №1.1.2.10).

В 2018 году процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума составил 7,9% (в 2017 году – 8,0%) (таблица №1.1.2.10).

Таблица №1.1.2.10
Социально-экономические показатели по Белгородской области в 2014-2018 годах

Показатели	Единицы измерения	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Среднедушевой доход населения	руб./чел.	25388,7	27721,0	28671,3	30188,0	30777,0
Прожиточный минимум	руб./чел.	6695	8134	8153,0	8281,0	8338,0
Стоимость минимальной продуктовой корзины	руб./чел.	3222	3695	3771,0	3872,0	3978,0
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	%	7,6	7,5	8,6%	8,0%	7,9%

В 2018 году расходы на здравоохранение по Белгородской области (таблица №1.1.2.11) составили 13630,3 рублей на человека, на образование – 14047,2 рублей на человека.

Таблица №1.1.2.11
Расходы на здравоохранение и образование (руб./чел.) по Белгородской области за 2016-2018 годы

Показатели	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика 2016-2018 гг.
Расходы на здравоохранение	6545,0	12063,4	13630,3	рост в 2,1 раза
Расходы на образование	15846,8	16984,0	14047,2	-11,4%

Площадь жилищ, приходящихся в среднем на одного жителя Белгородской области на конец 2018 года увеличилась в сравнении с 2014 годом на 11,0% и составила 31,4 м² на человека (таблица №1.1.2.12).

Таблица №1.1.2.12
Площадь жилищ, приходящаяся в среднем на одного жителя по Белгородской области за 2014-2018 годы (м²)

Наименование муниципального образования	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Рост/снижение (+/-)
Алексеевский городской округ	27,0	27,8	28,8	29,8	30,7	13,7%
Белгородский район	44,8	49,3	53,9	57,0	58,3	30,1%
Борисовский район	28,7	29,0	29,4	30,1	31,0	8,0%
Валуйский городской округ	26,3	27,0	27,2	28,3	29,2	11,0%
Вейделевский район	33,1	33,8	34,6	35,1	36,2	9,4%
Волоконовский район	24,8	25,5	26,2	27,1	28,0	12,9%
Грайворонский городской округ	25,7	26,1	26,2	26,5	26,7	3,9%
Губкинский городской округ	23,8	24,0	24,7	25,3	26,1	9,7%
Ивнянский район	28,8	29,6	30,5	31,0	31,9	10,8%
Корочанский район	32,2	32,8	33,1	33,5	34,1	5,9%
Красненский район	33,0	33,9	35,1	36,1	37,1	12,4%
Красногвардейский район	36,1	37,0	37,9	38,8	39,4	9,1%
Краснояржужский район	25,6	25,6	26,1	27,1	28,2	10,2%
Новооскольский городской округ	27,6	27,9	28,5	29,0	29,6	7,2%
Прохоровский район	32,2	33,2	34,1	34,9	35,8	11,2%
Ракитянский район	33,9	34,2	34,7	35,3	35,8	5,6%
Ровенький район	28,8	29,3	29,7	30,2	30,7	6,6%
Старооскольский городской округ	26,9	27,1	27,6	28,1	28,8	7,1%

Продолжение таблицы №1.1.2.12

Наименование муниципального образования	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Рост/снижение (+/-)
Чернянский район	31,7	32,3	33,0	33,4	34,1	7,6%
Шебекинский городской округ	25,1	25,8	26,4	27,3	28,3	12,7%
Яковлевский городской округ	33,2	33,9	34,5	35,6	36,5	9,9%
город Белгород	24,3	24,8	24,9	24,8	25,1	3,3%
Белгородская область	28,3	29,1	29,9	30,6	31,4	11,0%

Удельный вес квартир, не имеющих водопровода, по Белгородской области в 2018 году снизился в сравнении с 2014 годом на 27,4% и составил 13,5% (таблица №1.1.2.13).

Таблица №1.1.2.13

Удельный вес квартир, не имеющих водопровода по Белгородской области за 2014-2018 годы (%)

Наименование муниципального образования	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Рост/снижение
Алексеевский городской округ	43,7	42,1	40,9	39,7	38,6	-11,7%
Белгородский район	7,3	6,5	5,9	4,4	4,1	-43,8%
Борисовский район	49,9	49,0	48,2	47,5	46,9	-6,0%
Валуйский городской округ	52,7	51,2	44,1	43,1	42,0	-20,3%
Вейделевский район	34,3	32,5	32,1	31,7	12,3	-64,1%
Волоконовский район	35,7	35,3	34,7	34,1	33,5	-6,2%
Грайворонский городской округ	49,2	48,3	46,7	42,8	41,1	-16,5%
Губкинский городской округ	21,1	19,6	7,6	7,5	7,3	-65,4%
Ивнянский район	17,2	16,3	14,4	11,6	10,6	-38,4%
Корочанский район	11,9	11,9	11,7	11,5	11,2	-5,9%
Красненский район	45,9	44,5	43,8	43,3	42,7	-7,0%
Красногвардейский район	45,1	44,5	43,9	43,3	42,8	-5,1%
Краснояржужский район	34,9	32,9	32,0	31,2	30,4	-12,9%
Новооскольский городской округ	6,5	6,3	6,2	6,1	5,7	-12,3%
Прохоровский район	57,0	56,3	38,2	37,5	34,5	-39,5%
Ракитянский район	2,8	2,8	2,8	2,7	2,7	-3,6%
Ровеньский район	30,3	27,7	27,2	26,9	26,5	-12,5%
Старооскольский городской округ	9,1	8,5	8,1	7,5	7,3	-19,8%
Чернянский район	52,1	51,5	50,7	50,2	49,0	-6,0%
Шебекинский городской округ	31,9	27,1	26,3	25,8	25,2	-21,0%
Яковлевский городской округ	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	↓
город Белгород	4,0	0,7	1,0	0,0	0,0	↓
Белгородская область	18,6	16,9	15,1	14,3	13,5	-27,4%

По Белгородской области удельный вес квартир, не имеющих канализации в 2018 году составил 18,2, что на 21,9% ниже аналогичного показателя в 2014 году (таблица №1.1.2.14).

Таблица №1.1.2.14

Удельный вес квартир, не имеющих канализации по Белгородской области за 2014-2018 годы (%)

Наименование муниципального образования	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Рост/снижение (+/-)
Алексеевский городской округ	43,7	42,3	41,1	39,9	38,8	-11,2%
Белгородский район	16,4	15,0	13,7	11,8	11,1	-32,3%
Борисовский район	49,9	49,0	48,2	47,5	46,9	-6,0%

Продолжение таблицы №1.1.2.14

Наименование муниципального образования	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Рост/снижение (+/-)
Валуйский городской округ	54,4	53,5	48,8	47,4	46,2	-15,1%
Вейделевский район	44,3	44,0	43,5	43,1	18,1	-59,1%
Волоконовский район	35,9	35,5	34,9	34,3	33,7	-6,1%
Грайворонский городской округ	50,5	49,5	47,9	43,8	42,6	-15,6%
Губкинский городской округ	25,8	24,2	11,5	11,2	11,0	-57,4%
Ивнянский район	20,6	19,8	17,1	11,6	10,6	-48,5%
Корочанский район	19	18,5	18,2	18,0	17,5	-7,9%
Красненский район	60,4	58,8	57,9	57,2	56,5	-6,5%
Красногвардейский район	61,1	60,2	59,4	59,1	58,4	-4,4%
Краснояржский район	42,4	40,3	39,3	38,3	37,4	-11,8%
Новооскольский городской округ	11,1	10,4	9,8	9,4	9,2	-17,1%
Прохоровский район	57,0	56,3	41,0	40,2	37,9	-33,5%
Ракитянский район	8,5	6,6	6,5	6,4	6,3	-25,9%
Ровеньский район	36,1	33,0	32,4	32,0	31,6	-12,5%
Старооскольский городской округ	14,6	14,1	14,1	13,7	13,8	-5,5%
Чернянский район	56,0	55,4	54,5	54,0	53,0	-5,4%
Шебекинский городской округ	32,2	27,4	26,6	26,1	25,4	-21,1%
Яковлевский городской округ	12,0	11,7	11,5	11,3	11,2	-6,7%
город Белгород	5,0	2,7	3,0	2,0	2,0	-60,0%
Белгородская область	23,3	21,7	19,9	19,0	18,2	-21,9%

В 2018 году удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением по Белгородской области составил 99,5% (таблица №1.1.2.15).

Таблица №1.1.2.15

Удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением по Белгородской области за 2014-2018 годы (%)

Наименование муниципального образования	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Рост/снижение (+/-)
Алексеевский городской округ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Белгородский район	97,9	97,8	98,0	100,0	100,0	2,1%
Борисовский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Валуйский городской округ	91,4	94,2	97,5	97,6	97,6	6,8%
Вейделевский район	100,0	100,0	100,0	100,0	97,8	-2,2%
Волоконовский район	100,0	99,0	99,0	99,0	99,0	-1,0%
Грайворонский городской округ	98,1	98,2	99,5	99,3	97,8	-0,3%
Губкинский городской округ	100,0	99,7	100,0	100,0	100,0	=
Ивнянский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Корочанский район	98,6	98,4	98,5	98,5	98,5	-0,1%
Красненский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Красногвардейский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Краснояржский район	97,0	97,5	97,6	97,7	97,7	0,7%
Новооскольский городской округ	99,7	100,0	100,0	100,0	100,0	0,3%
Прохоровский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Ракитянский район	99,1	99,1	99,1	99,1	99,2	0,1%
Ровеньский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Старооскольский городской округ	98,8	98,3	98,6	98,6	98,6	-0,2%
Чернянский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Шебекинский городской округ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Яковлевский городской округ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
город Белгород	99,0	99,1	99,0	100,0	100,0	1,0%
Белгородская область	98,9	98,9	99,1	99,6	99,5	0,6%

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

1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на население Белгородской области

В 2018 году, по сравнению с 2014 годом, показатель общей заболеваемости детского (0-14 лет) населения снизился на 6,3% (таблица № 1.2.1.1) и составил 189889,3 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, показатель общей заболеваемости подросткового (15-17 лет) населения снизился на 7,3% (таблица № 1.2.1.2) и составил 254191,5 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, а показатель общей заболеваемости взрослого (18 лет и старше) населения увеличился на 0,1% (таблица № 1.2.1.3) и составил 158978,8 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В 2018 году, в сравнении с 2014 годом, отмечался рост уровня общей заболеваемости:

- среди детей по четырем классам заболеваний (таблица № 1.2.1.1): врожденные аномалии (пороки развития) (+19,4%), болезни костно-мышечной системы (+6,7%), психические расстройства (+6,5%), инфекционные и паразитарные болезни (+3,8%);

- среди подростков по пяти классам заболеваний (таблица № 1.2.1.2): новообразования (+13,4%), врожденные аномалии (пороки развития) (+9,7%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+9,2%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (+2,2%), болезни костно-мышечной системы (+2,2%);

- среди взрослых по семи классам заболеваний (таблица № 1.2.1.3): болезни крови и кроветворных органов (+64,4%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (+16,5%), болезни системы кровообращения (+16,2%), болезни органов дыхания (+4,3%), новообразования (+2,9%), травмы и отравления (+2,2%), болезни нервной системы (+1,2%).

Снижение общей заболеваемости за аналогичный период отмечалось:

- среди детского населения (таблица № 1.2.1.1) по тринадцати классам болезней: болезни органов пищеварения (-36,5%), отдельные состояния, возникающие в перинатальный период (-35,7%), болезни уха и сосцевидного отростка (-27,1%), болезни системы кровообращения (-17,7%), болезни крови и кроветворных органов (-11,8%), болезни мочеполовой системы (-10,5%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (-8,0%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-7,3%), новообразования (-6,9%), травмы и отравления (-3,7%), болезни нервной системы (-2,8%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-1,8%), болезни органов дыхания (-0,9%);

- среди подросткового населения по одиннадцати классам (таблица № 1.2.1.2): болезни органов пищеварения (-35,3%), болезни уха и сосцевидного отростка (-22,4%), инфекционные и паразитарные болезни (-21,1%), болезни крови и кроветворных органов (-19,6%), травмы и отравления (-16,3%), психические расстройства (-13,3%), болезни мочеполовой системы (-11,5%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-6,2%), болезни системы кровообращения (-5,3%), болезни органов дыхания (-1,1%), болезни нервной системы (-0,8%);

- среди взрослого населения по девяти классам (таблица № 1.2.1.3): болезни глаза и его придаточного аппарата (-22,5%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-19,1%), врожденные аномалии (пороки развития) (-17,8%), инфекционные и паразитарные болезни (-15,1%), болезни уха и сосцевидного отростка (-11,5%), психические расстройства (-10,0%), болезни костно-мышечной системы (-7,4%), болезни мочеполовой системы (-5,2%), болезни органов пищеварения (-4,0%).

В 2018 году приоритетное первое ранговое место в структуре общей заболеваемости детского и подросткового населения занимают болезни органов дыхания, среди взрослого населения – болезни системы кровообращения. На втором ранговом месте среди детского

населения – инфекционные и паразитарные болезни, среди подросткового населения - болезни глаза и его придаточного аппарата, среди взрослого населения – болезни органов дыхания. На третьем ранговом месте – среди детского населения – болезни нервной системы, среди подросткового и взрослого населения – болезни костно-мышечной системы.

Уровни общей заболеваемости болезнями органов дыхания, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2018 году, отмечались:

- среди детского населения (рисунок №1.2.1.1) в Губкинском городском округе (128474,9), Белгородском районе (124711,9), Шебекинском (118522,9), Валуйском (114744,8) городских округах, Вейделевском районе (110608,0), Грайворонском (108840,6), Старооскольском (101389,2), Яковлевском (96821,0), Новооскольском (95271,3) городских округах;

- среди подросткового населения (рисунок №1.2.1.2) в Грайворонском городском округе (130348,3), Вейделевском районе (121597,1), городе Белгороде (113329,8), Губкинском городском округе (108688,5), Ивнянском (99649,7), Ракитянском (95380,2), районах, Шебекинском городском округе (89856,9).

Уровни общей заболеваемости болезнями системы кровообращения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2018 году, отмечались среди взрослого населения (рисунок №1.2.1.3) в Прохоровском (96270,6), Красненском (89118,2), Чернянском (60879,1), Белгородском (56665,3) районах, Шебекинском городском округе (50017,8), Краснояружском районе (49519,3), Грайворонском городском округе (47101,6), Ивнянском районе (45713,2), Валуйском (41445,2), Губкинском (40341,6) городских округах, городе Белгороде (39078,6).

Таблица № 1.2.1.1

**Показатели распространенности заболеваемости детского населения
Белгородской области за 2014-2018 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Среднемо- голетний показатель	Рост/сн- ижение (+/-)
Всего	202700,8	198632,9	199119,4	187834,0	189889,3		195635,3	-6,3%
Инфекционные и паразитарные болезни	21073,9	20784,3	20711,9	20977,2	21868,4	2	21083,1	+3,8%
Новообразования	821,3	798,6	759,4	799,5	764,3	17	788,6	-6,9%
Болезни крови и кро- ветворных органов	3032,4	3113,9	3206,3	3064,4	2675,1	14	3018,4	-11,8%
Болезни эндокрин- ной системы, рас- стройства питания и нарушение обмена веществ	3733,7	3979,2	3712,6	3524,6	3436,6	11	3677,3	-8,0%
Психические рас- стройства	1637,3	1771,9	1861,5	1456,0	1743,8	15	1694,1	+6,5%
Болезни нервной си- стемы	10859,9	10905,6	10567,9	10395,5	10557,3	3	10657,2	-2,8%
Болезни глаза и его придаточного аппа- рата	10618,1	11159,4	11113,3	10456,2	10422,6	4	10753,9	-1,8%
Болезни уха и сосце- видного отростка	6797,6	6486,3	6204,5	5454,4	4954,6	9	5979,5	-27,1%
Болезни системы кровообращения	4078,0	3807,8	3636,4	3341,4	3356,9	13	3644,1	-17,7%
Болезни органов ды- хания	86332,0	86525,2	87618,9	86927,8	85523,0	1	86585,4	-0,9%

Продолжение таблицы № 1.2.1.1

Наименование классов болезней	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Среднегодовой показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни органов пищеварения	13391,8	11975,4	10686,1	8783,5	8507,3	6	10668,8	-36,5%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8705,0	5986,2	6429,7	4647,9	8066,7	8	6767,1	-7,3%
Болезни костно-мышечной системы	7655,1	7399,2	7449,0	7449,2	8171,5	7	7624,8	+6,7%
Болезни мочеполовой системы	4931,6	5201,3	5214,4	5040,1	4411,6	10	4959,8	-10,5%
Отдельные состояния, возникающие в перинатальный период	2514,9	2500,3	2424,0	2110,6	1617,1	16	2233,4	-35,7%
Врожденные аномалии (пороки развития)	2866,6	3315,0	3470,3	3330,8	3421,6	12	3280,9	+19,4%
Травмы и отравления	10734,2	11960,6	13939,5	9972,4	10336,4	5	11388,6	-3,7%

Таблица № 1.2.1.2

**Показатели распространенности заболеваемости подросткового населения
Белгородской области за 2014-2018 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Среднегодовой показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	274076,1	279236,1	279509,8	265924,9	254191,5		270587,7	-7,3%
Инфекционные и паразитарные болезни	11838,5	9569,5	10241,3	8918,8	9339,1	10	9981,4	-21,1%
Новообразования	832,0	801,1	1048,6	870,2	943,8	16	899,1	+13,4%
Болезни крови и кроветворных органов	1455,9	1558,9	1516,1	1482,6	1170,5	15	1436,8	-19,6%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	8312,4	9353,3	9046,1	9189,3	8496,4	11	8879,5	+2,2%
Психические расстройства	4319,4	4559,7	3868,6	3593,0	3745,5	13	4017,2	-13,3%
Болезни нервной системы	18017,8	19006,7	18794,7	19366,1	17877,4	5	18612,5	-0,8%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	21597,2	25277,8	25402,4	25304,3	23579,4	2	24232,2	+9,2%
Болезни уха и сосцевидного отростка	9137,1	10067,9	9501,0	8324,2	7091,8	12	8824,4	-22,4%
Болезни системы кровообращения	12194,1	13025,5	13546,4	12425,0	11544,5	8	12547,1	-5,3%
Болезни органов дыхания	89465,0	95417,4	98314,6	96521,8	88490,0	1	93641,8	-1,1%
Болезни органов пищеварения	22059,1	23991,1	21437,8	15561,3	14277,3	7	19465,3	-35,3%

Продолжение таблицы № 1.2.1.2

Наименование классов болезней	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Среднемо-голетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни кожи и под-кожной клетчатки	10472,1	7514,7	8212,3	6930,9	9822,1	9	8590,4	-6,2%
Болезни костно-мышечной системы	21248,9	21959,2	21935,6	21463,8	21714,1	3	21664,3	+2,2%
Болезни мочеполо-вой системы	16603,0	15855,9	16000,0	15824,1	14693,7	6	15795,3	-11,5%
Беременность, роды и послеродовый пе-риод	708,6	704,4	500,3	357,3	285,8	17	511,3	-59,7%
Врожденные анома-лии (пороки разви-тия)	2186,3	2609,2	2903,4	2592,7	2397,6	14	2537,8	+9,7%
Травмы и отравления	22051,9	17470,7	17240,7	16908,7	18461,4	4	18426,7	-16,3%

Таблица № 1.2.1.3

**Показатели распространенности заболеваемости взрослого населения
Белгородской области за 2014-2018 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Среднемо-голетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	158769,8	163358,4	159726,8	152960,6	158978,8		158758,9	+0,1%
Инфекционные и паразитарные болез-ни	3768,5	2956,6	3394,2	2926,0	3197,9	14	3248,6	-15,1%
Новообразования	5687,3	5039,7	5556,9	5634,2	5849,9	10	5553,6	+2,9%
Болезни крови и кро-ветворных органов	488,1	529,0	583,8	742,7	802,3	16	629,2	+64,4%
Болезни эндокрин-ной системы, рас-стройств питания и нарушение обмена веществ	7387,0	7615,6	7768,1	7976,6	8606,1	9	7870,7	+16,5%
Психические рас-стройства	4512,6	2758,5	4270,4	3833,1	4060,4	12	3887,0	-10,0%
Болезни нервной си-стемы	8697,9	9011,3	8726,3	8844,9	8802,7	8	8816,6	+1,2%
Болезни глаза и его придаточного аппа-рата	12264,4	10789,0	10681,0	10105,6	9509,3	6	10669,9	-22,5%
Болезни уха и сосце-видного отростка	4277,1	11551,8	4252,2	3796,0	3786,4	13	5532,7	-11,5%
Болезни системы кровообращения	33552,5	36291,3	36586,3	35419,3	38973,6	1	36164,6	+16,2%
Болезни органов ды-хания	20286,5	21387,0	21941,8	20822,1	21162,2	2	21119,9	+4,3%
Болезни органов пи-щеварения	10184,7	10157,4	10080,1	9300,7	9778,4	5	9900,3	-4,0%
Болезни кожи и под-кожной клетчатки	5168,1	3472,6	3797,2	2868,0	4178,7	11	3896,9	-19,1%
Болезни костно-мышечной системы	19068,2	18861,6	18279,6	17609,1	17651,3	3	18294,0	-7,4%

продолжение таблицы № 1.2.1.3

Наименование классов болезней	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Среднемо-голетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни мочеполовой системы	12436,5	12473,9	12989,2	11896,9	11784,0	4	12316,1	-5,2%
Беременность, роды и послеродовый период	1904,4	1823,3	1934,6	1665,0	1659,6	15	1797,4	-12,9%
Врожденные аномалии (пороки развития)	107,9	103,6	103,1	95,4	88,7	17	99,7	-17,8%
Травмы и отравления	8890,2	8536,1	8782,1	9425,2	9087,1	7	8944,1	+2,2%

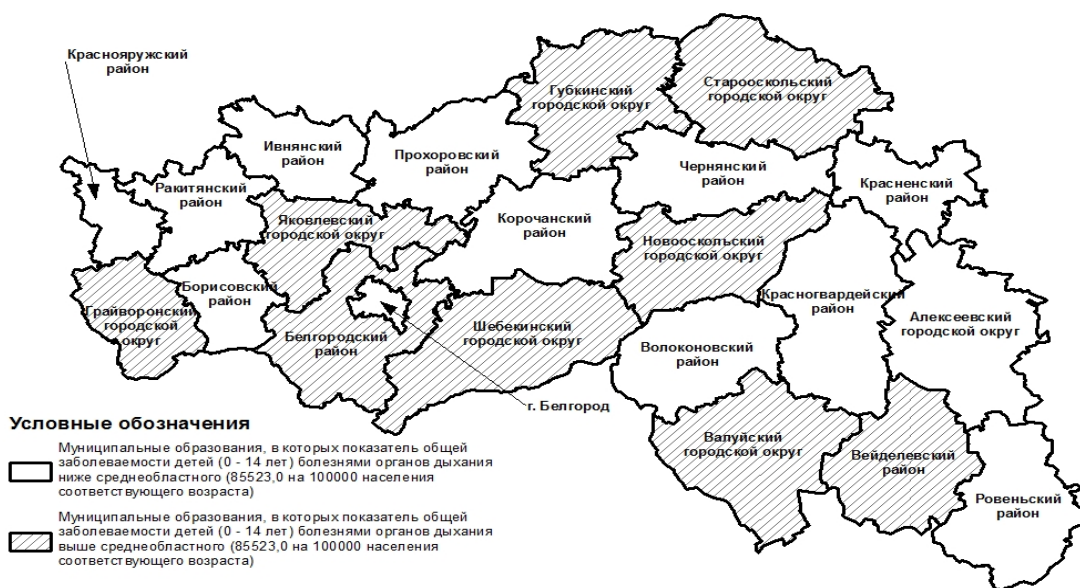


Рис. №1.2.1.1. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям общей заболеваемости детского населения болезнями органов дыхания в 2018 году

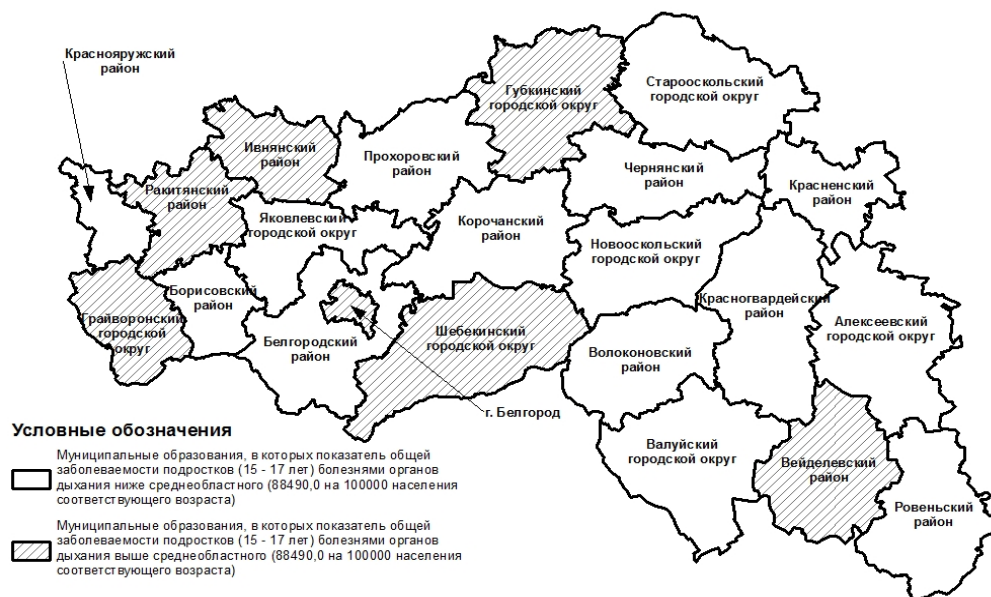


Рис. №1.2.1.2. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям общей заболеваемости подросткового населения болезнями органов дыхания в 2018 году

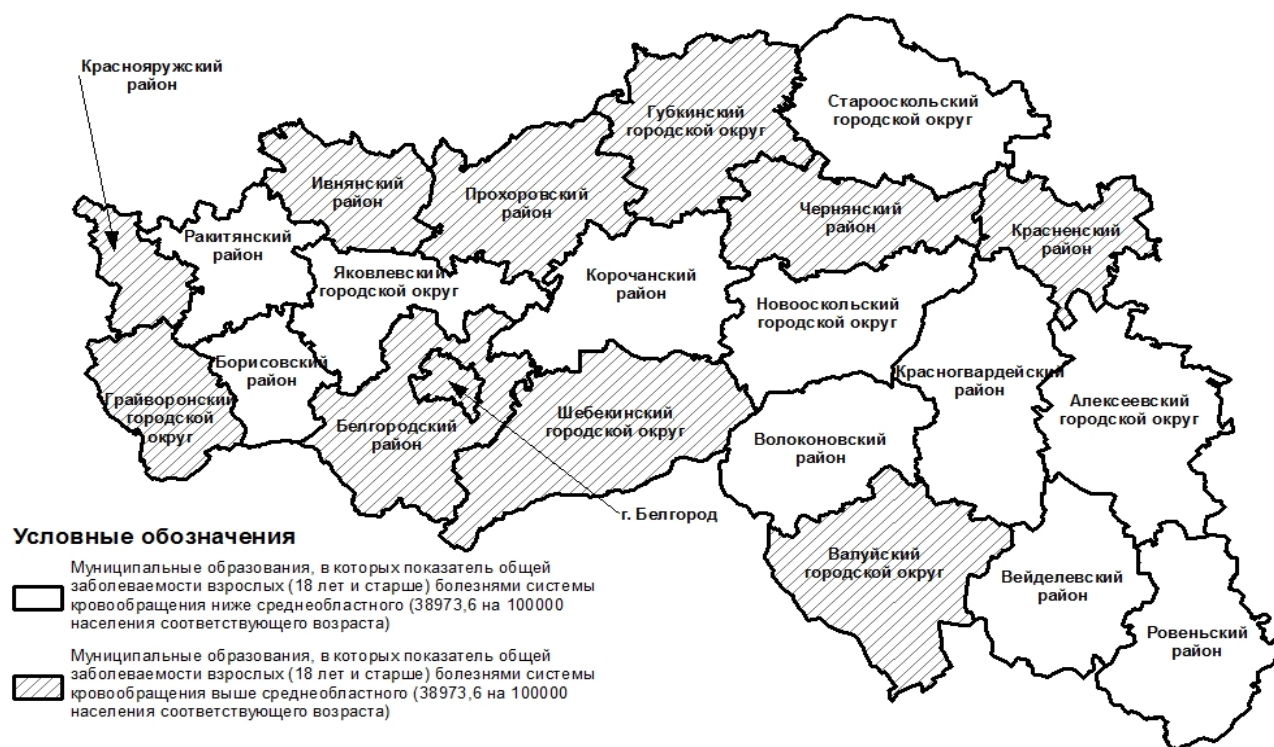


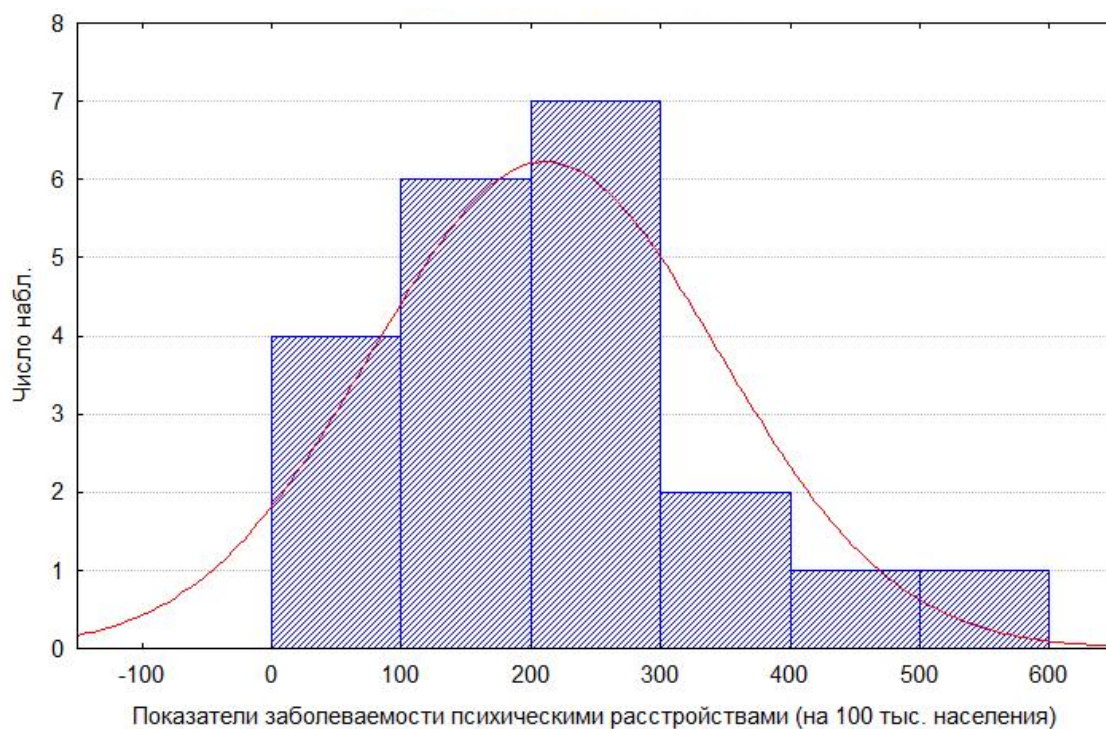
Рис. №1.2.1.3. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям общей заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения в 2018 году

Показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами

В 2018 году по Белгородской области показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами (таблица №1.2.1.4) составил 236,1 на 100 тыс. населения. За 2014-2018 годы наиболее высокий показатель заболеваемости психическими расстройствами, с диагнозом, установленным впервые в жизни среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.4) отмечался в 2016 году – 263,5 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов прироста (убыли) в 2018 году в сравнении с 2014 годом, (таблица №1.2.1.4) свидетельствует о снижении уровня первичной заболеваемости психическими расстройствами среди населения Белгородской области на 1,4%.

Анализ вариационного ряда показателей первичной заболеваемости психическими расстройствами в разрезе муниципальных образований Белгородской области показал, что в среднем по Белгородской области в 2018 году заболело 201,7 человека на 100 тыс. населения. Показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами в 22 муниципальных образованиях Белгородской области колебались от 0 на 100 тыс. населения (минимум) (Валуйский городской округ) до 592,3 на 100 тыс. населения (максимум) (Новооскольский городской округ). Наиболее часто показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами (рисунок №1.2.1.4) среди населения Белгородской области регистрировались в диапазоне от 100,0 до 200,0 на 100 тыс. населения (Белгородский, Волоконовский, Прохоровский, Ракитянский районы, Алексеевский, Грайворонский городские округа) и в диапазоне от 200,0 до 300,0 на 100 тыс. населения (Борисовский, Вейделевский, Корочанский, Краснояружский, Чернянский районы, Губкинский, Старооскольский городские округа).



Критерий Шапиро-Уилка $W=0,90102$, $p=0,03663$

— Ожидаемое нормальное распределение показателей первичной заболеваемости

Рис. №1.2.1.4. Нормальность распределения показателей первичной заболеваемости психическими расстройствами по Белгородской области за 2018 год

Таблица №1.2.1.4

Показатели заболеваемости психическими расстройствами, с впервые установленным диагнозом (на 100 тыс. населения) за 2014-2018 годы

Наименование территории	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Средняя заболеваемость за 2014-2018 годы	Фон	Темп прироста в 2018 году (в сравнении с 2014)
Алексеевский городской округ	119,8	153,0	75,4	106,8	107,5	16	112,5	96,6	-10,3%
Белгородский район	105,4	81,2	88,6	98,7	128,4	13	100,5	89,5	21,8%
Борисовский район	102,0	101,4	100,7	54,2	238,5	10	119,4	85,4	рост в 2,3 раза
Валуйский городской округ	162,6	164,2	187,5	181,8	0,0	22	139,2	108,9	↓
Вейделевский район	346,2	336,0	270,4	313,6	254,4	7	304,1	279,5	-26,5%
Волоконовский район	161,3	124,3	106,0	97,9	116,0	15	121,1	106,6	-28,1%
Грайворонский городской округ	236,6	159,1	168,1	185,2	127,9	14	175,4	151,7	-45,9%
Губкинский городской округ	170,8	200,3	195,6	242,0	278,9	5	217,5	188,9	63,3%

Продолжение таблицы №1.2.1.4

Наименование территории	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Средняя заболеваемость за 2014-2018 годы	Фон	Темп прироста в 2018 году (в сравнении с 2014)
Ивнянский район	487,9	448,3	466,4	449,4	436,5	2	457,7	444,7	-10,5%
Корочанский район	420,5	387,5	283,1	835,5	247,6	9	434,8	306,1	-41,1%
Красненский район	63,9	186,3	65,4	16,7	42,4	20	74,9	41,0	-33,6%
Красногвардейский район	80,6	76,3	111,9	134,9	92,5	18	99,2	83,1	14,8%
Краснояржужский район	384,1	296,4	149,3	297,5	211,9	11	267,8	219,2	-44,8%
Новооскольский городской округ	612,6	680,4	566,7	791,6	592,3	1	648,7	590,5	-3,3%
Прохоровский район	249,2	220,3	406,4	223,3	187,8	12	257,4	210,5	-24,6%
Ракитянский район	118,5	137,8	137,4	91,5	101,1	17	117,3	103,7	-14,7%
Ровеньский район	109,4	88,3	54,6	104,7	41,9	21	79,8	61,6	-61,7%
Старооскольский городской округ	278,5	295,8	310,7	306,6	252,6	8	288,8	275,6	-9,3%
Чернянский район	291,9	253,1	308,1	251,7	255,3	6	272,02	253,4	-12,5%
Шебекинский городской округ	187,9	141,6	194,1	166,6	312,1	4	200,5	165,4	-66,1%
Яковлевский городской округ	76,8	74,9	64,5	54,0	91,6	19	72,4	64,5	19,3%
город Белгород	311,5	363,9	414,4	323,9	321,0	3	346,9	318,8	3,04%
Белгородская область	239,4	251,7	263,5	260,6	236,1		250,3	242,4	-1,4%

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости психическими расстройствами за 2018 год свидетельствует, что в 10 муниципальных образованиях (таблица №1.2.1.4) Белгородской области превышен областной показатель заболеваемости психическими расстройствами (Новооскольский городской округ, Ивнянский район, город Белгород, Шебекинский, Губкинский городские округа, Чернянский, Вейделевский районы, Старооскольский городской округ, Корочанский, Борисовский районы).

Анализ темпов прироста (убыли) в 2018 году (таблица №1.2.1.4), в сравнении с 2014 годом, показал, что в 6 муниципальных образованиях Белгородской области наблюдается рост уровня первичной заболеваемости психическими расстройствами: Борисовском районе (рост в 2,3 раза), Губкинском городском округе (+63,3%), Белгородском районе (+21,8%), Яковлевском городском округе (+19,3%), Красногвардейском районе (+14,8%), городе Белгороде (+3,04%).

Тенденция снижения уровня первичной заболеваемости психическими расстройствами наблюдается в 16 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.4), наибольший темп убыли отмечен в Шебекинском городском округе (-66,1%).

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.5) первичной заболеваемости психическими расстройствами среди населения определил со статистической достоверностью рост прогнозируемого уровня заболеваемости психическими расстройствами в Белгород-

ском, Борисовском, Волоконовском, Ивнянском районах, Губкинском, Грайворонском, Шебекинском городских округах.

Снижение прогнозных показателей (таблица №1.2.1.5) первичной заболеваемости психическими расстройствами среди населения отмечено как в целом по Белгородской области, так и в Вейделевском районе, Валуйском и Старооскольском городских округах, городе Белгороде.

В остальных муниципальных образованиях Белгородской области статистическая достоверность (таблица №1.2.1.5) прогнозных значений первичной заболеваемости психическими расстройствами среди населения не доказана.

Таблица №1.2.1.5

Прогнозируемые показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2019-2021 годы

Наименование территории	2019 год	2020 год	2021 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	113,26	128,18	149,39	26,29	z
Белгородский район	174,76	236,36	313,75	41,85	с
Борисовский район	349,09	533,67	764,53	127,01	а
Валуйский городской округ	↓	↓	↓	151,87	с
Вейделевский район	247,72	232,52	218,86	19,72	а
Волоконовский район	146,20	194,70	360,40	45,53	с
Грайворонский городской округ	142,24	147,36	159,41	27,70	а
Губкинский городской округ	327,84	386,58	454,73	26,10	с
Ивнянский район	436,34	435,32	436,91	11,71	а
Корочанский район	238,99	22,71	↓	252,08	z
Красненский район	↓	↓	↓	63,36	z
Красногвардейский район	79,56	43,40	↓	36,21	z
Краснояржужский район	314,59	430,01	588,21	123,21	z
Новооскольский городской округ	572,12	481,38	362,71	101,81	z
Прохоровский район	30,30	↓	↓	154,43	z
Ракитянский район	60,48	19,92	↓	27,10	z
Ровеньский район	44,40	32,74	21,14	19,29	z
Старооскольский городской округ	195,73	110,83	2,84	61,39	с
Чернянский район	236,34	215,58	191,02	21,40	z
Шебекинский городской округ	434,32	613,46	835,98	117,07	с
Яковлевский городской округ	114,42	154,74	206,33	30,77	z
город Белгород	214,86	86,97	↓	97,45	а
Белгородская область	206,80	162,88	106,35	33,49	с

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

а – ($p < 0,05$) – 95 процентов;

б – ($p < 0,001$) – 99,9 процентов;

с – ($p < 0,0001$) – 99,9999 процентов;

z – ($p > 0,05$) – статистическая достоверность не доказана.

Показатели заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни

В 2018 году показатель заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни, среди населения Белгородской области составил 3,2 на 100 тыс. населения (рисунок №1.2.1.5 и таблица №1.2.1.6). В 2018 году, в сравнении с 2014 годом, показатель увеличился на 68,4%. Самый высокий уровень первичной заболеваемости наркоманией зарегистрирован в 2018 году (рисунок №1.2.1.5).

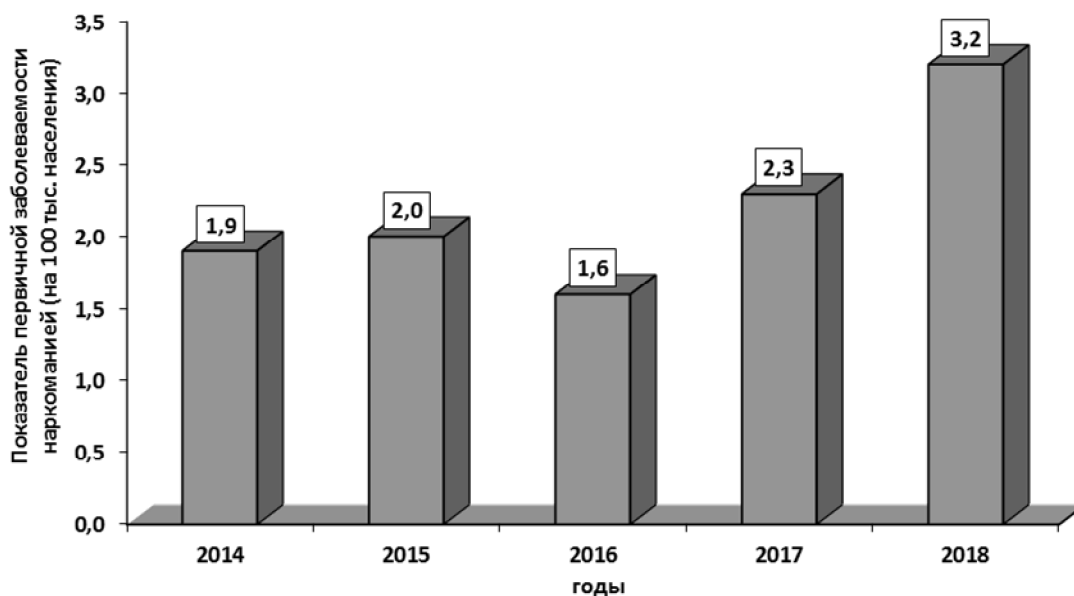


Рис. №1.2.1.5. Динамика заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни по Белгородской области за 2014-2018 годы

В 2018 году, в сравнении с 2014 годом, отмечен рост показателей заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 8 муниципальных образованиях (таблица №1.2.1.6) – Старооскольском городском округе (рост в 3,2 раза), городе Белгороде (рост в 2,3 раза), Чернянском районе (рост в 2,1 раза), Губкинском городском округе (с 0 в 2014 году до 2,02 в 2018 году), Прохоровском, Белгородском районах и Шебекинском городском округе (+52,3%), Волоконовском районе (+3,1%).

Снижение первичной заболеваемости наркоманией в 2018 году, в сравнении с 2014 годом, зарегистрировано в 5 муниципальных образованиях (таблица №1.2.1.6): Ивнянском, Красногвардейском районах, Алексеевском, Грайворонском и Яковлевском городских округах.

В 12 муниципальных образованиях случаи первичной заболеваемости наркоманией в 2018 году не регистрировались (таблица №1.2.1.6).

В течение 2014-2018 годов в Борисовском, Вейделевском, Корочанском, Краснояружском, Ровеньском районах (таблица №1.2.1.6) больных наркоманией, с диагнозом, установленным впервые в жизни, не регистрировалось.

Ранжирование муниципальных образований по показателям заболеваемости наркоманией, с впервые установленным диагнозом, за 2018 год показало, что в 7 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.6 и рисунок №1.2.1.6) превышен областной показатель первичной заболеваемости наркоманией – в Белгородском (6,7), Чернянском (6,4) районах, городе Белгороде (4,9), Губкинском (4,2), Старооскольском (3,8) городских округах, Прохоровском (3,7), Волоконовском (3,3) районах.

Среднегодовой показатель первичной заболеваемости наркоманией (2014-2018 годы) по Белгородской области составил 2,2 на 100 тыс. населения. Уровни среднегодовой заболеваемости наркоманией, с впервые установленным диагнозом, превышающие

областной среднемноголетний показатель, (таблица №1.2.1.6) отмечались (в порядке ранжирования) в 6 муниципальных образованиях Белгородской области (Волоконовском, Белгородском, Чернянском, Красненском районах, Яковлевском городском округе, городе Белгороде).

На первом ранговом месте находится Волоконовский район (5,8 на 100 тыс. населения), на втором ранговом месте – Яковлевский городской округ (4,9 на 100 тыс. населения), на третьем ранговом месте – Белгородский район (4,3 на 100 тыс. населения).

Таблица №1.2.1.6

Показатели заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2014-2018 годы

Наименование территории	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг 2018 год	Среднемноголетний показатель (2014-2018 годы)	Ранг среднемноголетний	Темп прироста (убыли) в 2018 году (в сравнении с 2014 годом)
Алексеевский городской округ	3,2	1,6	3,2	1,6	1,6	10	2,2	6	-50%
Белгородский район	4,4	3,5	2,6	4,3	6,7	1	4,3	3	52,3%
Борисовский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11	0	17	=
Валуйский городской округ	0,0	1,5	0,0	1,5	0,0	11	0,6	15	=
Вейделевский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11	0	17	=
Волоконовский район	3,2	12,7	6,4	3,3	3,3	7	5,8	1	3,1%
Грайворонский городской округ	6,9	3,4	0,0	0,0	0,0	11	2,1	8	↓
Губкинский городской округ	0,0	1,7	0,0	4,2	4,2	4	2,02	9	↑
Ивнянский район	4,4	4,4	0,0	0,0	0,0	11	1,8	10	↓
Корочанский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11	0	17	=
Красненский район	0,0	0,0	8,2	8,3	0,0	11	3,3	5	=
Красногвардейский район	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	11	0,5	16	↓
Краснояржский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11	0	17	=
Новооскольский городской округ	2,4	0,0	0,0	0,0	2,4	8	1,0	12	=
Прохоровский район	0,0	0,0	0,0	3,7	3,7	6	1,5	11	↑
Ракитянский район	0,0	2,9	0,0	0,0	0,0	11	0,6	14	=
Ровеньский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11	0	17	=
Старооскольский городской округ	1,2	1,2	1,9	2,7	3,8	5	2,2	7	рост в 3,2 раза
Чернянский район	3,1	9,5	0,0	0,0	6,4	2	3,8	4	рост в 2,1 раза
Шебекинский городской округ	0,0	0,0	1,1	1,1	2,2	9	0,9	13	↑
Яковлевский городской округ	7,0	8,7	7,0	1,7	0,0	11	4,9	2	↓
город Белгород	2,1	1,3	1,8	3,1	4,9	3	2,6	5	рост в 2,3 раза
Белгородская область	1,9	2,0	1,6	2,3	3,2		2,2		68,4%

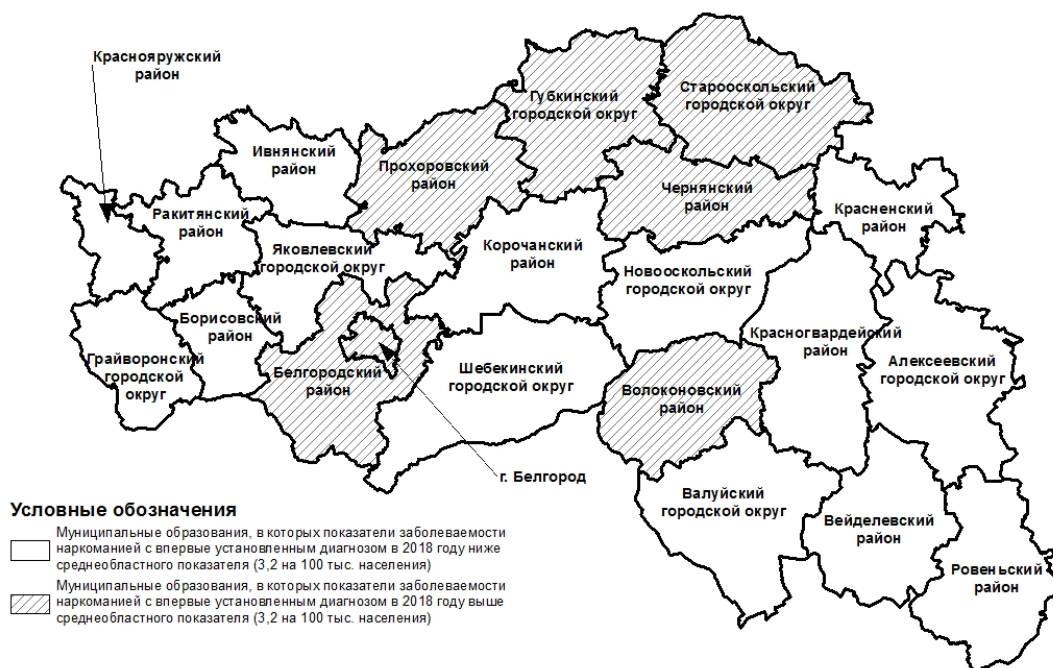


Рис. №1.2.1.6. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни за 2018 год

Показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом с диагнозом, установленным впервые в жизни

В 2018 году показатель заболеваемости хроническим алкоголизмом, с диагнозом, установленным впервые в жизни, в целом по Белгородской области (рисунок №1.2.1.7 и таблица №1.2.1.7) составил 34,1 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов прироста (убыли) по Белгородской области показал, что, в сравнении с 2014 годом, показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2018 году снизился на 22,7% (рисунок №1.2.1.7 и таблица №1.2.1.7).

В 2018 году, в сравнении с 2014 годом (таблица №1.2.1.7), в 2 муниципальных образованиях отмечается рост первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом (Белгородский район и Валуйский городской округ).

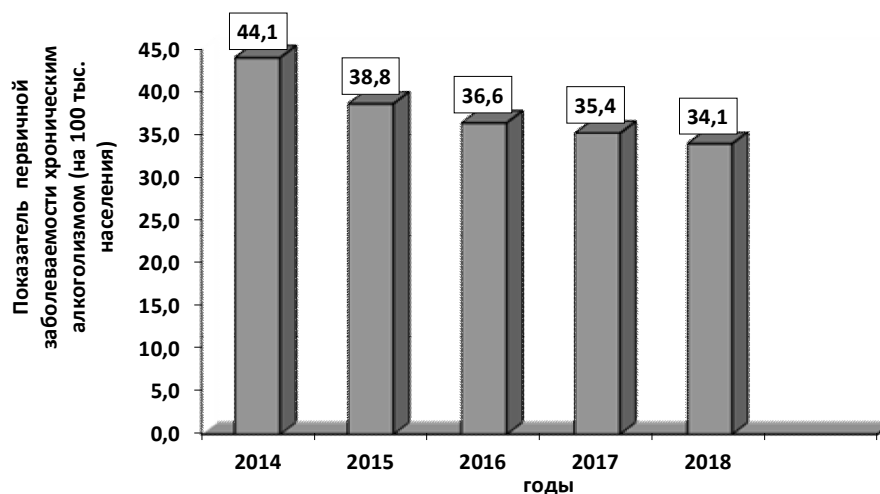


Рис. №1.2.1.7. Динамика заболеваемости хроническим алкоголизмом, с диагнозом установленным впервые в жизни по Белгородской области за 2014-2018 годы

Снижение первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2018 году, в сравнении с 2014 годом, зарегистрировано в 20 муниципальных образованиях области (таблица №1.2.1.7).

Показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом, с впервые установленным диагнозом за 2018 год (таблица №1.2.1.7 и рисунок №1.2.1.8), превышающие областной показатель отмечались (в порядке ранжирования) в 13 муниципальных образованиях области (Прохоровском, Белгородском, Краснояружском районах, Валуйском городском округе, Волоконовском, Ровеньском, Вейделевском, Ивнянском районах, Новооскольском, Яковлевском, Старооскольском городских округах, городе Белгороде, Ракитянском районе).

Первое ранговое место занял Прохоровский район (110,4 на 100 тыс. населения), второе – Белгородский район (60,4 на 100 тыс. населения), третье - Краснояружский район (54,7 на 100 тыс. населения).

Ранжирование муниципальных образований по среднемуголетним (за 2014-2018 годы) показателям заболеваемости хроническим алкоголизмом с впервые установленным диагнозом (таблица №1.2.1.7), показало, что превышен среднемуголетний областной показатель в 12 муниципальных образованиях области (Прохоровском, Ивнянском, Вейделевском, Краснояружском, Волоконовском, Белгородском, Ровеньском районах, Валуйском, Новооскольском городских округах, Ракитянском районе, Алексеевском, Яковлевском городских округах).

Первое ранговое место также занимает Прохоровский район (128,3 на 100 тыс. населения), второе - Ивнянский район (73,2 на 100 тыс. населения), третье ранговое место – Вейделевский район (68,7 на 100 тыс. населения).

Таблица №1.2.1.7

Показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом, с впервые установленным диагнозом (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2014-2018 годы

Наименование территории	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Средне-многолетний показатель (2014-2018 годы)	Ранг сред-немно-много-голет-ный	Темп при-роста (убы-ли) в 2018 году (в сравнении с 2014 годом)
Алексеевский городской округ	39,4	49,4	65,8	48,5	21,2	17	44,9	11	-46,2%
Белгородский район	31,6	48,9	51,6	78,9	60,4	2	54,3	6	91,1%
Борисовский район	47,1	42,9	23,2	46,5	23,5	16	36,6	13	-50,1%
Валуйский городской округ	47,7	58,2	49,5	44,7	49,9	4	50,0	8	4,6%
Вейделевский район	84,1	100,3	61,2	56,5	41,5	7	68,7	3	-50,7%
Волоконовский район	72,8	51,0	48,2	62,0	46,4	5	56,1	5	-36,3%
Грайворонский городской округ	68,6	50,8	47,1	3,4	6,7	21	35,3	15	-90,2%
Губкинский городской округ	42,3	26,7	21,8	15,2	12,7	18	23,7	19	-70,0%
Ивнянский район	109,9	84,3	80,7	49,9	41,3	8	73,2	2	-62,4%
Корочанский район	59,7	38,5	33,2	25,3	25,3	15	36,4	14	-57,6%
Красненский район	63,9	32,4	8,2	25,0	8,5	20	27,6	18	-86,7%
Красногвардейский район	5,2	26,3	8,0	16,2	2,7	22	11,7	22	-48,1%
Краснояружский район	102,9	13,8	74,6	40,6	54,7	3	57,3	4	-46,8%
Новооскольский городской округ	42,7	66,4	38,1	45,6	38,8	9	46,3	9	-9,1%
Прохоровский район	195,8	112,0	113,5	109,8	110,4	1	128,3	1	-43,6%

Продолжение таблицы №1.2.1.7

Наименование территории	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Средне-многолетний показатель (2014-2018 годы)	Ранг сред-немно-голет-летний	Темп при-роста (убы-ли) в 2018 году (в сравнении с 2014 годом)
Ракитянский район	54,9	57,4	40,1	40,1	34,7	13	45,4	10	-36,8%
Ровенский район	88,4	58,9	33,6	41,9	46,1	6	53,8	7	-47,9%
Старооскольский городской округ	36,9	25,2	32,1	25,4	35,7	11	31,1	17	-3,3%
Чернянский район	28,2	22,1	9,5	28,7	25,5	14	22,8	20	-9,6%
Шебекинский городской округ	16,4	15,4	14,3	16,7	10,1	19	14,6	21	-38,4%
Яковлевский городской округ	45,4	43,5	48,8	22,6	37,0	10	39,5	12	-18,5%
город Белгород	35,3	32,8	30,7	31,7	35,0	12	33,1	16	-0,8%
Белгородская область	44,1	38,8	36,6	35,4	34,1		37,8		-22,7%

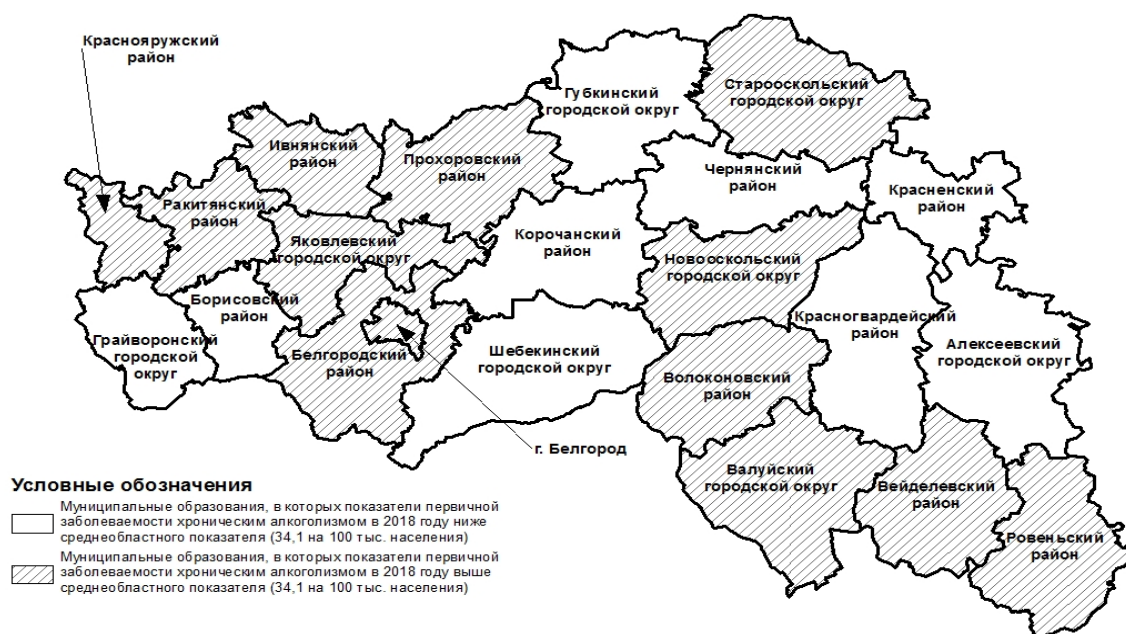


Рис. №1.2.1.8. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям заболеваемости хроническим алкоголизмом с диагнозом, установленным впервые в жизни за 2018 год.

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности

В 2018 году показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области составил 25,72 на 100 работающих мужчин (в 2016 году 19,41 на 100 работающих мужчин) (таблица №1.2.1.8). В 2018 году показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области на 100 работающих мужчин увеличился на 32,5% в сравнении с 2016 годом.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области за 2016-2018 годы по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 15 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа случаев нетрудоспособности (таблица №1.2.1.8) – врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосом-

ные нарушения (с 0 на 100 работающих мужчин в 2016 году до 0,032 в 2018 году), болезни крови и кроветворных органов (+54,7%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+53,6%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (+44,5%), новообразования (+40,8%), болезни системы кровообращения (+37,6%), болезни мочеполовой системы (+36,4%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+36,0%), болезни органов пищеварения (+34,6%), болезни органов дыхания (+28,9%), болезни уха и сосцевидного отростка (+27,9%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+27,9%), болезни нервной системы (+26,6%), инфекционные и паразитарные болезни (+14,9%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+3,4%);

- 1 причине нетрудоспособности число случаев не изменилось (таблица №1.2.1.8) – психические расстройства и расстройства поведения.

Таблица №1.2.1.8

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих мужчин Белгородской области за 2016-2018 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	0,31	0,30	0,36	14,9%	11
Новообразования	0,27	0,39	0,38	40,8%	10
Болезни крови и кроветворных органов	0,02	0,02	0,03	54,7%	16
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,09	0,14	0,12	36,0%	13
Психические расстройства и расстройства поведения	0,12	0,13	0,12	=	14
Болезни нервной системы	0,83	1,00	1,05	26,6%	6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,27	0,37	0,41	53,6%	9
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,20	0,25	0,26	27,9%	12
Болезни системы кровообращения	1,91	2,52	2,63	37,6%	4
Болезни органов дыхания	6,75	7,96	8,70	28,9%	1
Болезни органов пищеварения	1,02	1,32	1,37	34,6%	5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,56	0,59	0,58	3,4%	8
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	3,71	4,83	5,36	44,5%	2
Болезни мочеполовой системы	0,48	0,62	0,65	36,4%	7
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,00	0,004	0,032	↑	15
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2,86	3,46	3,66	27,9%	3
Всего	19,41	23,92	25,72	32,5%	

В 2018 году пятью основными причинами временной нетрудоспособности среди мужчин (таблица №1.2.1.8) явились: болезни органов дыхания – 8,7 на 100 работающих мужчин (первое ранговое место), болезни костно-мышечной и соединительной ткани – 5,36 на 100 работающих мужчин (второе ранговое место), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 3,66 на 100 работающих мужчин (третье ранговое место), болезни системы кровообращения – 2,63 на 100 работающих мужчин (четвертое ранговое место), болезни органов пищеварения – 1,37 на 100 работающих мужчин (пятое ранговое место).

Таблица №1.2.1.9

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих мужчин муниципальных образований Белгородской области за 2016–2018 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Алексеевский городской округ	21,7	30,01	33,20	53,0%	2
Белгородский район	23,0	25,52	27,81	20,9%	8
Борисовский район	22,8	23,55	28,54	25,2%	5
Валуйский городской округ	23,4	22,80	38,37	64,0%	1
Вейделевский район	23,9	26,56	26,31	10,1%	10
Волоконовский район	26,5	25,92	29,62	11,8%	4
Грайворонский городской округ	21,1	17,71	18,51	-12,3%	19
Губкинский городской округ	34,2	24,38	27,96	-18,3%	6
Ивнянский район	20,9	19,25	16,74	-19,9%	21
Корочанский район	16,1	17,55	22,58	40,2%	16
Красненский район	19,7	24,68	23,38	18,7%	15
Красногвардейский район	16,7	17,86	25,72	54,0%	11
Краснояржуский район	20,6	21,99	23,59	14,5%	14
Новооскольский городской округ	21,7	21,03	27,90	28,6%	7
Прохоровский район	18,4	16,86	24,42	32,7%	12
Ракитянский район	26,8	24,23	17,65	-34,1%	20
Ровеньский район	19,2	17,17	14,60	-24,0%	22
Старооскольский городской округ	32,1	29,11	18,64	-41,9%	18
Чернянский район	22,6	23,41	27,49	21,7%	9
Шебекинский городской округ	21,9	21,33	23,69	8,2%	13
Яковлевский городской округ	27,0	32,66	21,84	-19,1%	17
город Белгород	4,4	21,09	30,71	рост в 7 раз	3
Белгородская область	19,4	23,92	25,65	32,2%	

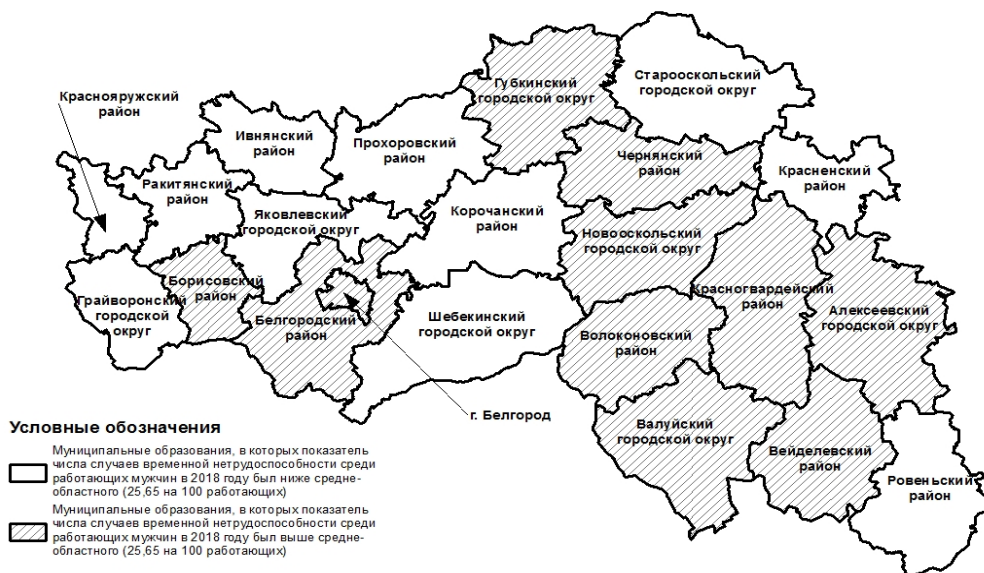


Рис. №1.2.1.9. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих мужчин за 2018 год

Анализ показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2018 год свидетельствует о превышении показателя числа случаев временной нетрудоспособности по Бел-

городской области в 9 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.9 и рисунок №1.2.1.9).

Первое ранговое место занял Валуйский городской округ – 38,36 на 100 работающих мужчин, второе ранговое место – Алексеевский городской округ – 33,2 на 100 работающих мужчин, третье ранговое место — город Белгород – 30,71 на 100 работающих мужчин (таблица №1.2.1.9 и рисунок №1.2.1.9).

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области по причинам нетрудоспособности показал, что в:

- 15 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения города Белгорода (рост в 7 раз), Валуйского городского округа (+64,0%), Красногвардейского района (+54,0%), Алексеевского городского округа (+53,0%), Корочанского (+40,2%), Прохоровского (+32,7%) районов, Новооскольского городского округа (+28,6%), Борисовского (+25,2%), Чернянского (+21,7%), Белгородского (+20,9%), Красненского (+18,7%), Краснояружского (+14,5%), Волоконовского (+11,8%), Вейделевского (+10,1%) районов, Шебекинского городского округа (+8,2%) (таблица №1.2.1.9);

- 7 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Старооскольского городского округа (-41,9%), Ракитянского (-34,1%), Ровеньского (-24,0%), Ивнянского (-19,9%) районов, Яковлевского (-19,1%), Губкинского (-18,3%), Грайворонского (-12,3%) городских округов (таблица №1.2.1.9).

Показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди женщин в 2018 году (таблица №1.2.1.10) составил 34,21 на 100 работающих женщин (в 2016 году 24,0 на 100 работающих женщин). Показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области на 33,0% превышает аналогичный показатель среди мужского населения Белгородской области.

В 2018 году, в сравнении с 2016 годом, показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области увеличился на 42,6%.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 17 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа случаев нетрудоспособности (таблица №1.2.1.10) – врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (с 0 на 100 работающих женщин в 2016 году до 0,03 в 2018 году), болезни глаза и его придаточного аппарата (+63,8%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+59,8%), травмы, отравления (+52,3%), болезни крови и кроветворных органов (+49,8%), новообразования (+47,0%), болезни органов дыхания (+44,7%), болезни органов пищеварения (+44,4%), болезни нервной системы (+37,5%), болезни системы кровообращения (+37,5%), болезни уха и сосцевидного отростка (+34,0%), беременность, роды и послеродовой период (+33,8%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+22,3%), инфекционные и паразитарные болезни (+20,4%), болезни мочеполовой системы (+19,1%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+11,5%), психические расстройства и расстройства поведения (+10,8%).

В 2018 году пятью основными причинами временной нетрудоспособности среди женщин (таблица №1.2.1.10) явились болезни органов дыхания – 12,94 на 100 работающих женщин (первое ранговое место), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 5,37 на 100 работающих женщин (второе ранговое место), болезни системы кровообращения – 3,13 на 100 работающих женщин (третье ранговое место), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 2,88 на 100 работающих женщин (четвертое ранговое место), болезни мочеполовой системы – 2,16 на 100 работающих женщин (пятое ранговое место).

Таблица №1.2.1.10

**Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих женщин
Белгородской области за 2016-2018 годы**

Причина нетрудоспособности	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	0,37	0,38	0,45	20,4%	11
Новообразования	0,55	0,78	0,81	47,0%	9
Болезни крови и кроветворных органов	0,07	0,10	0,10	49,8%	16
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,13	0,17	0,16	22,3%	14
Психические расстройства и расстройства поведения	0,12	0,13	0,13	10,8%	15
Болезни нервной системы	1,10	1,45	1,51	37,5%	7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,25	0,38	0,41	63,8%	12
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,18	0,23	0,24	34,6%	13
Болезни системы кровообращения	2,28	3,07	3,13	37,5%	3
Болезни органов дыхания	8,94	11,40	12,94	44,7%	1
Болезни органов пищеварения	0,92	1,28	1,33	44,4%	8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,52	0,58	0,58	11,5%	10
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	3,36	4,81	5,37	59,8%	2
Болезни мочеполовой системы	1,81	2,21	2,16	19,1%	5
Беременность, роды и послеродовой период	1,50	2,15	2,01	33,8%	6
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,00	0,01	0,03	↑	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	1,89	2,51	2,88	52,3%	4
Всего	24,00	31,65	34,21	42,6%	

Анализ показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2018 год свидетельствует о превышении показателя числа случаев временной нетрудоспособности по Белгородской области в 5 муниципальных образованиях Белгородской области. Первое ранговое место занял Валуйский городской округ – 61,21 на 100 работающих женщин, второе ранговое место – город Белгород – 42,18 на 100 работающих женщин, третье ранговое место – Волоконовский район – 41,79 на 100 работающих женщин (таблица №1.2.1.11 и рисунок №1.2.1.10).

Анализ темпов прироста (убыли) числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения за 2016-2018 годы в разрезе муниципальных образований Белгородской области (таблица №1.2.1.11) по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 15 муниципальным образованиям Белгородской области отмечается рост числа случаев нетрудоспособности - в городе Белгороде (рост в 8,3 раза), Валуйском городском округе (+65,0%), Красногвардейском (+42,6%), Прохоровском (+33,1%) районах, Алексеевском городском округе (+32,8%), Корочанском (+32,4%), Вейделевском (+17,5%), Белгородском (+16,7%), Красненском (+15,3%), Борисовском (+14,8%) районах, Шебекинском городском округе (+12,6%), Волоконовском (+11,7%), Краснояружском (+1,0%), Чернянском (+0,1%) районах, Новооскольском городском округе (+0,1%);

- 7 муниципальным образованиям Белгородской области отмечается снижение числа случаев нетрудоспособности - Ивнянском (-24,6%), Ракитянском (-27,6%), Ровеньском (-23,4%) районах, Яковлевском (-14,5%), Грайворонском (-11,9%), Губкинском (-10,2%), Старооскольском (-9,3%) городских округах.

Таблица №1.2.1.11

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих женщин муниципальных образований Белгородской области за 2016–2018 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Алексеевский городской округ	30,9	36,10	41,04	32,8%	4
Белгородский район	32,1	35,66	37,47	16,7%	6
Борисовский район	27,0	29,23	31,00	14,8%	15
Валуйский городской округ	37,1	35,39	61,21	65,0%	1
Вейделевский район	32,0	38,40	37,59	17,5%	5
Волоконовский район	37,4	36,57	41,79	11,7%	3
Грайворонский городской округ	33,8	27,94	29,79	-11,9%	17
Губкинский городской округ	31,0	23,69	27,84	-10,2%	19
Ивнянский район	30,8	29,15	21,68	-29,6%	21
Корочанский район	23,6	25,24	31,24	32,4%	14
Красненский район	27,8	34,70	32,06	15,3%	11
Красногвардейский район	24,0	25,39	34,21	42,6%	10
Краснояржуский район	31,3	32,76	31,61	1,0%	13
Новооскольский городской округ	37,3	33,78	37,33	0,1%	7
Прохоровский район	26,0	22,56	34,60	33,1%	9
Ракитянский район	34,5	34,16	24,99	-27,6%	20
Ровенький район	28,2	26,28	21,61	-23,4%	22
Старооскольский городской округ	32,2	31,96	29,21	-9,3%	18
Чернянский район	30,7	30,71	30,75	0,1%	16
Шебекинский городской округ	31,4	30,41	35,36	12,6%	8
Яковлевский городской округ	37,0	43,15	31,65	-14,5%	12
город Белгород	5,1	31,26	42,18	рост в 8,3 раз	2
Белгородская область	24,0	31,65	37,53	56,4%	

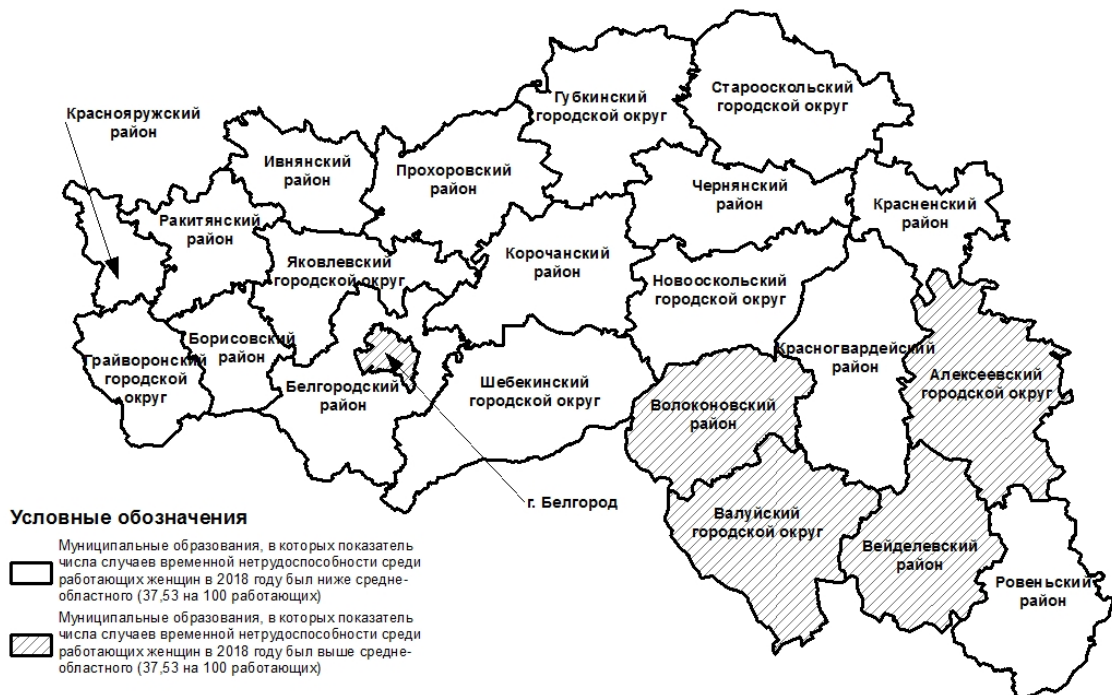


Рис. №1.2.1.10. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих женщин за 2018 год

В 2018 году в целом среди работающего населения Белгородской области показатель числа случаев временной нетрудоспособности составил 29,77 на 100 работающих (в 2016 году – 21,61 на 100 работающих) (таблица №1.2.1.12). В сравнении с 2016 годом, в 2018 году показатель числа случаев временной нетрудоспособности увеличился на 37,8%.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди населения Белгородской области за 2016-2018 годы по причинам временной нетрудоспособности (таблица №1.2.1.12) показал, что по:

- 16 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа случаев нетрудоспособности - врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (с 0 на 100 работающих в 2016 году до 0,03 в 2018 году), болезни крови и кроветворных органов (+65,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+58,5%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+51,5%), новообразования (+42,6%), болезни органов пищеварения (+39,3%), болезни органов дыхания (+37,5%), болезни системы кровообращения (+37,3%), травмы, отравления (+36,9%), беременность, роды и послеродовой период (+33,8%), болезни нервной системы (+32,4%), болезни уха и сосцевидного отростка (+31,2%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+27,4%), болезни мочеполовой системы (+22,4%), инфекционные и паразитарные болезни (+17,3%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+7,3%);

- 1 причинам нетрудоспособности отмечается снижение числа случаев нетрудоспособности – психические расстройства и расстройства поведения (-2,5%).

Таблица №1.2.1.12

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области за 2016-2018 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	0,34	0,34	0,40	17,3%	12
Новообразования	0,41	0,58	0,58	42,6%	9
Болезни крови и кроветворных органов	0,04	0,06	0,07	65,5%	16
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,11	0,15	0,14	27,2%	14
Психические расстройства и расстройства поведения	0,12	0,13	0,12	-2,5%	15
Болезни нервной системы	0,96	1,21	1,27	32,4%	8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,26	0,37	0,41	58,5%	11
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,19	0,24	0,25	31,2%	13
Болезни системы кровообращения	2,09	2,78	2,87	37,3%	4
Болезни органов дыхания	7,80	9,61	10,72	37,5%	1
Болезни органов пищеварения	0,97	1,30	1,35	39,3%	7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,54	0,59	0,58	7,3%	10
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	3,54	4,82	5,36	51,5%	2
Болезни мочеполовой системы	1,12	1,38	1,37	22,4%	6
Беременность, роды и послеродовой период*	1,50	2,15	2,01	33,8%	5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,00	0,004	0,030	↑	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2,40	3,01	3,29	36,9%	3
Всего	21,61	27,62	29,77	37,8%	

* Показатель рассчитан на численность работающих женщин

Анализ показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2018 год свидетельствует о превышении показателя числа случаев временной нетрудоспособности по Белгородской области в 8 муниципальных образованиях Белгородской области. Первое ранговое место занял Алексеевский городской округ – 36,85 на 100 работающих, второе ранговое место Яковлевский городской округ – 36,13 на 100 работающих, третье ранговое место Волоконовский район – 35,32 на 100 работающих (таблица №1.2.1.13 и рисунок №1.2.1.11).

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди населения муниципальных образований Белгородской области за 2016-2018 годы по причинам нетрудоспособности показал, что в:

- 16 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа случаев временной нетрудоспособности среди населения города Белгорода (рост в 5,7 раз), Алексеевского городского округа (+41,7%), Красненского (+37,5%), Красногвардейского (+36,2%), Корочанского (+35,6%), Борисовского (+19,6%), Белгородского (+18,2%) районов, Яковлевского городского округа (+14,0%), Вейделевского (+13,8%), Волоконовского (+11,8%), Чернянского (+10,4%), Краснояружского (+7,1%) районов, Валуйского (+5,4%), Новооскольского (+0,3%) городских округов, Ровеньского района (+0,3%), Шебекинского (+0,1%) городского округа (таблица №1.2.1.13);

- 6 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа случаев временной нетрудоспособности среди населения Ракитянского (-41,2%), Ивнянского (-25,3%) районов, Губкинского (-14,7%), Грайворонского (-12,2%), Старооскольского (-9,7%) городских округов, Прохоровского (-4,2%) района (таблица №1.2.1.13).

Таблица №1.2.1.13

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающего населения муниципальных образований Белгородской области за 2016-2018 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Алексеевский городской округ	26,0	32,85	36,85	41,7%	1
Белгородский район	27,4	30,34	32,39	18,2%	4
Борисовский район	24,8	26,14	29,65	19,6%	9
Валуйский городской округ	29,6	28,51	31,19	5,4%	8
Вейделевский район	27,6	31,98	31,42	13,8%	7
Волоконовский район	31,6	30,93	35,32	11,8%	3
Грайворонский городской округ	26,9	22,37	23,61	-12,2%	18
Губкинский городской округ	32,7	24,06	27,90	-14,7%	13
Ивнянский район	25,4	23,74	18,97	-25,3%	21
Корочанский район	19,6	21,11	26,57	35,6%	16
Красненский район	23,4	29,22	32,17	37,5%	5
Красногвардейский район	20,0	21,30	27,25	36,2%	15
Краснояружский район	25,6	27,00	27,42	7,1%	14
Новооскольский городской округ	29,0	26,92	29,10	0,3%	11
Прохоровский район	21,9	19,46	20,98	-4,2%	20
Ракитянский район	30,4	28,87	17,87	-41,2%	22
Ровеньский район	23,5	21,42	23,56	0,3%	19
Старооскольский городской округ	32,2	30,49	29,07	-9,7%	12
Чернянский район	26,4	26,83	29,15	10,4%	10
Шебекинский городской округ	26,4	25,61	26,42	0,1%	17
Яковлевский городской округ	31,7	37,61	36,13	14,0%	2
город Белгород	4,7	26,17	31,59	рост в 5,7 раз	6
Белгородская область	21,6	27,62	29,77	37,8%	

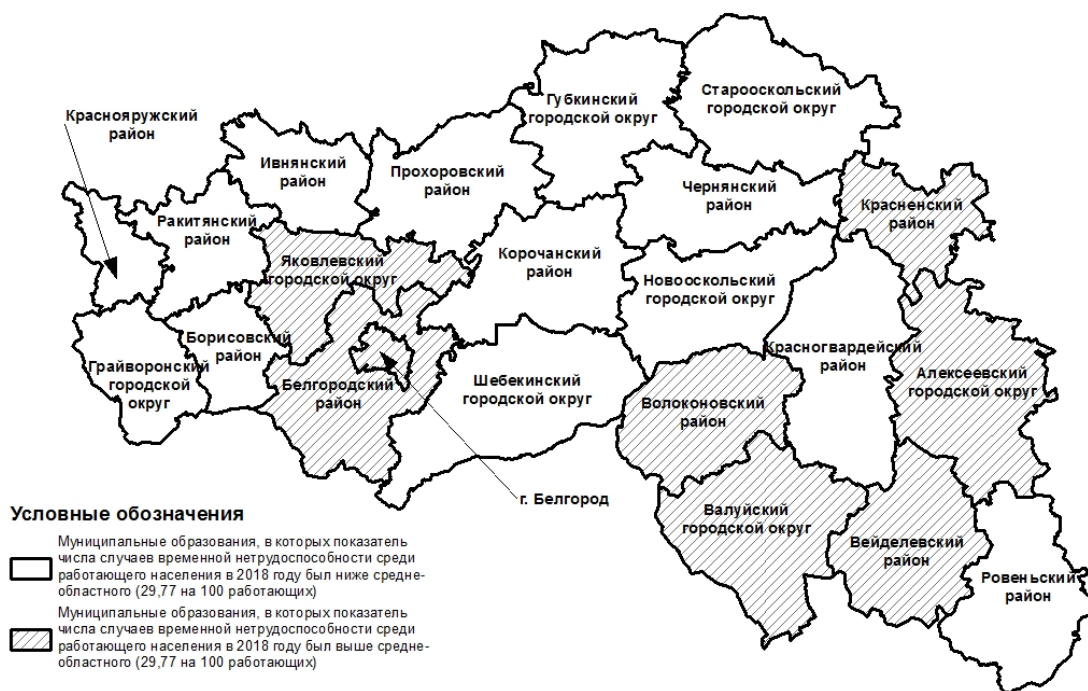


Рис. №1.2.1.11. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа случаев временной нетрудоспособности среди работающего населения за 2018 год

Показатели числа дней временной нетрудоспособности

В 2018 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области составил 399,35 на 100 работающих мужчин (в 2016 году – 287,67 на 100 работающих мужчин) (таблица №1.2.1.14).

В 2018 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области на 100 работающих увеличился на 38,8% в сравнении с 2016 годом.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 14 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.14) – врожденные аномалии (рост в 17 раз), новообразования (+71,8%), болезни крови и кроветворных органов (+68,6%), болезни уха и сосцевидного отростка (+68,4%), болезни мочеполовой системы (+51,4%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+47,3%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+46,5%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+42,5%), болезни органов пищеварения (+41,0%), болезни системы кровообращения (+38,8%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+38,5%), болезни нервной системы (+38,2%), болезни органов дыхания (+32,9%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+6,4%);

- 2 причинам нетрудоспособности отмечается снижение числа дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.14) – инфекционные и паразитарные болезни (-20,8%), психические расстройства и расстройства поведения (-12,1%).

В 2018 году наибольшее количество дней на 100 работающих среди мужчин пришлось (таблица №1.2.1.14) на травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (92,17 на 100 работающих мужчин), болезни органов дыхания (82,34 на 100 работающих мужчин), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (81,23 на 100 работающих мужчин).

Таблица №1.2.1.14

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающих мужчин Белгородской области за 2016-2018 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	5,68	4,19	4,50	-20,8%	11
Новообразования	8,70	12,79	14,94	71,8%	7
Болезни крови и кроветворных органов	0,44	0,68	0,74	68,6%	9
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1,63	2,15	2,32	42,5%	13
Психические расстройства и расстройства поведения	2,07	2,25	1,82	-12,1%	14
Болезни нервной системы	11,97	14,23	16,54	38,2%	6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	3,94	5,46	5,77	46,5%	10
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,12	2,68	3,57	68,4%	12
Болезни системы кровообращения	37,03	47,93	51,39	38,8%	4
Болезни органов дыхания	61,96	71,20	82,34	32,9%	2
Болезни органов пищеварения	16,06	20,05	22,64	41,0%	5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7,15	7,45	7,61	6,4%	9
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	55,13	71,28	81,23	47,3%	3
Болезни мочеполовой системы	7,21	9,11	10,92	51,4%	8
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,05	0,13	0,85	Рост в 17 раз	15
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	66,53	82,81	92,17	38,5%	1
Всего	287,67	354,38	399,35	38,8%	

По результатам ранжирования показателей числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2018 год первое ранговое место занял Валуйский городской округ – 562,17 на 100 работающих мужчин, второе ранговое место – Вейделевский район – 503,83 на 100 работающих мужчин, третье – Алексеевский городской округ – 479,96 на 100 работающих мужчин (таблица №1.2.1.15).

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения муниципальных образований Белгородской области за 2016-2018 годы по причинам нетрудоспособности показал, что в:

- 16 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения города Белгорода (рост в 4,3 раза), Красногвардейского (рост в 2,1 раз), Корочанского (+90,4%) районов, Валуйского (+73,0%), Алексеевского (+57,6%) городских округов, Чернянского (+42,8%), Белгородского (+34,6%), Борисовского (+34,6%), Прохоровского (+28,5%) районов, Новооскольского городского округа (+25,1%), Красненского района (+18,8%), Шебекинского городского округа (+14,4%), Вейделевского (+13,8%) района, Грайворонского (+12,9%) городского округа, Волоконовского (+7,4%), Ровеньского (+6,9) районов (таблица №1.2.1.15 и рисунок №1.2.1.12);

- 6 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Старооскольского городского округа (-39,2%), Ракитянского (-34,5%), Ивнянского (-34,2%) районов, Губкинского городского округа (-11,5%), Краснояружского (-5,9%) района, Яковлевского городского округа (-3,6%) (таблица №1.2.1.15 и рисунок №1.2.1.12).

Таблица №1.2.1.15

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающих мужчин муниципальных образований Белгородской области за 2016–2018 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Алексеевский городской округ	304,5	419,99	479,96	57,6%	3
Белгородский район	288,1	316,36	387,77	34,6%	11
Борисовский район	314,1	306,65	415,42	32,3%	7
Валуйский городской округ	324,9	327,79	562,17	73,0%	1
Вейделевский район	442,8	435,56	503,83	13,8%	2
Волоконовский район	370,0	364,77	397,39	7,4%	10
Грайворонский городской округ	248,4	261,21	280,33	12,9%	20
Губкинский городской округ	516,6	370,11	457,41	-11,5%	4
Ивнянский район	315,4	305,58	207,38	-34,2%	22
Корочанский район	219,1	245,51	417,24	90,4%	6
Красненский район	284,5	364,34	338,08	18,8%	14
Красногвардейский район	188,6	207,83	399,35	рост в 2,1 раза	9
Краснояржуский район	277,9	373,09	261,43	-5,9%	21
Новооскольский городской округ	327,2	328,37	409,45	25,1%	8
Прохоровский район	287,5	285,74	369,44	28,5%	12
Ракитянский район	441,8	420,88	289,35	-34,5%	19
Ровенький район	288,0	272,71	307,79	6,9%	17
Старооскольский городской округ	480,8	463,18	292,36	-39,2%	18
Чернянский район	311,6	330,06	444,87	42,8%	5
Шебекинский городской округ	294,3	294,35	336,57	14,4%	15
Яковлевский городской округ	322,3	357,62	310,56	-3,6%	16
город Белгород	85,1	331,72	366,49	рост в 4,3 раза	13
Белгородская область	287,7	354,38	429,21	49,2%	



Рис. №1.2.1.12. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа дней временной нетрудоспособности среди работающих мужчин за 2018 год

В 2018 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области составил 488,79 на 100 работающих женщин (в 2016 году – 334,56 на 100 работающих женщин) (таблица №1.2.1.16). В 2018 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области на 100 работающих увеличился на 46,1% в сравнении с 2016 годом.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности за период 2016-2018 годы среди женского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 15 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.16) - врожденные аномалии (рост в 11,4 раз), новообразования (+80,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+65,0%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+64,4%), болезни крови и кроветворных органов (+58,3%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+56,3%), болезни органов пищеварения (+48,8%), болезни органов дыхания (+45,1%), болезни нервной системы (+39,9%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+39,7%), болезни системы кровообращения (+38,7%), болезни уха и сосцевидного отростка (+33,3%), болезни мочеполовой системы (+23,6%), беременность, роды и послеродовый период (+13,7%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+12,6%);

- 2 причинам нетрудоспособности отмечается снижение числа дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.16) – психические расстройства и расстройства поведения (-24,2%), инфекционные и паразитарные болезни (-5,1%).

Таблица №1.2.1.16

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающих женщин Белгородской области за 2016-2018 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	5,20	4,47	4,94	-5,1%	12
Новообразования	15,79	23,10	28,50	80,5%	5
Болезни крови и кроветворных органов	1,46	2,26	2,31	58,3%	15
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2,39	2,83	3,34	39,7%	13
Психические расстройства и расстройства поведения	2,63	2,86	1,99	-24,2%	16
Болезни нервной системы	15,35	19,49	21,47	39,9%	8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	3,37	5,34	5,56	65,0%	11
Болезни уха и сосцевидного отростка	1,90	2,44	2,53	33,3%	14
Болезни системы кровообращения	34,48	44,81	47,83	38,7%	4
Болезни органов дыхания	85,54	106,72	124,14	45,1%	1
Болезни органов пищеварения	14,28	18,80	21,25	48,8%	9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	6,52	6,88	7,34	12,6%	10
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	53,95	73,65	88,67	64,4%	2
Болезни мочеполовой системы	21,26	25,70	26,28	23,6%	6
Беременность, роды и послеродовый период	20,14	24,87	22,89	13,7%	7
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,07	0,11	0,80	рост в 11,4 раза	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	50,23	66,84	78,50	56,3%	3
Всего	334,56	431,19	488,79	46,1%	

В 2018 году наибольшее количество дней на 100 работающих среди женщин пришлось на болезни органов дыхания – 124,14 на 100 работающих женщин, болезни костно-мышечной и соединительной ткани – 88,67 на 100 работающих женщин, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 78,50 на 100 работающих женщин.

Анализ показателей числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2018 год свидетельствует о превышении показателя числа дней временной нетрудоспособности по Белгородской области (таблица №1.2.1.17 и рисунок №1.2.1.13) в 15 муниципальных образованиях Белгородской области.

На первом ранговом месте Валуйский городской округ – 870,25 на 100 работающих женщин, на втором Вейделевский район — 627,29 на 100 работающих женщин, на третьем – Новооскольский городской округ – 568,83 на 100 работающих женщин (таблица №1.2.1.17 и рисунок №1.2.1.13).

Таблица №1.2.1.17

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающих женщин муниципальных образований Белгородской области за 2016-2018 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Алексеевский городской округ	434,0	480,31	560,89	29,2%	4
Белгородский район	370,4	421,42	488,49	31,9%	9
Борисовский район	343,6	349,62	425,26	23,8%	16
Валуйский городской округ	484,6	480,88	870,25	79,6%	1
Вейделевский район	522,5	595,55	627,29	20,1%	2
Волоконовский район	461,3	463,29	534,86	15,9%	5
Грайворонский городской округ	374,5	360,77	414,80	10,8%	19
Губкинский городской округ	445,6	340,05	420,81	-5,6%	18
Ивнянский район	431,4	399,59	256,71	-40,5%	22
Корочанский район	298,0	334,77	509,18	70,9%	6
Красненский район	376,9	449,70	456,14	21,0%	13
Красногвардейский район	281,1	316,02	488,79	73,9%	8
Краснояржский район	406,7	465,49	369,40	-9,2%	21
Новооскольский городской округ	506,3	488,47	568,83	12,4%	3
Прохоровский район	367,1	373,64	499,50	36,1%	7
Ракитянский район	532,1	558,04	394,93	-25,8%	20
Ровеньский район	402,0	371,61	428,84	6,7%	14
Старооскольский городской округ	486,3	466,39	423,08	-13,0%	17
Чернянский район	396,7	396,44	470,64	18,6%	12
Шебекинский городской округ	394,3	378,54	478,19	21,3%	10
Яковлевский городской округ	423,3	477,83	426,06	0,7%	15
город Белгород	94,7	435,38	473,57	рост в 5 раз	11
Белгородская область	334,6	431,19	543,18	62,3%	

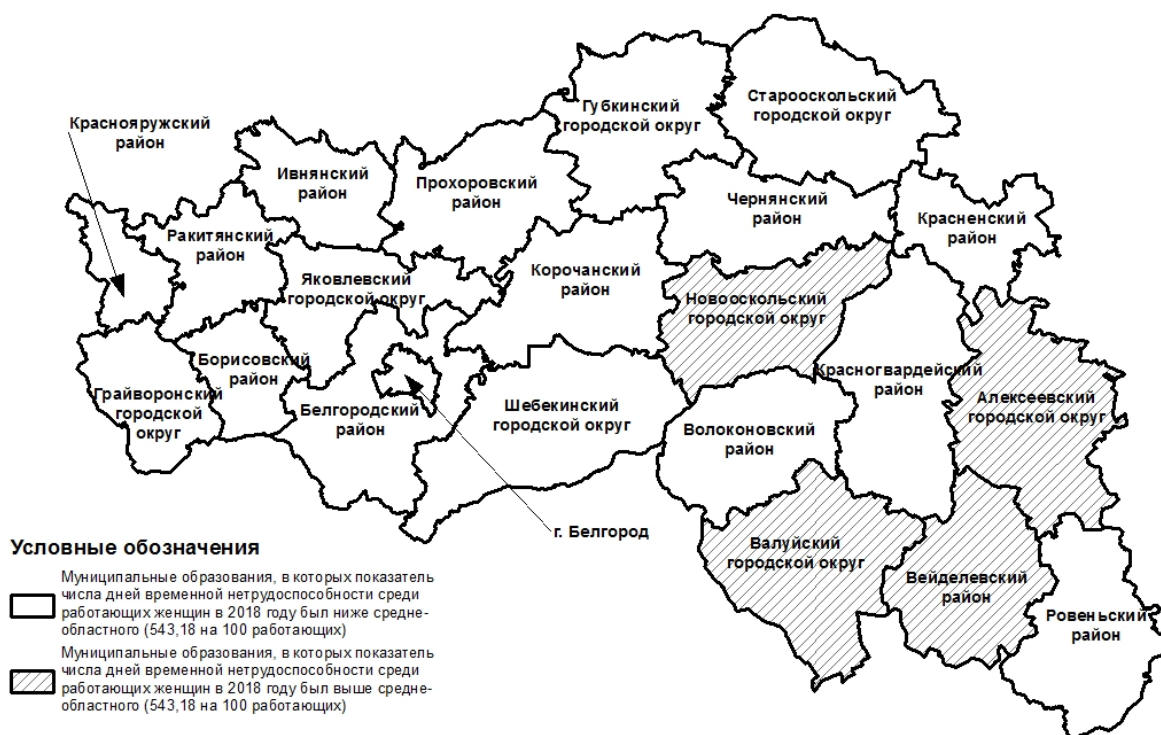


Рис. №1.2.1.13. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа дней временной нетрудоспособности среди работающих женщин за 2018 год

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности показал, что в:

- 17 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения города Белгорода (рост в 5 раз), Валуйского городского округа (+79,6%), Красногвардейского (+73,9%), Корочанского (+70,9%), Прохоровского (+36,1%), Белгородского (+31,9%) районов, Алексеевского городского округа (+29,2%), Борисовского (+23,8%) района, Шебекинского городского округа (+21,3%), Красненского (+21,0%), Вейделевского (+20,1%), Чернянского (+18,6%), Волоконовского (+15,9%) районов, Новооскольского (+12,4%), Грайворонского (+10,8%) городских округов, Ровеньского (+6,7%) района, Яковлевского (+0,7%) городского округа (таблица №1.2.1.17);

- 5 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения Ивнянского (-40,5%), Ракитянского (-25,8%) районов, Старооскольского городского округа (-13,0%), Краснояружского (-9,2%) района, Губкинского городского округа (-5,6%) (таблица №1.2.1.17).

В 2018 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области увеличился на 42,5% в сравнении с 2016 годом и составил 442,02 на 100 работающих (таблица №1.2.1.18). Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области за 2016-2018 годы по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 15 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.18) - врожденные аномалии (рост в 13,7 раз), новообразования (+77,0%), болезни крови и кроветворных органов (+60,3%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+55,4%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+54,5%), болезни уха и сосцевидного отростка (+53,0%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+45,9%), болезни органов пищеварения (+44,5%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+40,3%), болезни органов дыхания (+39,6%), болезни нервной системы (+39,0%), болезни системы кровообращения

(+38,8%), болезни мочеполовой системы (+30,8%), беременность, роды и послеродовый период (+13,7%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+9,2%);

- 2 причинам нетрудоспособности отмечается снижение дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.18) – инфекционные и паразитарные болезни (-13,6%), психические расстройства и расстройства поведения (-9,7%).

В 2018 году наибольшее количество дней временной нетрудоспособности на 100 работающих пришлось (таблица №1.2.1.18) на болезни органов дыхания (102,28 на 100 работающих), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (85,64 на 100 работающих), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (84,78 на 100 работающих), болезни системы кровообращения (49,69 на 100 работающих).

Таблица №1.2.1.18

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области за 2016-2018 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	5,45	4,32	4,71	-13,6%	12
Новообразования	12,10	17,72	21,41	77,0%	7
Болезни крови и кроветворных органов	0,93	1,44	1,49	60,3%	16
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2,00	2,48	2,81	40,3%	14
Психические расстройства и расстройства поведения	2,34	2,54	2,11	-9,7%	15
Болезни нервной системы	13,59	16,74	18,89	39,0%	8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	3,67	5,41	5,67	54,5%	11
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,01	2,56	3,08	53,0%	13
Болезни системы кровообращения	35,81	46,44	49,69	38,8%	4
Болезни органов дыхания	73,27	88,18	102,28	39,6%	1
Болезни органов пищеварения	15,21	19,45	21,98	44,5%	6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	6,85	7,18	7,48	9,2%	10
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	54,56	72,42	84,78	55,4%	3
Болезни мочеполовой системы	13,95	17,04	18,25	30,8%	9
Беременность, роды и послеродовой период*	20,14	24,87	22,89	13,7%	5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,06	0,12	0,82	рост в 13,7 раз	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	58,71	75,17	85,64	45,9%	2
Всего	310,17	391,10	442,02	42,5%	

*Показатель рассчитан на численность работающих женщин

Анализ показателей числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2018 год свидетельствует о превышении показателя числа дней временной нетрудоспособности по Белгородской области в 8 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.19 и рисунок №1.2.1.14).

Первое ранговое место занял Вейделевский район – 559,72 на 100 работающих, второе – Алексеевский городской округ – 517,67 на 100 работающих, третье ранговое место – город Белгород – 486,18 на 100 работающих.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности за 2016-2018 годы показал, что в:

- 18 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения - город Белгород (рост в 5,4), Корочанский (+79,7%), Красненский (+47,5%) районы, Алексеевский городской округ (+41,7%), Красногвардейский (+34,5%), Белгородский (+33,0%), Борисовский (+28,2%), Вейделевский (+16,7%), Краснояружский (+16,4%), Чернянский (+14,6%) районы, Валуйский (+13,0%), Яковлевский (+12,7%) городские округа, Волоконовский район (+11,8%), Грайворонский (+11,4%), Шебекинский (+6,7%), Новооскольский (+4,6%) городские округа, Прохоровский (+4,1%), Ровеньский (+3,5%) районы (таблица №1.2.1.19);

- 4 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения – Ивнянский (-37,7%), Ракитянский (-24,8%) районы, Губкинский (-8,9%), Старооскольский (-5,4%) городские округа (таблица №1.2.1.19).

Таблица №1.2.1.19

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения муниципальных образований Белгородской области за 2016-2018 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Алексеевский городской округ	365,21	448,15	517,67	41,7%	2
Белгородский район	327,35	366,24	435,51	33,0%	10
Борисовский район	327,61	326,20	419,88	28,2%	12
Валуйский городской округ	397,75	397,21	449,31	13,0%	8
Вейделевский район	479,51	508,78	559,72	16,7%	1
Волоконовский район	413,20	411,13	461,78	11,8%	5
Грайворонский городской округ	306,18	306,56	341,14	11,4%	19
Губкинский городской округ	483,07	355,95	440,23	-8,9%	9
Ивнянский район	368,45	348,28	229,66	-37,7%	22
Корочанский район	255,83	286,85	459,64	79,7%	6
Красненский район	326,36	402,97	481,48	47,5%	4
Красногвардейский район	230,93	257,27	310,69	34,5%	21
Краснояружский район	337,66	416,04	393,05	16,4%	15
Новооскольский городской округ	410,36	402,34	429,30	4,6%	11
Прохоровский район	323,87	325,74	337,19	4,1%	20
Ракитянский район	484,27	484,98	364,18	-24,8%	17
Ровеньский район	341,26	318,82	353,21	3,5%	18
Старооскольский городской округ	483,46	464,74	457,33	-5,4%	7
Чернянский район	351,69	361,13	402,87	14,6%	14
Шебекинский городской округ	341,65	333,97	364,53	6,7%	16
Яковлевский городской округ	370,17	414,33	417,14	12,7%	13
город Белгород	89,90	383,52	486,18	рост в 5,4 раз	3
Белгородская область	310,17	391,10	442,02	42,5%	

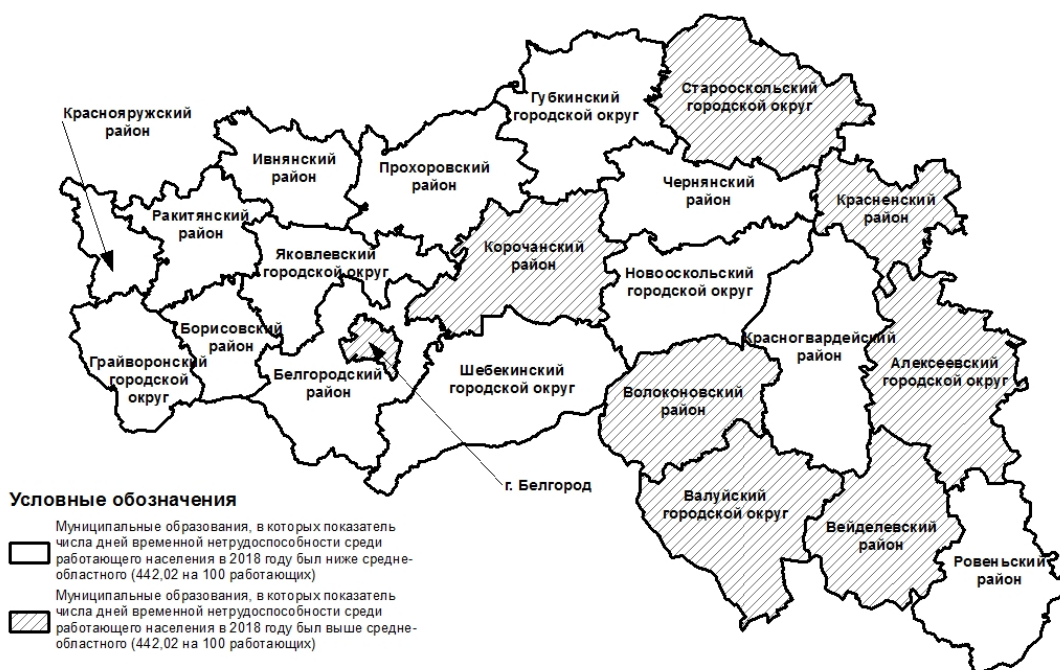


Рис. №1.2.1.14. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения за 2018 год

Средняя длительность случая временной нетрудоспособности

В 2018 году средняя длительность случая временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области увеличилась в сравнении с 2016 годом на 4,8% и составила 15,53 дня.

В 2018 году наибольшая средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области отмечалась по новообразованиям (39,31 дня – первое ранговое место), врожденным аномалиям (26,76 дня – второе ранговое место), травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (25,20 дня – третье ранговое место), болезням крови и кроветворных органов (23,98 дня – четвертое ранговое место), болезням системы кровообращения (19,56 дня – пятое ранговое место) (таблица №1.2.1.20).

Анализ темпов прироста (убыли) средней продолжительности случая временной нетрудоспособности за 2016-2018 годы среди мужского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 13 причинам нетрудоспособности отмечается увеличение средней продолжительности случая (таблица №1.2.1.20) – болезни уха и сосцевидного отростка (+30,9%), новообразования (+21,7%), болезни мочеполовой системы (+10,8%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+10,0%), болезни нервной системы (+9,6%), врожденные аномалии (+8,3%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+8,2%), болезни органов пищеварения (+4,8%), болезни крови и кроветворных органов (+4,0%), болезни органов дыхания (+3,1%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+2,9%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+2,1%), болезни системы кровообращения (+0,9%);

- 3 причинам нетрудоспособности отмечается снижение средней продолжительности случая (таблица №1.2.1.20) – инфекционные и паразитарные болезни (-31,3%), психические расстройства и расстройства поведения (-14,2%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-3,2%).

Таблица №1.2.1.20

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего мужского населения Белгородской области за 2016-2018 годы

Причина нетрудоспособности	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	18,38	13,74	12,62	-31,3%	15
Новообразования	32,30	32,47	39,31	21,7%	1
Болезни крови и кроветворных органов	23,05	27,68	23,98	4,0%	4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	17,25	15,95	18,97	10,0%	6
Психические расстройства и расстройства поведения	17,48	16,95	15,00	-14,2%	11
Болезни нервной системы	14,36	14,22	15,74	9,6%	9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	14,38	14,68	13,92	-3,2%	13
Болезни уха и сосцевидного отростка	10,67	10,64	13,96	30,9%	12
Болезни системы кровообращения	19,39	19,01	19,56	0,9%	5
Болезни органов дыхания	9,18	8,94	9,46	3,1%	16
Болезни органов пищеварения	15,73	15,22	16,49	4,8%	8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	12,77	12,59	13,14	2,9%	14
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	14,84	14,76	15,15	2,1%	10
Болезни мочеполовой системы	15,05	14,76	16,67	10,8%	7
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	24,70	29,80	26,76	8,3%	2
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	23,28	23,91	25,20	8,2%	3
Всего	14,82	14,81	15,53	4,8%	

Анализ средней продолжительности случая временной нетрудоспособности среди мужского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2018 год свидетельствует о превышении средней продолжительности случая временной нетрудоспособности по Белгородской области в 10 муниципальных образованиях: первое ранговое место занял Ровеньский район (21,08 дня), второе ранговое место - Вейделевский район (19,15 дня), третье ранговое место – Корочанский район (18,48 дня), четвертое ранговое место –Ракитянский район (16,39 дня), пятое ранговое место – Губкинский городской округ (16,36 дня), шестое ранговое место – Чернянский район (16,18 дня), седьмое ранговое место – Старооскольский городской округ (15,69 дня), восьмое ранговое место – Красногвардейский район (15,53 дня), девятое ранговое место – Грайворонский городской округ (15,14 дня), десятое ранговое место – Прохоровский район (15,13 дня) (таблица №1.2.1.21).

Таблица №1.2.1.21

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего мужского населения муниципальных образований Белгородской области за 2016-2018 годы

Наименование муниципального образования	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Алексеевский городской округ	14,06	14,00	14,46	2,8%	15
Белгородский район	12,50	12,40	13,94	11,5%	18
Борисовский район	13,75	13,02	14,56	5,9%	13
Валуйский городской округ	13,90	14,37	14,65	5,4%	12
Вейделевский район	18,54	16,40	19,15	3,3%	2
Волоконовский район	13,99	14,07	13,42	-4,1%	19
Грайворонский городской округ	11,77	14,75	15,14	28,6%	9

Продолжение таблицы №1.2.1.21

Наименование муниципального образования	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Губкинский городской округ	15,11	15,18	16,36	8,3%	5
Ивнянский район	15,09	15,88	12,39	-17,9%	20
Корочанский район	13,58	13,99	18,48	36,1%	3
Красненский район	14,41	14,76	14,46	0,3%	14
Красногвардейский район	11,29	11,64	15,53	37,5%	8
Краснояржский район	13,51	16,96	11,08	-18,0%	22
Новооскольский городской округ	15,07	15,61	14,67	-2,6%	11
Прохоровский район	15,58	16,94	15,13	-2,9%	10
Ракитянский район	16,50	17,37	16,39	-0,6%	4
Ровеньский район	14,97	15,88	21,08	40,8%	1
Старооскольский городской округ	14,96	15,91	15,69	4,9%	7
Чернянский район	13,80	14,10	16,18	17,3%	6
Шебекинский городской округ	13,45	13,80	14,21	5,6%	17
Яковлевский городской округ	11,95	10,95	14,22	19,0%	16
город Белгород	19,46	15,73	11,93	-38,7%	21
Белгородская область	14,82	14,81	16,73	12,9%	

В 2018 году средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области увеличилась на 2,5% в сравнении с 2016 годом и составила 14,29 дня.

В 2018 году наибольшая средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области отмечалась по новообразованиям (35,25 дня – первое ранговое место), врожденным аномалиям (29,24 дня – второе ранговое место), травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (27,27 дня – третье ранговое место), болезням крови и кроветворных органов (22,04 дня – четвертое ранговое место), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (20,99 дня – пятое ранговое место) (таблица №1.2.1.22).

Анализ темпов прироста (убыли) средней продолжительности случая временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности за 2016-2018 годы показал, что по:

- 12 причинам нетрудоспособности отмечается увеличение средней продолжительности случая (таблица №1.2.1.22) – врожденные аномалии (+42,8%), новообразования (+23,3%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+12,4%), болезни крови и кроветворных органов (+10,0%), болезни мочеполовой системы (+3,7%), болезни органов пищеварения (+3,0%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+2,8%), болезни костно-мышечной системы (+2,8%), болезни нервной системы (+2,0%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+1,4%), болезни системы кровообращения (+1,0%), болезни органов дыхания (+0,3%);

- 5 причинам нетрудоспособности отмечается снижение средней продолжительности случая (таблица №1.2.1.22) – психические расстройства и расстройства поведения (-32,0%), инфекционные и паразитарные болезни (-20,6%), беременность, роды и послеродовой период (-15,3%), болезни уха и сосцевидного отростка (-1,4%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-0,2%).

Таблица №1.2.1.22

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего женского населения Белгородской области за 2016-2018 годы

Причина нетрудоспособности	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	13,95	12,07	11,08	-20,6%	15
Новообразования	28,58	29,73	35,25	23,3%	1
Болезни крови и кроветворных органов	20,03	23,50	22,04	10,0%	4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	18,67	16,29	20,99	12,4%	5
Психические расстройства и расстройства поведения	22,06	22,03	15,00	-32,0%	9
Болезни нервной системы	13,92	13,46	14,19	2,0%	10
Болезни глаза и его придаточного аппарата	13,61	14,20	13,58	-0,2%	11
Болезни уха и сосцевидного отростка	10,61	10,40	10,46	-1,4%	16
Болезни системы кровообращения	15,11	14,59	15,26	1,0%	8
Болезни органов дыхания	9,57	9,36	9,59	0,3%	17
Болезни органов пищеварения	15,53	14,65	16,00	3,0%	7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	12,49	11,79	12,67	1,4%	12
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	16,06	15,30	16,52	2,8%	6
Болезни мочеполовой системы	11,75	11,62	12,19	3,7%	13
Беременность, роды и послеродовой период	13,47	11,56	11,40	-15,3%	14
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	20,47	19,22	29,24	42,8%	2
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	26,52	26,59	27,27	2,8%	3
Всего	13,94	13,63	14,29	2,5%	

Анализ средней продолжительности случая временной нетрудоспособности среди женского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2018 год свидетельствует о превышении средней продолжительности случая временной нетрудоспособности по Белгородской области в 8 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.23): первое ранговое место занял Ровеньский район (19,85 дня), второе ранговое место – Вейделевский район (16,69 дня), третье ранговое место – Корочанский район (16,30 дня), четвертое ранговое место – Ракитянский район (15,80 дня), пятое ранговое место – Чернянский район (15,31 дня), шестое ранговое место – Новооскольский городской округ (15,24 дня), седьмое ранговое место – Губкинский городской округ (15,12 дня), восьмое ранговое место – Старооскольский городской округ (14,48 дня), девятое ранговое место – Прохоровский район (14,44 дня), десятое ранговое место – Красногвардейский район (14,29 дня).

Таблица №1.2.1.23

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего женского населения муниципальных образований Белгородской области за 2016-2018 годы

Наименование муниципального образования	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Алексеевский городской округ	14,03	13,30	13,67	-2,6%	15
Белгородский район	11,53	11,82	13,04	13,1%	18
Борисовский район	12,71	11,96	13,72	7,9%	14
Валуйский городской округ	13,07	13,59	14,22	8,8%	12
Вейделевский район	16,35	15,51	16,69	2,1%	2

Продолжение таблицы №1.2.1.23

Наименование муниципального образования	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Волоконовский район	12,33	12,67	12,80	3,8%	19
Грайворонский городской округ	11,07	12,91	13,92	25,8%	13
Губкинский городской округ	14,37	14,35	15,12	5,2%	7
Ивнянский район	14,01	13,71	11,84	-15,5%	20
Корочанский район	12,61	13,27	16,30	29,3%	3
Красненский район	13,58	12,96	14,23	4,8%	11
Красногвардейский район	11,72	12,45	14,29	21,9%	10
Краснояржужский район	12,98	14,21	11,69	-10,0%	21
Новооскольский район	13,56	14,46	15,24	12,4%	6
Прохоровский район	14,12	16,56	14,44	2,3%	9
Ракитянский район	15,44	16,34	15,80	2,4%	4
Ровенький район	14,23	14,14	19,85	39,5%	1
Старооскольский городской округ	15,11	14,59	14,48	-4,2%	8
Чернянский район	12,94	12,91	15,31	18,3%	5
Шебекинский городской округ	12,57	12,45	13,52	7,6%	16
Яковлевский городской округ	11,45	11,07	13,46	17,6%	17
город Белгород	18,62	13,93	11,23	-39,7%	22
Белгородская область	13,94	13,63	14,47	3,8%	

В 2018 году средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области в сравнении с 2016 годом увеличилась на 3,5% и составила 14,85 дня (таблица №1.2.1.24).

В 2018 году наибольшая средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области отмечалась по (таблица №1.2.1.24): новообразованиям (36,63 дня) – первое ранговое место, врожденным аномалиям (27,85 дня) – второе ранговое место, травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (26,06 дня) – третье ранговое место, болезням крови и кроветворных органов (22,51 дня) – четвертое ранговое место, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (20,07 дня) – пятое ранговое место.

Анализ темпов прироста (убыли) средней продолжительности случая временной нетрудоспособности за 2016-2018 годы среди работающего населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 13 причинам нетрудоспособности отмечается увеличение средней продолжительности случая (таблица №1.2.1.24) – врожденные аномалии (+25,7%), новообразования (+22,6%), болезни уха и сосцевидного отростка (+16,0%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+11,2%), болезни крови и кроветворных органов (+8,8%), болезни мочеполовой системы (+6,6%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+6,3%), болезни нервной системы (+5,3%), болезни органов пищеварения (+4,0%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+2,6%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+2,2%), болезни органов дыхания (+1,6%), болезни системы кровообращения (+1,0%);

- 4 причинам нетрудоспособности отмечается снижение средней продолжительности случая (таблица №1.2.1.24) – инфекционные и паразитарные болезни (-26,5%), беременность, роды и послеродовой период (-15,3%), психические расстройства и расстройства поведения (-8,2%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-1,9%).

Таблица №1.2.1.24

**Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди
работающего населения Белгородской области за 2016-2018 годы**

Причина нетрудоспособности	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	16,05	12,86	11,80	-26,5%	15
Новообразования	29,87	30,71	36,63	22,6%	1
Болезни крови и кроветворных органов	20,69	24,41	22,51	8,8%	4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	18,04	16,14	20,07	11,2%	5
Психические расстройства и расстройства поведения	19,69	19,35	18,07	-8,2%	6
Болезни нервной системы	14,12	13,78	14,86	5,3%	10
Болезни глаза и его придаточного аппарата	14,03	14,45	13,76	-1,9%	11
Болезни уха и сосцевидного отростка	10,64	10,53	12,34	16,0%	14
Болезни системы кровообращения	17,15	16,68	17,32	1,0%	7
Болезни органов дыхания	9,39	9,18	9,54	1,6%	17
Болезни органов пищеварения	15,64	14,95	16,26	4,0%	8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	12,64	12,21	12,91	2,2%	13
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	15,40	15,02	15,80	2,6%	9
Болезни мочеполовой системы	12,49	12,35	13,31	6,6%	12
Беременность, роды и послеродовой период	13,47	11,56	11,40	-15,3%	16
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	22,16	24,14	27,85	25,7%	2
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	24,51	24,98	26,06	6,3%	3
Всего	14,35	14,16	14,85	3,5%	

Анализ средней длительности случая временной нетрудоспособности среди работающего населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2018 год свидетельствует о превышении средней продолжительности случая временной нетрудоспособности по Белгородской области в 9 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.25): на первом ранговом месте – Ракитянский район (20,38 дня), на втором – Вейделевский район (17,82 дня), на третьем – Корочанский район (17,30 дня), на четвертом – Прохоровский район (16,08 дня), на пятом – Губкинский городской округ (15,78 дня), на шестом – Старооскольский городской округ (15,73 дня), на седьмом – город Белгород (15,39 дня), на восьмом – Ровеньский район (14,99 дня), на девятом – Красненский район (14,97 дня), на десятом – Новооскольский городской округ (14,75 дня).

Таблица №1.2.1.25

**Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего
населения муниципальных образований Белгородской области за 2016-2018 годы**

Наименование муниципального образования	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Алексеевский городской округ	14,04	13,64	14,05	0,1%	15
Белгородский район	11,96	12,07	13,45	12,4%	18
Борисовский район	13,23	12,48	14,16	7,0%	14
Валуйский городской округ	13,43	13,93	14,41	7,3%	12
Вейделевский район	17,37	15,91	17,82	2,6%	2
Волоконовский район	13,06	13,29	13,07	0,1%	19
Грайворонский городской округ	11,37	13,71	14,45	27,1%	11
Губкинский городской округ	14,78	14,80	15,78	6,8%	5
Ивнянский район	14,49	14,67	12,11	-16,5%	20

Продолжение таблицы №1.2.1.25

Наименование муниципального образования	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика к 2016 году	Ранг (2018 год)
Корочанский район	13,03	13,59	17,30	32,8%	3
Красненский район	13,96	13,79	14,97	7,2%	9
Красногвардейский район	11,52	12,08	11,40	-1,0%	22
Краснояржужский район	13,21	15,41	14,33	8,5%	13
Новооскольский городской округ	14,17	14,95	14,75	4,1%	10
Прохоровский район	14,79	16,74	16,08	8,7%	4
Ракитянский район	15,94	16,80	20,38	27,9%	1
Ровеньский район	14,55	14,88	14,99	3,0%	8
Старооскольский городской округ	15,03	15,24	15,73	4,7%	6
Чернянский район	13,33	13,46	13,82	3,7%	16
Шебекинский городской округ	12,96	13,04	13,80	6,4%	17
Яковлевский городской округ	11,67	11,02	11,54	-1,1%	21
город Белгород	19,01	14,66	15,39	-19,0%	7
Белгородская область	14,35	14,16	14,85	3,5%	

Анализ показателей первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями

В 2018 году показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.26) составил 406,2 на 100 тыс. населения. За период с 2014 года по 2018 год в целом по Белгородской области ежегодный средний темп прироста (таблица №1) уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями составил -1,0%.

Анализ структуры и ранжирование первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями (включенными в федеральный информационный фонд) по локализации опухоли (таблица №1.2.1.27) свидетельствует о том, что в течение 2014-2018 годов:

- I ранговое место занимают другие злокачественные новообразования кожи, в 2018 году на долю вышеуказанной локализации приходилось 16,1%;
- II ранговое место занимают злокачественные опухоли локализованные в трахее, бронхах, легком, в 2018 году удельный вес составил 9,0%;
- III ранговое место занимают злокачественные опухоли желудка, в 2018 году удельный вес злокачественных новообразований желудка составил 5,8%.

Анализ средних темпов прироста (убыли) уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями (таблица №1.2.1.26) свидетельствует о ежегодном:

- снижении уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 15 муниципальных образованиях Белгородской области - Алексеевском городском округе (-6,0%), Ровеньском (-4,3%), Борисовском (-3,9%), Вейделевском (-3,9%) районах, Яковлевском городском округе (-3,8%), Корочанском (-3,6%), Красногвардейском (-2,9%), Ракитянском (-2,8%), Белгородском (-1,5%) районах, городе Белгороде (-1,5%), Старооскольском (-1,4%), Шебекинском (-1,0%) городских округах, Чернянском районе (-0,7%), Новооскольском городском округе (-0,5%), Прохоровском районе (-0,1%);
- росте уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 7 муниципальных образованиях Белгородской области – Валуйском городском округе (+7,3%), Краснояржужском районе (+5,4%), Грайворонском городском округе (+3,0%), Волоконовском (+2,7%), Ивнянском (+2,6%) районах, Губкинском городском округе (+2,5%), Красненском районе (+0,5%).

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями за 2018 год показало, что в 9 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.15) показатели первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями превышают областной (Ивнянский, Белгородский, Борисовский, Волоконовский районы, Новооскольский, Яковлевский, Шебекинский городские округа, город Белгород).

Таблица №1.2.1.26

**Заболеваемость злокачественными новообразованиями с диагнозом,
установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2014-2018 годы***

Наименование территории	Показатели заболеваемости						Ежегодный средний темп прироста за 2014-2018 годы (%)
	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Среднемно- голетний уровень	
Алексеевский городской округ	453,8	434,9	418,7	386,6	353,6	409,5	-6,0
Белгородский район	483,2	527	531,4	434,2	454,1	486,0	-1,5
Борисовский район	522,0	443	410,6	348,4	445,8	434,0	-3,9
Валуйский городской округ	301,2	369,6	378,1	359,2	399,5	361,5	7,3
Вейделевский район	445,1	465,6	571,3	400,9	379,0	452,4	-3,9
Волоконовский район	401,7	425,5	517,2	447,1	447,3	447,8	2,7
Грайворонский городской округ	353,2	408	343	363,6	397,1	373,0	3,0
Губкинский городской округ	358,3	429,4	429	356,6	395,0	393,7	2,5
Ивнянский район	439,6	553,7	493,3	417,6	487,0	478,2	2,6
Корочанский район	454,2	470,4	448,8	349,4	391,6	422,9	-3,6
Красненский район	415,4	463,4	433,1	458,0	424,3	438,8	0,5
Красногвардейский район	366,8	463,3	421,0	469,5	326,5	409,4	-2,9
Краснояржужский район	315,5	342,2	420,6	297,5	389,7	353,1	5,4
Новооскольский городской округ	455,9	373	433,3	391,0	446,6	420,0	-0,5
Прохоровский район	388,0	381,8	417,4	413,7	386,6	397,5	-0,1
Ракитянский район	453,6	456,1	435,2	437,7	404,4	437,4	-2,8
Ровеньский район	425,0	416,3	465,8	355,9	356,5	403,9	-4,3
Старооскольский городской округ	388,9	389,1	377,6	403,9	367,3	385,4	-1,4
Чернянский район	348,4	402,8	327,1	334,6	338,3	350,2	-0,7
Шебекинский городской округ	450,2	433,3	460,9	409,8	432,2	437,3	-1,0
Яковлевский городской округ	513,1	487,7	493,6	477,3	440,4	482,4	-3,8
город Белгород	452,7	451,8	426	412,6	426,0	433,8	-1,5
Белгородская область	423,2	436,3	430,3	402,5	406,2	419,7	-1,0

* - статистические данные по форме №7 «Отчет о заболеваниях злокачественными новообразованиями»

Таблица №1.2.1.27

Структура и ранжирование первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями (включенными в федеральный информационный фонд СГМ) в зависимости от локализации опухоли за 2014-2018 годы по Белгородской области*

Локализация опухоли	2014 год		2015 год		2016 год		2017 год		2018 год	
	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг
желудок	6,5	3	5,6	3	5,2	3	5,9	3	5,8	3
трахея, бронхи, легкое	10,1	2	10,3	2	9,9	2	9,2	2	9,0	2
др. новообразования кожи	15,8	1	16,4	1	14,9	1	18,4	1	16,2	1
цитовидная железа	1,5	5	1,4	5	1,7	5	1,9	4	2,4	4
лейкемия	2,0	4	2,1	4	1,8	4	1,5	5	1,9	5
прочие	64,1		64,2		66,5		63,1		64,7	
всего	100%		100%		100%		100%		100%	

* - 2014-2015 годы статистические данные по форме №35 «Отчет о больных злокачественными новообразованиями», 2016-2018 годы - по форме №7 «Сведения о злокачественных новообразованиях».

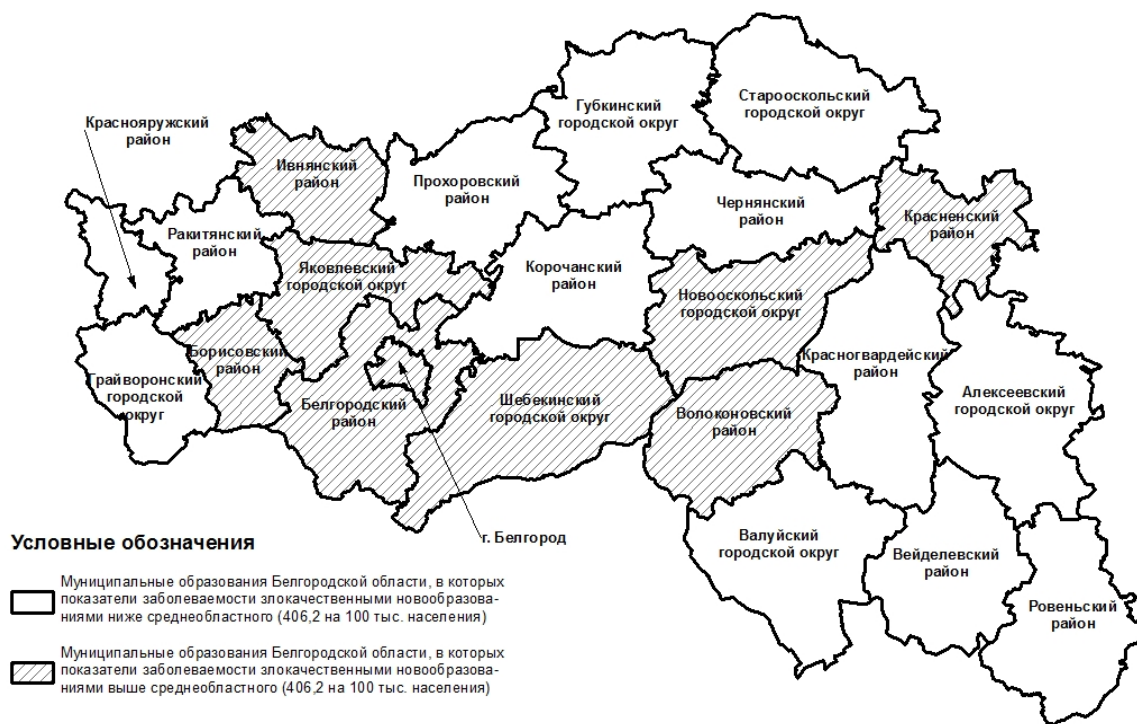


Рис. №1.2.1.15. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями за 2018 год

Анализ показателей смертности от злокачественных новообразований

В 2018 году показатель смертности от злокачественных новообразований среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.28) составил 186,7 на 100 тыс. населения. За период с 2014 по 2018 год в целом по Белгородской области (таблица №3) ежегодный средний темп снижения смертности от злокачественных новообразований составил -0,1%.

Анализ структуры и ранжирование показателей смертности от злокачественных новообразований (включенными в федеральный информационный фонд) за 2018 год в зависимости от локализации опухоли (таблица №1.2.1.29) свидетельствует о том, что I ранговое место занимают опухоли, локализованные в трахее, бронхах и легком, II ранговое место – опухоли желудка; III ранговое место – лейкозы.

Анализ средних темпов прироста (убыли) уровня смертности от злокачественных новообразований (таблица №1.2.1.28) свидетельствует о ежегодном:

- снижении уровня смертности в 11 муниципальных образованиях Белгородской области – Вейделевском (-7,3%), Ровенском (-5,5%) районах, Яковлевском городском округе (-4,6%), Корочанском районе (-4,0%), Губкинском городском округе (-3,9%), Ракитянском (-3,8%) районе, Новооскольском (-3,0%), Грайворонском (-2,7%) городских округах, Красногвардейском районе (-1,8%), Старооскольском (-1,6%), Алексеевском (-0,5%) городских округах;

- росте уровня смертности в 11 муниципальных образованиях Белгородской области – Прохоровском (+10,3%), Краснояржуском (+8,1%), Ивнянском (+5,1%), Волоконовском (+3,2%), Чернянском (+3,2%), Белгородском (+2,9%) районах, городе Белгороде (+2,1%), Шебекинском (+1,7%), Валуйском (+1,6%) городских округах, Красненском (+1,5%), Борисовском (+0,4%) районах.

Ранжирование муниципальных образований по показателям смертности от злокачественных новообразований за 2018 год показало, что в 9 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.16) показатели смертности превышают областной (Ивнянский, Волоконовский, Красненский районы, город Белгород, Ракитянский, Борисовский районы, Шебекинский, Яковлевский, Валуйский городские округа).

Таблица №1.2.1.28

Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения за 2014-2018 годы*

Наименование территории	Показатели заболеваемости						Ежегодный средний темп прироста за 2014-2018 годы (%)
	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Среднегого-летний показате-ль заболевае-мости за 2014-2018 годы	
Алексеевский городской округ	184,4	212,0	163,6	179,5	180,9	184,1	-0,5
Белгородский район	135,3	173,8	193,5	167,3	151,9	164,4	2,9
Борисовский район	204,1	167,7	147,2	216,8	207,2	188,6	0,4
Валуйский городской округ	179,0	156,7	205,5	169,9	190,7	180,4	1,6
Вейделевский район	217,6	195,6	173,4	169,6	160,9	183,4	-7,3
Волоконовский район	189,8	232,6	228,1	150,1	215,4	203,2	3,2
Грайворонский городской округ	195,4	213,2	161,4	185,1	175,0	186,0	-2,7
Губкинский городской округ	205,7	168,6	181,3	175,4	175,5	181,3	-3,9
Ивнянский район	237,4	261,9	246,6	254,2	289,4	257,9	5,1
Корочанский район	205,1	220,7	191,3	182,3	174,3	194,7	-4,0
Красненский район	199,7	186,3	179,8	174,9	212,2	190,6	1,5
Красногвардейский район	189,9	202,7	197,2	221,3	176,9	197,6	-1,8
Краснояружский район	130,3	199,9	169,6	142,0	177,7	163,9	8,1
Новооскольский городской округ	140,1	125,7	178,6	143,9	123,8	142,4	-3,0
Прохоровский район	106,8	205,9	212,3	201,4	158,3	176,9	10,3
Ракитянский район	242,7	166,5	229,0	191,7	208,0	207,6	-3,8
Ровеньский район	189,4	176,6	159,5	188,4	151,0	173,0	-5,5
Старооскольский городской округ	189,0	184,9	185,5	186,2	177,0	184,5	-1,6
Чернянский район	163,2	230,9	212,8	181,6	185,1	194,7	3,2
Шебекинский городской округ	189,0	188,8	191,9	177,7	202,1	189,9	1,7
Яковлевский городской округ	232,1	186,3	129,1	165,5	192,0	181,0	-4,6
город Белгород	193,7	198,2	203,3	200,7	210,2	201,2	2,1
Белгородская область	187,7	189,4	190,6	185,3	187,6	188,1	-0,1

* - 2014-2015 годы - статистические данные по форме №35«Отчет о больных злокачественными новообразованиями», 2016-2018 годы - по форме № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях».

Таблица №1.2.1.29

Структура и ранжирование смертности от злокачественных новообразований (включенных в федеральный информационный фонд СГМ) в зависимости от локализации опухоли за 2014-2018 годы по Белгородской области*

Локализация опухоли	2014 год		2015 год		2016 год		2017 год		2018 год	
	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг
желудок	11,9	2	9,5	2	8,7	2	10,0	2	10,0	2
трахея, бронхи, легкое	16,9	1	16,4	1	15,4	1	16,1	1	17,1	1
др. новообразования кожи	1,0	4	0,4	5	0,2	5	0,5	4	0,3	4
щитовидная железа	0,3	5	0,6	4	0,4	4	0,2	5	0,2	5
лейкозы	1,6	3	1,9	3	2,1	3	1,7	3	2,4	3
прочие	68,3		71,2		73,2		71,5		70,0	
всего	100%		100%		100%		100%		100%	

* 2014-2015 годы - статистические данные по форме №35«Отчет о больных злокачественными новообразованиями», 2016-2018 годы - по форме № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях».

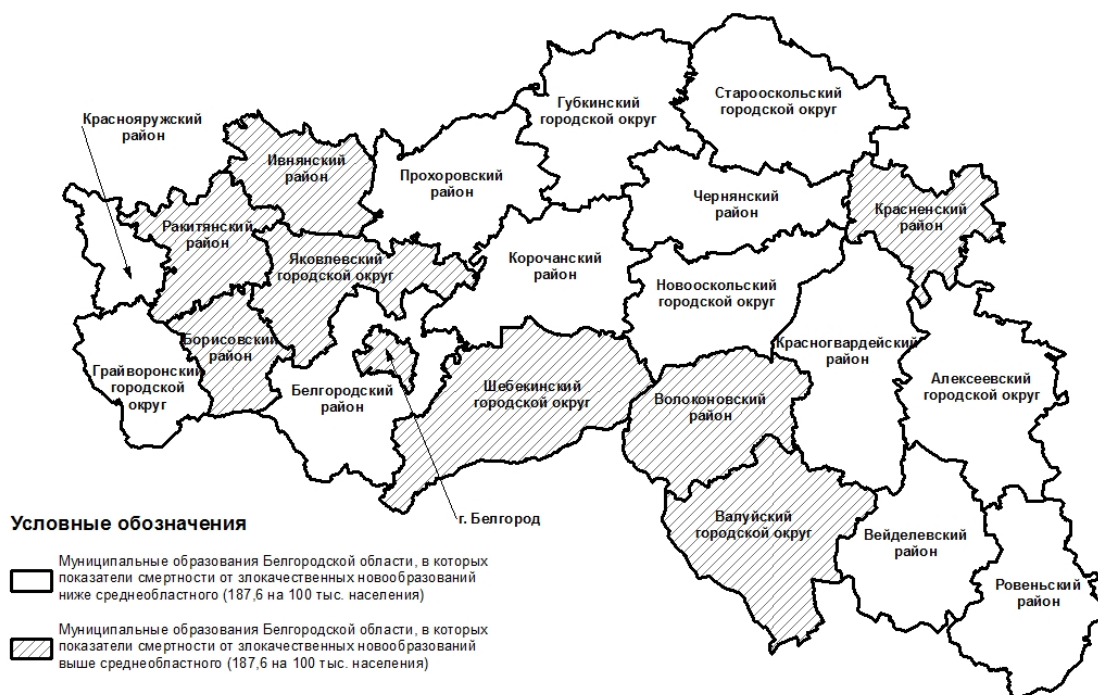


Рис. №1.2.1.16. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям смертности от злокачественных новообразований за 2018 год

Анализ показателей первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка

В 2018 году в сравнении с 2016 годом (таблица №1.2.1.30) уровень первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка увеличился на 5,3% и составил 23,5 на 100 тыс. населения Белгородской области.

Анализ темпов прироста (убыли) уровней первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка (таблица №1.2.1.30) свидетельствует:

- о снижении уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка в 6 муниципальных образованиях – Краснояружском (-49,5%), Вейделевском (-38,9%) районах, Губкинском (-22,1%), Алексеевском (-11,7%) городских округах, городе Белгороде (-5,9%), Ровенском районе (-0,1%);

- росте уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка в 16 муниципальных образованиях Белгородской области – Борисовском районе (+76,6%), Шебекинском городском округе (+53,1%), Ракитянском (+38,8%), Красненском (+38,5%), Чернянском (+34,4%), Прохоровском (+33,9%) районах, Новооскольском (+27,8%), Грайворонском (+25,6%) городских округах, Белгородском районе (+24,9%), Валуйском (+21,1%), Яковлевском (+18,6%) городских округах, Красногвардейском (+16,4%), Корочанском (+15,6%), Волоконовском (+14,6%), Ивнянском (+2,3%) районах, Старооскольском городском округе (+1,1%).

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка за 2018 год показало, что в 12 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.17) показатели первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка превышают областной (Ивнянский район, Яковлевский городской округ, Красненский, Волоконовский, Ракитянский, Вейделевский, Прохоровский, Борисовский, Белгородский районы, Шебекинский, Старооскольский, Новооскольский городские округа).

Таблица №1.2.1.30

Заболееваемость злокачественными новообразованиями желудка с диагнозом, установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2016-2018 годы *

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2016 г, %
	2016 год	2017 год	2018 год	
Алексеевский городской округ	24,0	29,1	21,2	-11,7
Белгородский район	21,5	27,5	26,9	24,9
Борисовский район	15,5	34,8	27,4	76,6
Валуйский городской округ	15,0	11,9	18,2	21,1
Вейделевский район	51,0	30,8	31,1	-38,9
Волоконовский район	28,9	19,6	33,1	14,6
Грайворонский городской округ	13,4	13,5	16,8	25,6
Губкинский городской округ	29,4	27,8	22,9	-22,1
Ивнянский район	40,4	54,5	41,3	2,3
Корочанский район	15,3	20,3	17,7	15,6
Красненский район	24,5	16,7	33,9	38,5
Красногвардейский район	18,7	18,9	21,8	16,4
Краснояржуский район	27,1	13,5	13,7	-49,5
Новооскольский городской округ	19,0	21,6	24,3	27,8
Прохоровский район	22,0	33,0	29,5	33,9
Ракитянский район	22,9	22,9	31,8	38,8
Ровеньский район	16,8	16,7	16,8	-0,1
Старооскольский городской округ	24,3	25,0	24,6	1,1
Чернянский район	9,5	38,2	12,8	34,4
Шебекинский городской округ	17,6	14,4	26,9	53,1
Яковлевский городской округ	29,7	34,8	35,2	18,6
город Белгород	20,9	21,0	19,7	-5,9
Белгородская область	22,3	23,8	23,5	5,3

* - статистические данные по форме №7 «Сведения о злокачественных новообразованиях»

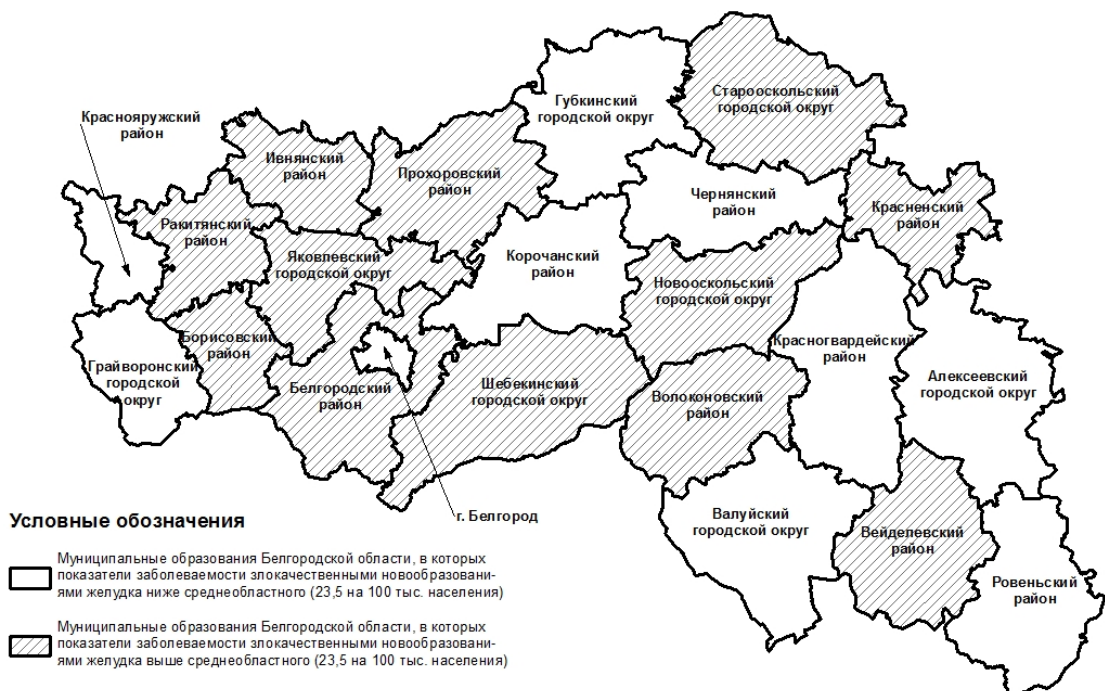


Рис. №1.2.1.17. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка за 2018 год

Анализ показателей первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого

За период с 2016 по 2018 год (таблица №1.2.1.31) уровень первичной заболеваемости населения Белгородской области злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого снизился на 24,6% и составил 32,1 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов прироста (убыли) уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого (таблица №1.2.1.31) свидетельствует о:

- снижении уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого в 16 муниципальных образованиях Белгородской области – Вейделевском (-72,2%), Красненском (-71,7%) районах, Яковлевском городском округе (-64,2%), Красногвардейском (-58,4%), Борисовском (-56,7%), Ракитянском (-51,6%), Белгородском (-48,5%), Корочанском (-48,4%) районах, Новооскольском (-46,6%), Старооскольском (-23,4%), Шебекинском (-22,2%) городских округах, Ровеньском районе (-21,5%), городе Белгороде (-15,1%), Губкинском (-11,2%), Грайворонском (-9,9%) городских округах, Ивнянском районе (-9,0%);

- росте уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого в 6 муниципальных образованиях – Краснояружском (рост в 2 раза), Чернянском (+70,6%) районах, Алексеевском (+52,2%), Валуйском (+34,5%) городских округах, Прохоровском (+18,8%), Волоконовском (+3,1%) районах.

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого за 2018 год показало, что в 12 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.18) показатели первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого превышают областной (Краснояружский, Чернянский, Прохоровский, Волоконовский, Ровеньский районы, Алексеевский, Валуйский, Губкинский городские округа, Ивнянский, Борисовский, Ракитянский, Корочанский районы).

Таблица №1.2.1.31

Заболеваемость злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов и легкого с диагнозом, установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2016-2018 годы *

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2016 г, %
	2016 год	2017 год	2018 год	
Алексеевский городской округ	28,9	45,3	44,0	52,2
Белгородский район	47,3	37,8	24,3	-48,5
Борисовский район	81,3	27,1	35,2	-56,7
Валуйский городской округ	31,5	34,3	42,4	34,5
Вейделевский район	112,2	51,4	31,1	-72,2
Волоконовский район	45,0	45,7	46,4	3,1
Грайворонский городской округ	33,6	30,3	30,3	-9,9
Губкинский городской округ	42,0	32,0	37,3	-11,2
Ивнянский район	40,4	40,9	36,8	-9,0
Корочанский район	63,7	43,0	32,8	-48,4
Красненский район	89,9	25,0	25,5	-71,7
Красногвардейский район	71,9	51,3	29,9	-58,4
Краснояружский район	33,9	40,6	68,4	рост в 2 раза
Новооскольский городской округ	50,0	45,6	26,7	-46,6
Прохоровский район	40,3	47,6	47,9	18,8
Ракитянский район	71,6	45,8	34,7	-51,6
Ровеньский район	58,8	46,1	46,1	-21,5
Старооскольский городской округ	38,6	41,2	29,6	-23,4
Чернянский район	31,8	31,9	54,2	70,6

Продолжение таблицы №1.2.1.31

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2016 г, %
	2016 год	2017 год	2018 год	
Шебекинский городской округ	37,5	28,9	29,2	-22,2
Яковлевский городской округ	54,1	48,8	19,4	-64,2
город Белгород	32,8	29,9	27,8	-15,1
Белгородская область	42,6	37,0	32,1	-24,6

* - статистические данные по форме №7 «Сведения о злокачественных новообразованиях»

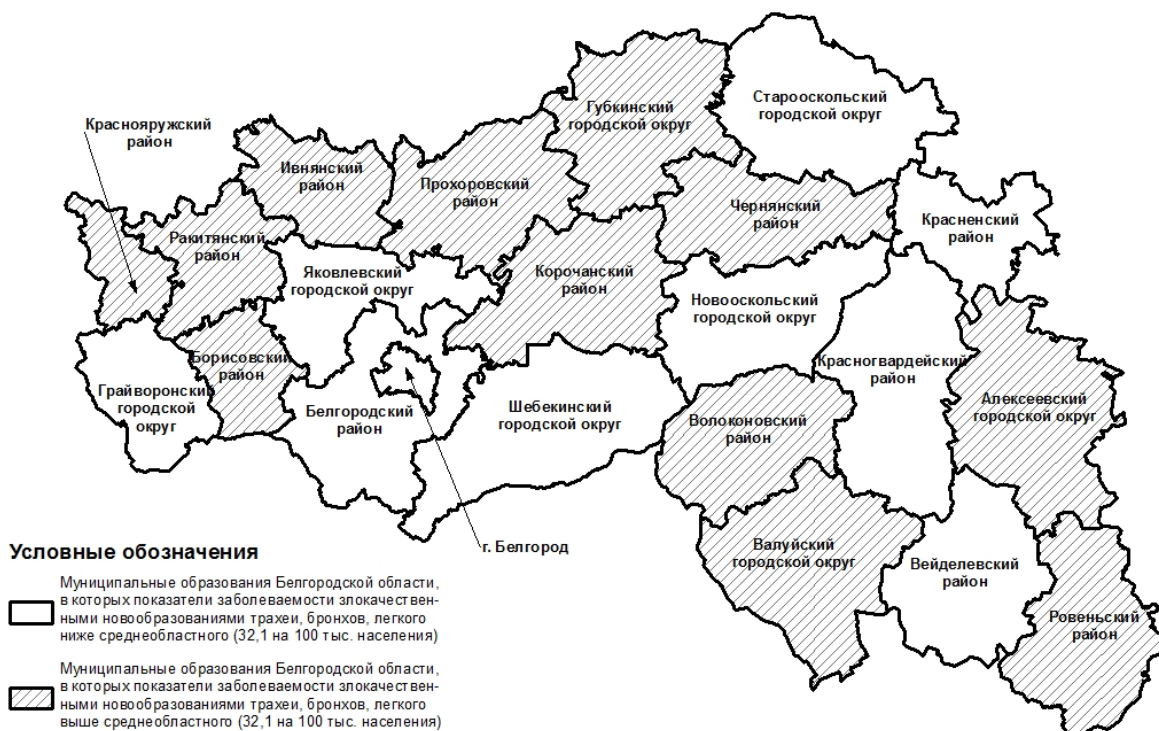


Рис. №1.2.1.18. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого за 2018 год

Анализ показателей первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи

В 2018 году показатель первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.32) составил 65,6 на 100 тыс. населения. За период с 2016 года по 2018 год в целом по Белгородской области темп прироста (таблица №7) уровня заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи составил 2,3%.

Анализ темпов прироста (убыли) уровня первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи (таблица №1.2.1.32) свидетельствует о:

- снижении уровня первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи в 8 муниципальных образованиях Белгородской области – Вейделевском (-46,1%), Краснояружском (-44,0%) районах, Шебекинском городском округе (-29,7%), Красногвардейском (-18,3%), Корочанском (-14,1%), Прохоровском (-7,7%), Белгородском (-7,6%) районах, Старооскольском городском округе (-7,5%);

- росте уровня первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи в 14 муниципальных образованиях Белгородской области – Грайворонском городском округе (рост в 2,5 раза), Ивнянском (+77,6%), Ракитянском (+51,4%), Чернянском (+50,7%) районах, Новооскольском городском округе (+43,4%), Волоконовском районе (+42,6%), Яковлевском городском округе (+27,7%), Борисовском

(+19,8%), Ровеньском (+16,5%) районах, Губкинском (+9,0%), Алексеевском (+4,0%) городских округах, Красненском районе (+3,7%), городе Белгороде (+1,2%), Валуйском городском округе (+0,8%).

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи за 2018 год показало, что в 10 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.19) показатели первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи превышают областной (Ивнянский район, Новооскольский, Грайворонский городские округа, город Белгород, Яковлевский городской округ, Борисовский, Белгородский районы, Губкинский, Алексеевский городские округа, Корочанский район).

Таблица №1.2.1.32

Заболеваемость другими злокачественными новообразованиями кожи с диагнозом, установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2016-2018 годы *

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2016 г, %
	2016 год	2017 год	2018 год	
Алексеевский городской округ	64,2	45,3	66,8	4,0
Белгородский район	80,0	78,9	73,9	-7,6
Борисовский район	62,0	77,4	74,3	19,8
Валуйский городской округ	51,0	62,6	51,4	0,8
Вейделевский район	86,7	46,3	46,7	-46,1
Волоконовский район	41,8	114,2	59,6	42,6
Грайворонский городской округ	37,0	53,9	90,9	рост в 2,5 раза
Губкинский городской округ	63,0	67,4	68,7	9,0
Ивнянский район	67,3	81,7	119,5	77,6
Корочанский район	76,5	73,4	65,7	-14,1
Красненский район	40,9	149,9	42,4	3,7
Красногвардейский район	66,6	89,0	54,4	-18,3
Краснояржужский район	61,1	74,4	34,2	-44,0
Новооскольский городской округ	64,3	60,0	92,2	43,4
Прохоровский район	43,9	73,2	40,5	-7,7
Ракитянский район	40,1	68,7	60,7	51,4
Ровеньский район	50,4	37,7	58,7	16,5
Старооскольский городской округ	45,6	53,1	42,2	-7,5
Чернянский район	38,1	51,0	57,4	50,7
Шебекинский городской округ	92,6	96,6	65,1	-29,7
Яковлевский городской округ	59,3	87,1	75,7	27,7
город Белгород	77,0	90,0	77,9	1,2
Белгородская область	64,1	74,2	65,6	2,3

* - статистические данные по форме №7 «Сведения о злокачественных новообразованиях»

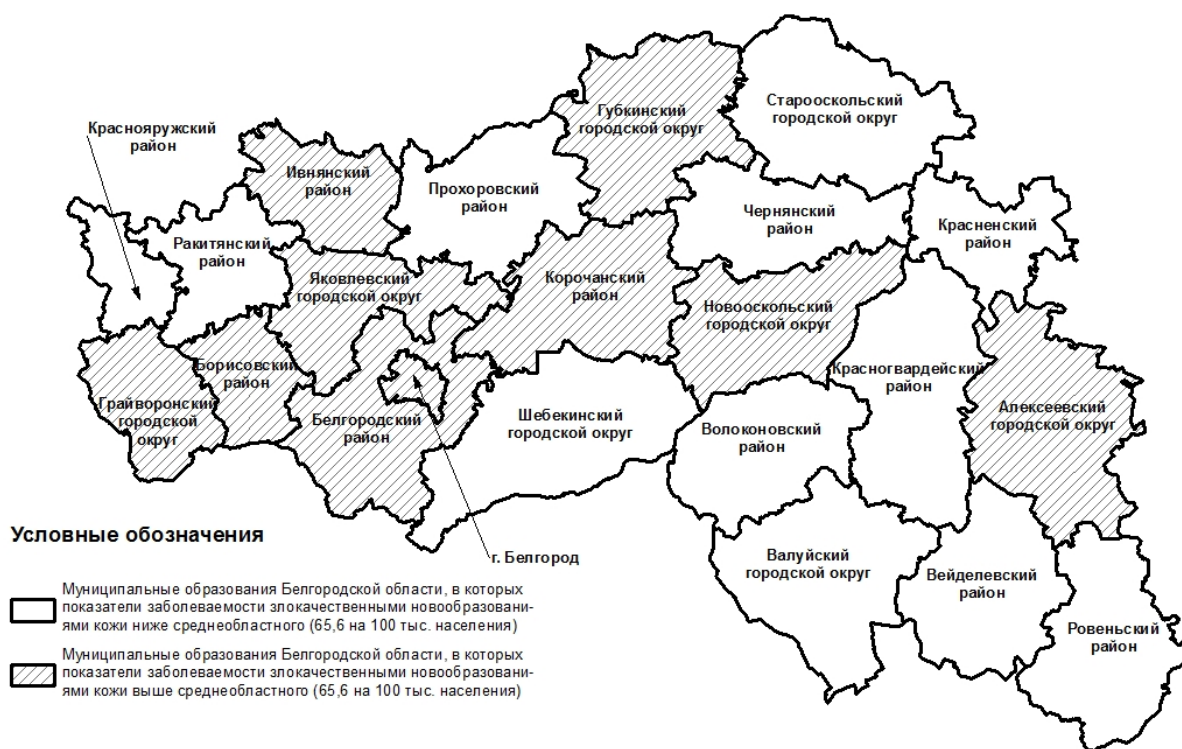


Рис. №1.2.1.19. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями кожи за 2018 год

Анализ первичной заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью

В 2018 году в Белгородской области в структуре показателей заболеваемости йодной недостаточности первое ранговое место среди детей до 14 лет и детей подросткового возраста занимает эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 52,1% и 32,7% соответственно (таблица №1.2.1.33, рисунки №1.2.1.20 и №1.2.1.21).

Среди взрослого населения первое ранговое место в структуре показателей заболеваемости йодной недостаточности занимают другие формы нетоксического зоба – 55,4% (таблица №1.2.1.33 и рисунок №1.2.1.22).

Второе ранговое место среди детей (0-14 лет) занимает тиреоидит (21,4%), среди детей подросткового возраста (15-17 лет) - тиреоидит (28,7%), среди взрослых – тиреоидит (23,7%). Третье ранговое место среди детей до 14 лет занимают другие формы нетоксического зоба – 15,7%, среди детей подросткового возраста (15-17 лет) – другие формы нетоксического зоба (28,1%), среди взрослого населения – субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза (11,0%).

Таблица №1.2.1.33

Удельный вес показателей первичной заболеваемости детского, подросткового и взрослого населения за 2018 год

Наименование нозологии	Дети (0-14)	Дети (15-17)	Взрослые (18 и старше)
Синдром врожденной йодной недостаточности	0,3%	0%	0%
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	52,1%	32,7%	2,1%
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	9,9%	8,2%	11,0%
Другие формы нетоксического зоба	15,7%	28,1%	55,4%
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	0,6%	2,3%	7,8%
Тиреоидит	21,4%	28,7%	23,7%

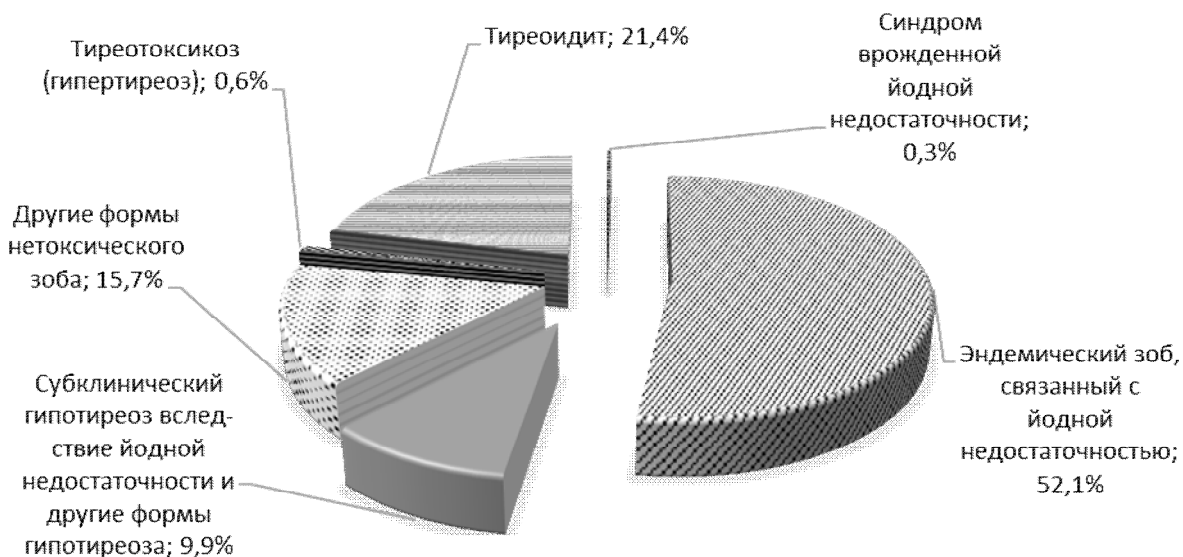


Рис. №1.2.1.20. Структура первичной заболеваемости йодной недостаточности среди детского населения в Белгородской области в 2018 году

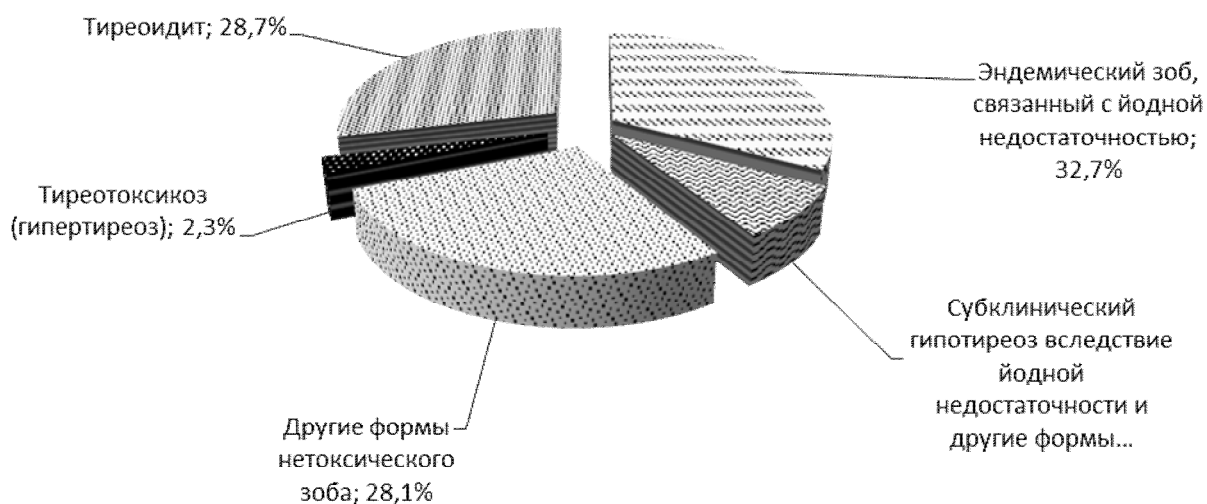


Рис. №1.2.1.21. Структура первичной заболеваемости йодной недостаточности среди детей подросткового возраста в Белгородской области в 2018 году

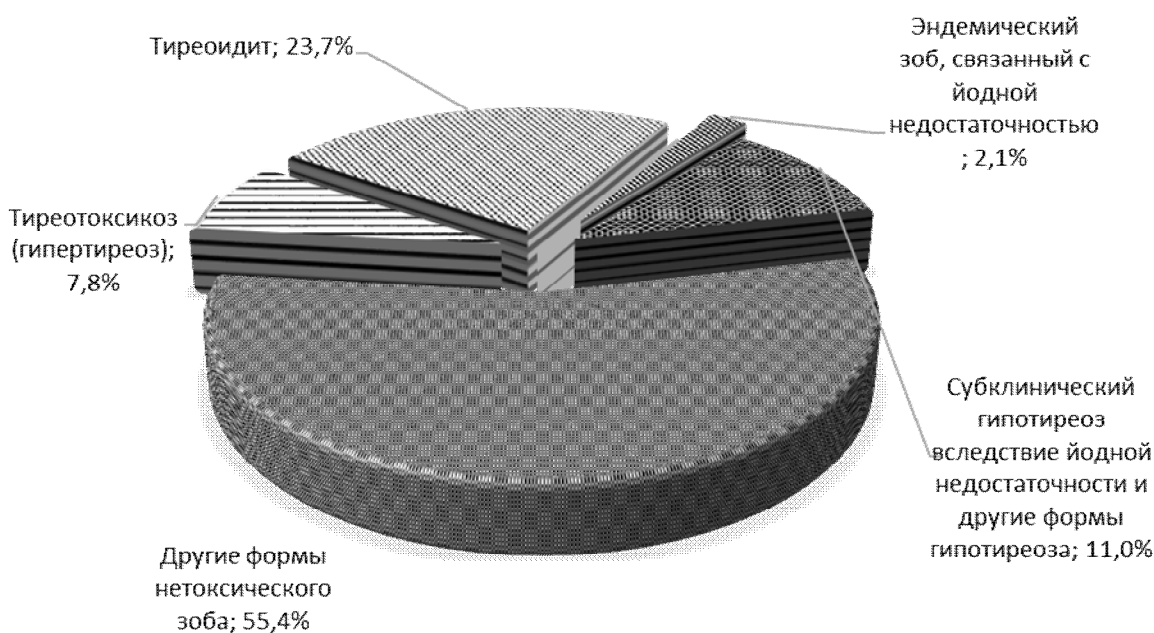


Рис. №1.2.1.22. Структура первичной заболеваемости йодной недостаточности среди взрослого населения в Белгородской области в 2018 году

За период с 2014 года по 2018 год ежегодный средний темп снижения уровня первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью среди населения Белгородской области составил 7,6% (таблица №1.2.1.34).

За 2014-2018 годы рост показателей первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью отмечен в 7 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.34): в Красненском (+69,7%), Красногвардейском (+22,2%) районах, городе Белгороде (+11,1%), Ракитянском районе (+3,2%), Грайворонском (+1,9%), Старооскольском (+1,4%) городских округах, Краснояружском районе (рост с 0 в 2014 году до 218,8 в 2018 году).

Снижение заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью за 2014-2018 годы отмечено в 15 муниципальных образованиях (таблица №1.2.1.34): Ровеньском (-35,9%), Вейделевском (-26,7%) районах, Валуйском городском округе (-26,6%), Чернянском (-23,7%), Волоконовском (-22,4%) районах, Губкинском городском округе (-18,2%), Белгородском (-14,5%), Прохоровском (-13,7%), Корочанском (-13,1%), Борисовском (-12,7%) районах, Шебекинском (-6,5%), Новооскольском (-6,4%), Яковлевском (-6,0%), Алексеевском (-4,2%) городских округах, Ивнянском районе (снижение с 13,2 в 2014 году до 0 в 2018 году).

Таблица №1.2.1.34

Показатели заболеваемости населения Белгородской области, связанной с микронутриентной недостаточностью с впервые установленным диагнозом (на 100 тыс. населения) за 2014-2018 годы

Наименование территории	Показатели первичной заболеваемости						Среднепогодеглетний показатель заболеваемости за 2014-2018 годы	Средний темп прироста за 2014-2018 годы, %
	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год			
Алексеевский городской округ	594,1	510,0	633,6	577,4	500,2	563,1	-4,2	
Белгородский район	473,5	366,9	419,6	218,8	252,7	346,3	-14,5	

Наименование территории	Показатели первичной заболеваемости						
	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Средне-голетний показатель заболеваемости за 2014-2018 годы	Средний темп прироста за 2014-2018 годы, %
Борисовский район	47,1	89,7	89,1	34,8	27,4	57,6	-12,7
Валуйский городской округ	522,0	217,9	114,0	155,0	151,3	232,0	-26,6
Вейделевский район	484,7	275,8	219,3	395,8	140,2	303,2	-26,7
Волоконовский район	237,2	213,5	96,4	65,3	86,1	139,7	-22,4
Грайворонский городской округ	34,3	226,8	13,4	26,9	37,0	67,7	1,9
Губкинский городской округ	1050,0	748,6	361,8	356,6	470,5	597,5	-18,2
Ивнянский район	13,2	0	17,9	4,5	0,0	7,1	↓
Корочанский район	194,7	233,5	280,5	179,8	111,2	199,9	-13,1
Красненский район	87,9	267,3	245,2	374,8	729,8	341,0	69,7
Красногвардейский район	98,9	126,3	183,9	234,8	220,4	172,9	22,2
Краснояружский район	0,0	13,8	6,8	27,0	218,8	53,3	↑
Новооскольский городской округ	9,5	7,1	19,0	19,2	7,3	12,4	-6,4
Прохоровский район	99,7	65,0	33,0	150,1	55,2	80,6	-13,7
Ракитянский район	63,6	66,0	31,5	74,4	72,2	61,5	3,2
Ровенький район	273,5	340,5	1338,8	96,3	46,1	419,0	-35,9
Старооскольский городской округ	88,7	86,5	108,2	108,5	93,7	97,1	1,4
Чернянский район	376,6	262,6	123,9	35,1	127,6	185,2	-23,7
Шебекинский городской округ	60,1	74,6	138,9	35,5	46,0	71,0	-6,5
Яковлевский городской округ	377,0	78,4	788,4	132,4	294,2	334,1	-6,0
город Белгород	159,2	172,2	150,6	137,5	242,6	172,4	11,1
Белгородская область	271,7	218,0	227,8	160,9	198,3	215,3	-7,6

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.35) первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди населения определил рост прогнозируемого уровня заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, со статистической достоверностью как в целом по Белгородской области, так и в Волоконовском, Красненском, Краснояружском, Чернянском районах, Валуйском, Губкинском городских округах, городе Белгороде.

Снижение (таблица №1.2.1.35) прогнозных показателей первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, с доказательством статистической достоверности, отмечено в Белгородском, Борисовском, Корочанском, Красногвардейском районах, Старооскольском городском округе.

В остальных муниципальных образованиях Белгородской области статистическая достоверность (таблица №1.2.1.35) прогнозных значений первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди населения не доказана.

Таблица №1.2.1.35

**Прогнозируемые показатели первичной заболеваемости, связанной с
микронутриентной недостаточностью в разрезе муниципальных
образований Белгородской области на 2019-2021 годы**

Наименование территории	2019 год	2020 год	2021 год	Ошибка про- гноза (±)	Статистическая достоверность
Алексеевский городской округ	444,0	348,9	230,2	74,3	z
Белгородский район	183,1	137,9	96,6	46,2	b
Борисовский район	↓	↓	↓	59,5	b
Валуйский городской округ	363,6	656,0	1054,9	283,7	c
Вейделевский район	202,3	215,2	248,0	99,0	z
Волоконовский район	92,1	134,5	202,0	69,5	c
Грайворонский городской округ	↓	↓	↓	84,8	z
Губкинский городской округ	738,3	1189,3	1813,5	460,3	c
Ивнянский район	↓	↓	↓	7,8	z
Корочанский район	↓	↓	↓	138,0	c
Красненский район	1009,8	1400,4	1862,8	198,4	c
Красногвардейский район	233,2	223,2	200,3	36,3	c
Краснояржский район	380,1	616,8	908,2	147,0	c
Новооскольский городской округ	↓	↓	↓	12,2	z
Прохоровский район	93,8	107,7	125,8	38,7	z
Ракитянский район	103,3	140,0	186,4	28,3	z
Ровеньский район	↓	↓	↓	990,1	z
Старооскольский городской округ	83,4	63,3	36,6	18,5	a
Чернянский район	198,9	357,8	582,8	177,0	c
Шебекинский городской округ	↓	↓	↓	71,2	z
Яковлевский городской округ	78,0	↓	↓	280,0	z
город Белгород	308,4	417,9	555,0	75,5	a
Белгородская область	206,9	239,3	286,7	43,2	b

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – (p<0,05) – 95%;

b – (p<0,001) – 99,9%;

c – (p<0,0001) – 99,9999%;

z – (p>0,05) – статистическая достоверность не доказана

Отравления химической этиологии

Анализ областного информационного фонда данных токсикологического мониторинга показал, что за 2019 год в Белгородской области зарегистрировано 993 случая (таблица №1.2.1.36) отравлений химической этиологии, из них 218 случаев (22,0%) закончились летальным исходом.

Таблица №1.2.1.36

Сведения об острых отравлениях химической этиологии среди населения Белгородской области за 2015-2019 годы

Наименование территории	Количество отравлений					из них с летальным исходом				
	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
Алексеевский городской округ	12	22	10	10	6	6	13	5	6	3
Белгородский район	69	57	57	55	74	28	29	32	37	18
Борисовский район	28	17	15	12	9	10	5	5	3	6
Валуйский городской округ	24	36	26	37	24	9	14	6	12	7

Продолжение таблицы №1.2.1.36

Наименование территории	Количество отравлений					из них с летальным исходом				
	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
Вейделевский район	9	12	9	15	12	1	3	4	6	6
Волоконовский район	7	5	6	2	4	7	3	4	2	4
Грайворонский городской округ	23	18	13	13	14	5	5	0	4	1
Губкинский городской округ	30	26	19	19	38	28	22	9	7	17
Ивнянский район	26	8	6	6	5	13	0	5	1	3
Корочанский район	52	39	27	28	23	7	13	6	0	6
Красненский район	4	2	1	5	2	3	2	0	3	2
Красногвардейский район	8	9	2	7	12	4	9	0	4	8
Краснояржский район	7	4	2	2	4	3	1	1	1	3
Новооскольский городской округ	42	43	25	39	26	15	14	5	11	9
Прохоровский район	12	22	18	14	20	8	9	10	7	14
Ракитянский район	9	19	19	24	16	3	6	2	2	2
Ровеньский район	3	5	2	7	4	3	5	2	3	1
Старооскольский городской округ	593	644	562	442	349	57	41	35	27	20
Чернянский район	16	13	9	12	6	9	4	3	4	0
Шебекинский городской округ	18	21	13	12	31	14	10	9	6	12
Яковлевский городской округ	27	32	34	25	28	12	10	13	12	14
город Белгород	423	409	335	329	286	54	59	48	55	62
Белгородская область	1442	1463	1210	1115	993	299	277	204	213	218

Лидирующие места по количеству зарегистрированных случаев за весь анализируемый период (2015-2019 годы) занимают 2 муниципальных образования (таблица №1.2.1.36) Белгородской области, в которых численность населения превышает 200 тыс. человек, так в 2019 году в Старооскольском городском округе зарегистрировано 349 случаев отравлений химической этиологии и в городе Белгороде - 286 случаев.

В структуре острых отравлений химической этиологии за 2019 год в целом по Белгородской области (таблица №1.2.1.37) приоритетные места занимают отравления, относящиеся к группе «прочие» – 33,6%, отравления лекарственными препаратами – 33,5%, отравления спиртосодержащей продукцией – 21,2%.

Анализ структуры острых отравлений химической этиологии за 2019 год в разрезе муниципальных образований Белгородской области показал, что I ранговое место занимают отравления:

- спиртосодержащей продукцией (таблица №1.2.1.37) в 3 муниципальных образованиях Белгородской области – Борисовском (44,4%) районах, Губкинском городском округе (42,1%), Корочанском районе (39,1%);

- лекарственными препаратами (таблица №1.2.1.37) в 3 муниципальных образованиях Белгородской области – Старооскольском (47,3%), Грайворонском (42,9%) городских округах, городе Белгороде (34,3%);

- группы «прочие» (таблица №1.2.1.37) в 14 муниципальных образованиях Белгородской области – Волоконовском (100,0%), Красненском (100,0%), Красногвардейском (83,3%) районах, Алексеевском городском округе (83,3%), Ивнянском (80,0%), Краснояржском (75,0%), Ровеньском (75,0%), Вейделевском (66,7%) районах, Шебекинском городском округе (61,3%), Белгородском (52,7%), Ракитянском (43,8%) районах, Новооскольском (38,5%), Яковлевском (35,7%), Валуйском (33,3%) городских округах.

В 2019 году в Прохоровском районе отравления спиртосодержащей продукцией и отравления группы «прочие» составил по 45,5%, в Чернянском районе отравления спиртосодержащей продукцией и лекарственными препаратами составил по 50,0%.

Таблица №1.2.1.37

Структура острых отравлений химической этиологии среди населения Белгородской области по их видам за 2019 год

Наименование территории	Удельный вес отравлений (%)					Удельный вес отравлений с летальным исходом (%)				
	спиртосодержащей продукцией	наркотическими веществами	лекарственными препаратами	токсическое действие ядовитых веществ в съеденных пищевых продуктах	прочие	спиртосодержащей продукцией	наркотическими веществами	лекарственными препаратами	токсическое действие ядовитых веществ в съеденных пищевых продуктах	прочие
Алексеевский городской округ	0,0	0,0	16,7	0,0	83,3	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Белгородский район	16,2	2,7	21,6	6,8	52,7	33,3	0,0	5,6	0,0	61,1
Борисовский район	44,4	0,0	22,2	0,0	33,3	66,7	0,0	0,0	0,0	33,3
Валуйский городской округ	4,2	16,7	25,0	20,8	33,3	0,0	42,9	0,0	0,0	57,1
Вейделевский район	8,3	0,0	25,0	0,0	66,7	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Волоконовский район	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Грайворонский городской округ	7,1	0,0	42,9	28,6	21,4	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Губкинский городской округ	42,1	5,3	18,4	5,3	28,9	64,7	0,0	0,0	0,0	35,3
Ивнянский район	0,0	0,0	20,0	0,0	80,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Корочанский район	39,1	4,3	17,4	4,3	34,8	50,0	16,7	0,0	0,0	33,3
Красненский район	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Красногвардейский район	0,0	0,0	0,0	16,7	83,3	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Краснояржужский район	25,0	0,0	0,0	0,0	75,0	33,3	0,0	0,0	0,0	66,7
Новооскольский городской округ	23,1	3,8	15,4	19,2	38,5	22,2	11,1	0,0	33,3	33,3
Прохоровский район	45,0	0,0	5,0	5,0	45,0	50,0	0,0	0,0	0,0	50,0
Ракитянский район	31,3	0,0	18,8	6,3	43,8	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Ровеньский район	25,0	0,0	0,0	0,0	75,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Старооскольский городской округ	21,2	8,0	47,3	3,2	20,3	15,0	45,0	5,0	5,0	30,0
Чернянский район	50,0	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Шебекинский городской округ	3,2	9,7	16,1	9,7	61,3	8,3	16,7	0,0	0,0	75,0
Яковлевский городской округ	28,6	3,6	28,6	3,6	35,7	42,9	7,1	0,0	0,0	50,0
город Белгород	20,6	9,8	34,3	1,4	33,9	27,4	37,1	4,8	0,0	30,6
Белгородская область	21,2	7,0	33,5	4,5	33,6	28,0	18,3	2,3	1,8	49,5

В 2019 году зарегистрировано 218 (в 2018 году – 213) случаев отравлений химической этиологии с летальным исходом (таблица №1.2.1.36).

В структуре острых отравлений химической этиологии с летальным исходом за 2019 год в целом по Белгородской области приоритетные места занимают смертельные случаи отравлений спиртосодержащей продукцией – 28,0% и отравления группы «прочие» - 49,5%, что соответствует I ранговому месту.

Анализ структуры смертельных случаев острых отравлений химической этиологии за 2019 год в разрезе муниципальных образований Белгородской области отметил, что I ранговое место занимают отравления (таблица №1.2.1.37):

- группы «прочие» в Алексеевском (100,0%), Грайворонском (100,0%) городских округах, Вейделевском (100,0%), Волоконовском (100,0%), Ивнянском (100,0%), Красненском (100,0%), Красногвардейском (100,0%), Ракитянском (100,0%), Ровеньском (100,0%) районах, Шебекинском городском округе (75,0%), Краснояружском (66,7%), Белгородском (61,1%) районах, Валуйском (57,1%), Яковлевском (50,0%), Новооскольском (33,3%) городских округах;

- спиртосодержащей продукцией в Борисовском районе (66,7%), Губкинском городском округе (64,7%), Корочанском районе (50,0%).

В 2019 году в Прохоровском районе отравления с летальным исходом спиртосодержащей продукцией и отравления группы «прочие» составил по 50,0%.

В 2019 году показатель острых отравлений химической этиологии по Белгородской области (таблица №1.2.1.38) составил 64,2 на 100 тыс. населения. Анализ темпов убыли случаев отравлений химической этиологии по Белгородской области, в сравнении с 2015 годом, (таблица №1.2.1.38) свидетельствует о снижении отравлений в 2019 году на 31,1%.

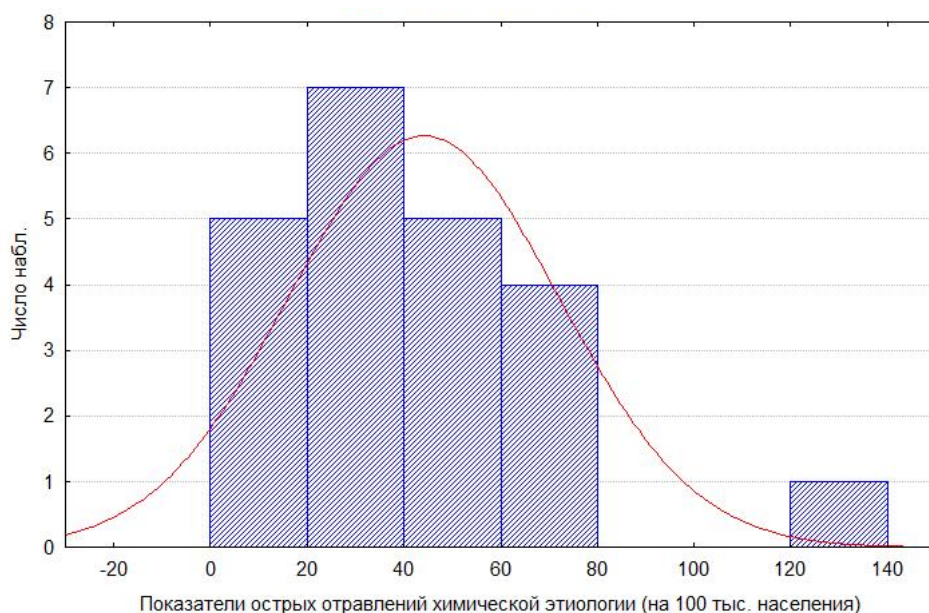
Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений химической этиологии за 2019 год показало, что в 3 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.38) превышен областной показатель отравлений: Старооскольском городском округе – 134,3 на 100 тыс. населения, Прохоровском районе – 74,3 на 100 тыс. населения, городе Белгороде – 72,9 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов прироста (убыли) в 2019 году, в сравнении с 2015 годом, показал, что в 9 муниципальных образованиях Белгородской области наблюдается рост (таблица №1.2.1.38) уровня отравлений химической этиологии: Ракитянском районе (+80,1%), Шебекинском городском округе (+78,4%), Прохоровском (+71,5%), Красногвардейском (+56,0%), Вейделевском (+40,6%), Ровеньском (+34,0%) районах, Губкинском (+29,7%), Яковлевском (+6,3%), Валуйском (+2,1%) городских округах.

В 13 муниципальных образованиях в 2019 году отмечалось снижение уровня острых отравлений химической этиологии, в сравнении с 2015 годом: в Ивнянском (-79,7%), Борисовском (-67,3%), Чернянском (-61,8%), Корочанском (-56,3%) районах, Алексеевском городском округе (-48,4%), Красненском (-46,6%), Краснояружском (-42,3%) районах, Старооскольском городском округе (-41,6%), Волоконовском районе (-39,6%), Грайворонском (-39,3%), Новооскольском (-35,7%) городских округах, городе Белгороде (-33,8%), Белгородском районе (-1,3%).

В среднем по Белгородской области в 2019 году отравилось 44 человека на 100 тыс. населения. Показатели отравлений химической этиологии в 22 муниципальных образованиях Белгородской области колебались от 9,9 (минимум) (Алексеевский городской округ) до 134,3 на 100 тыс. населения (максимум) (Старооскольский городской округ). Значение медианы (36,2 на 100 тыс. населения) со средним значением показателей острых отравлений химической этиологии среди населения Белгородской области не совпадает.

Наиболее часто показатели острых отравлений химической этиологии среди населения Белгородской области регистрировались в диапазоне от 20,0 до 40,0 на 100 тыс. населения (рисунок №1.2.1.23), такие показатели отмечены в 7 муниципальных образованиях Белгородской области (Ивнянский, Краснояружский, Красногвардейский, Борисовский районы, Губкинский, Шебекинский, Валуйский городские округа).



Критерий Шапиро-Уилка $W=0,87375$, $p=0,00920$

— Ожидаемое нормальное распределение показателей первичной заболеваемости

Рис. №1.2.1.23. Нормальность распределения показателей острых отравлений химической этиологии по Белгородской области за 2019 год

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.39) острых отравлений химической этиологии среди населения определил со статистической достоверностью снижение прогнозных показателей как в целом по Белгородской области ($p<0,0001$), так и в Ракитянском ($p<0,0001$), Чернянском ($p<0,001$) районах, Старооскольском городском округе ($p<0,0001$), городе Белгороде ($p<0,0001$) и рост прогнозных показателей в Белгородском ($p<0,0001$), Борисовском ($p<0,0001$), Ивнянском ($p<0,0001$), Корочанском ($p<0,0001$), Красногвардейском ($p<0,05$), Краснояружском ($p<0,0001$) районах, Грайворонском ($p<0,0001$), Губкинском ($p<0,0001$), Шебекинском ($p<0,05$) городских округах.

Статистическая достоверность (таблица 1.2.2.39) прогнозных значений острых отравлений химической этиологии среди населения Вейделевского, Волоконовского, Красненского, Прохоровского, Ровеньского, районов, Алексеевского, Валуйского, Новооскольского, Яковлевского городских округов не доказана.

Таблица №1.2.1.38

Показатели острых отравлений химической этиологии (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2015-2019 годы

Наименование территории	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг 2019 год	Среднегодовой показатель (2015-2019 годы)	Темп роста (убыли) в 2019 году (в сравнении с 2015 годом)
Алексеевский городской округ	19,1	35,3	16,2	16,3	9,9	23	19,3	-48,4%
Белгородский район	60,3	49,0	48,9	46,2	59,5	7	52,8	-1,3%
Борисовский район	109,2	65,8	58,1	46,9	35,7	13	63,1	-67,3%
Валуйский городской округ	35,8	54,0	38,8	56,0	36,6	12	44,2	+2,1%
Вейделевский район	45,1	61,2	46,3	77,9	63,5	6	58,8	+40,6%
Волоконовский район	22,3	16,1	19,6	6,6	13,5	22	15,6	-39,6%

Продолжение таблицы №1.2.1.38

Наименование территории	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг 2019 год	Среднегодовой показатель (2015-2019 годы)	Темп роста (убыли) в 2019 году (в сравнении с 2015 годом)
Грайворонский городской округ	77,8	60,5	43,8	43,7	47,2	10	54,6	-39,3%
Губкинский городской округ	25,0	21,8	16,0	16,1	32,5	16	22,3	+29,7%
Ивнянский район	115,4	35,9	27,2	27,6	23,4	18	45,9	-79,7%
Корочанский район	133,4	99,5	68,4	70,7	58,3	8	86,1	-56,3%
Красненский район	32,4	16,3	8,3	42,4	17,3	20	23,4	-46,6%
Красногвардейский район	21,1	24,0	5,4	19,0	32,8	15	20,5	+56,0%
Краснояржский район	48,3	27,1	13,5	13,7	27,8	17	26,1	-42,3%
Новооскольский городской округ	99,6	102,4	60,0	94,7	64,0	5	84,1	-35,7%
Прохоровский район	43,3	80,5	65,9	51,5	74,3	2	63,1	+71,5%
Ракитянский район	25,8	54,4	54,4	69,3	46,5	11	50,1	+80,1%
Ровенький район	12,6	21,0	8,4	29,4	16,9	21	17,6	+34,0%
Старооскольский городской округ	229,9	248,9	216,2	169,7	134,3	1	199,8	-41,6%
Чернянский район	50,6	41,3	28,7	38,3	19,3	19	35,6	-61,8%
Шебекинский городской округ	19,8	23,2	14,4	13,5	35,2	14	21,2	+78,4%
Яковлевский городской округ	47,0	55,8	59,2	44,0	50,0	9	51,2	+6,3%
город Белгород	110,0	105,7	85,6	84,0	72,9	3	91,6	-33,8%
Белгородская область	93,2	94,4	77,9	71,9	64,2	4	80,3	-31,1%

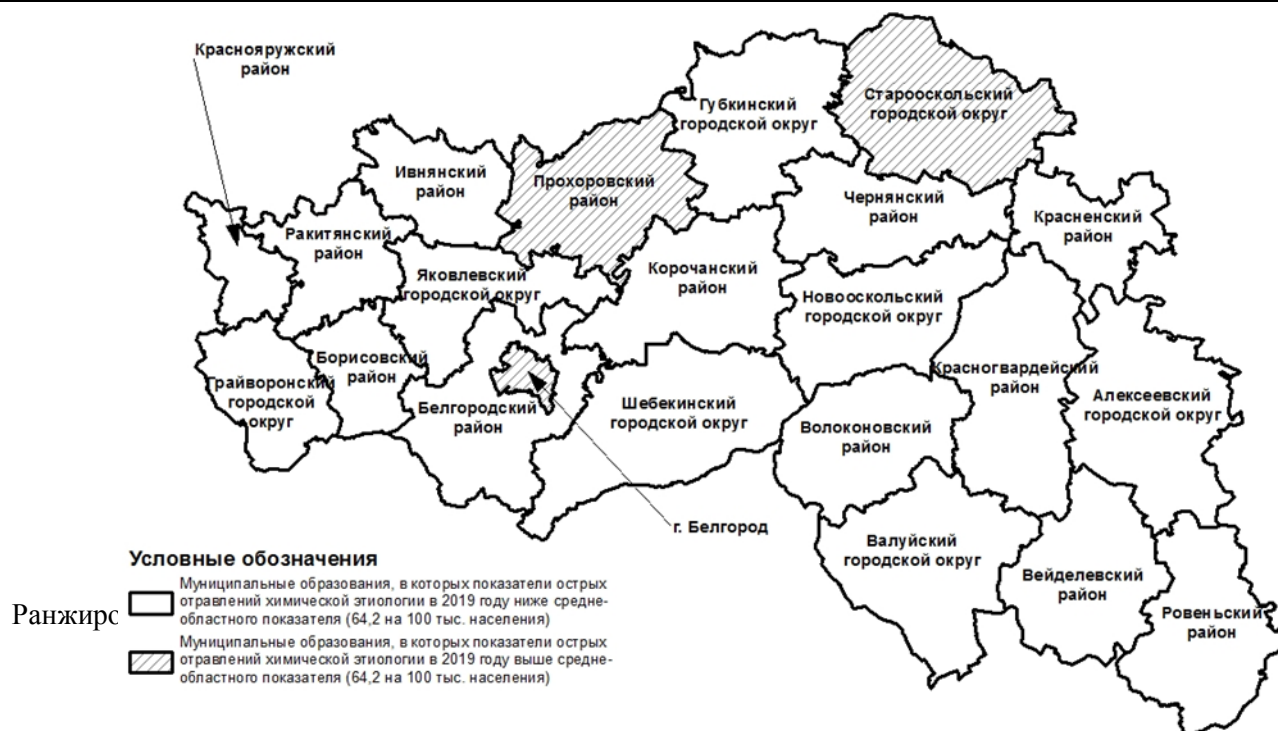


Рис. №1.2.1.24. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям острых отравлений химической этиологии за 2019 год

Таблица №1.2.1.39

Прогнозируемые показатели острых отравлений химической этиологии в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2020-2022 годы

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	Ошибка прогноза (\pm)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	↓	↓	↓	$\pm 11,21$	z
Белгородский район	74,76	97,62	127,14	$\pm 17,70$	c
Борисовский район	43,82	57,68	80,24	$\pm 23,57$	c
Валуйский городской округ	23,92	2,88	↓	$\pm 17,47$	z
Вейделевский район	67,60	65,70	61,73	$\pm 10,13$	z
Волоконовский район	12,34	14,48	18,01	$\pm 4,95$	z
Грайворонский городской округ	60,30	81,60	111,21	$\pm 22,05$	c
Губкинский городской округ	47,62	71,10	101,02	$\pm 17,22$	c
Ивнянский район	68,05	128,67	212,10	$\pm 61,18$	c
Корочанский район	70,56	90,86	122,07	$\pm 29,22$	c
Красненский район	34,16	45,80	60,88	$\pm 14,21$	z
Красногвардейский район	52,98	81,82	118,37	$\pm 21,02$	a
Краснояржужский район	51,96	88,72	137,54	$\pm 31,91$	c
Новооскольский городской округ	65,52	62,68	61,28	$\pm 13,72$	z
Прохоровский район	58,70	47,70	32,61	$\pm 15,79$	z
Ракитянский район	23,02	↓	↓	$\pm 33,57$	c
Ровеньский район	18,66	16,26	12,69	$\pm 6,89$	z
Старооскольский городской округ	57,38	↓	↓	$\pm 47,05$	c
Чернянский район	17,36	12,20	7,44	$\pm 5,06$	b
Шебекинский городской округ	49,80	74,16	104,88	$\pm 17,41$	a
Яковлевский городской округ	37,36	24,68	8,54	$\pm 10,11$	z
город Белгород	65,32	58,18	51,74	$\pm 3,65$	c
Белгородская область	52,52	40,82	28,08	$\pm 3,97$	c

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – ($p < 0,05$) – 95 процентов;

b – ($p < 0,001$) – 99,9 процентов;

c – ($p < 0,0001$) – 99,9999 процентов;

z – ($p > 0,05$) – статистическая достоверность не доказана

В 2019 году показатель смертельных случаев острых отравлений химической этиологии по Белгородской области составил 14,1 на 100 тыс. населения (таблица №1.2.1.40).

Анализ темпов прироста смертельных случаев отравлений химической этиологии по Белгородской области, в сравнении с 2015 годом свидетельствует о снижении случаев с летальным исходом в 2019 году на 27,1%.

Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений химической этиологии с летальным исходом за 2019 год свидетельствует, что в 12 муниципальных образованиях Белгородской области превышен областной показатель отравлений (Белгородский, Борисовский, Вейделевский, Корочанский, Красненский, Красногвардейский, Краснояржужский, Прохоровский районы, Губкинский, Новооскольский, Яковлевский городские округа, город Белгород).

На I ранговом месте расположился Прохоровский район – 52,0 на 100 тыс. населения, на II ранговом месте – Вейделевский район – 31,7 на 100 тыс. населения, на III ранговом месте – Яковлевский городской округ – 25,0 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов прироста в 2019 году, в сравнении с 2015 годом, показал, что в 6 муниципальных образованиях Белгородской области наблюдается рост уровня смертельных случаев отравлений (Вейделевский, Красногвардейский, Краснояржужский, Прохоровский районы, Яковлевский городской округ, город Белгород).

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.41) отравлений химической этиологии с летальным исходом среди населения определил рост прогнозируемого уровня со статистической достоверностью в Борисовском ($p < 0,0001$), Волоконовском ($p < 0,001$), Ивнянском ($p < 0,05$), Краснояружском ($p < 0,0001$), Чернянском ($p < 0,0001$) районах, Губкинском ($p < 0,0001$), Старооскольском ($p < 0,0001$), Шебекинском ($p < 0,0001$), Яковлевском ($p < 0,05$) городских округах и в целом по Белгородской области ($p < 0,0001$) и снижение прогнозируемого уровня со статистической достоверностью в Белгородском ($p < 0,05$), Вейделевском ($p < 0,0001$) районах.

Таблица №1.2.1.40

Показатели смертельных случаев острых отравлений химической этиологии (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2015-2019 годы

Наименование территории	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг 2019 год	Среднегодовой показатель (2015-2019 годы)	Темп роста (убыли) в 2019 году (в сравнении с 2015 годом)
Алексеевский городской округ	9,6	20,9	8,1	9,8	4,9	20	10,6	-48,4%
Белгородский район	24,5	24,9	27,5	31,1	14,5	12	24,5	-40,8%
Борисовский район	39,0	19,4	19,4	11,7	23,8	4	22,7	-39,0%
Валуйский городской округ	13,4	21,0	8,9	18,2	10,7	17	14,4	-20,6%
Вейделевский район	5,0	15,3	20,6	31,1	31,7	2	20,8	рост в 6,3 раза
Волоконовский район	22,3	9,6	13,1	6,6	13,5	16	13,0	-39,6%
Грайворонский городской округ	16,9	16,8	0,0	13,5	3,4	22	10,1	-80,1%
Губкинский городской округ	23,4	18,5	7,6	5,9	14,5	11	14,0	-37,8%
Ивнянский район	57,7	0,0	22,7	4,6	14,0	14	19,8	-75,7%
Корочанский район	18,0	33,2	15,2	0,0	15,2	10	16,3	-15,4%
Красненский район	24,3	16,3	0,0	25,5	17,3	8	16,7	-28,8%
Красногвардейский район	10,5	24,0	0,0	10,9	21,9	6	13,5	рост в 2,1 раза
Краснояружский район	20,7	6,8	6,8	6,8	20,9	7	12,4	+0,9%
Новооскольский городской округ	35,6	33,3	12,0	26,7	22,2	5	26,0	-37,7%
Прохоровский район	28,9	33,0	36,6	25,8	52,0	1	35,3	+80,1%
Ракитянский район	8,6	17,2	5,7	5,8	5,8	19	8,6	-32,5%
Ровенький район	12,6	21,0	8,4	12,6	4,2	21	11,8	-66,5%
Старооскольский городской округ	22,1	15,8	13,5	10,4	7,7	18	13,9	-65,2%
Чернянский район	28,5	12,7	9,6	12,8	0,0	23	12,7	снижение
Шебекинский городской округ	15,4	11,0	10,0	6,7	13,6	15	11,4	-11,2%
Яковлевский городской округ	20,9	17,4	22,6	21,1	25,0	3	21,4	+19,6%
город Белгород	14,0	15,2	12,3	14,0	15,8	9	14,3	+12,5%
Белгородская область	19,3	17,9	13,1	13,7	14,1	13	15,6	-27,1%

Таблица №1.2.1.41

Прогнозируемые показатели смертельных случаев острых отравлений химической этиологии в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2020-2022 годы

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	Ошибка прогноза (\pm)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	↓	↓	↓	$\pm 7,71$	z
Белгородский район	3,86	↓	↓	$\pm 12,84$	a
Борисовский район	39,08	63,12	95,12	$\pm 21,22$	c
Валуйский городской округ	7,58	2,36	↓	$\pm 5,12$	z
Вейделевский район	34,40	34,22	32,01	$\pm 5,54$	c

Продолжение таблицы №1.2.1.41

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Волоконовский район	21,44	33,98	50,69	±11,30	b
Грайворонский городской округ	6,18	8,30	11,89	±6,34	z
Губкинский городской округ	22,96	38,02	58,25	±13,86	c
Ивнянский район	41,66	80,08	131,84	±37,13	a
Корочанский район	6,08	3,60	1,52	±8,29	z
Красненский район	35,94	56,16	82,29	±17,12	z
Красногвардейский район	31,32	47,24	67,43	±13,37	z
Краснояржужский район	40,52	68,56	104,60	±21,21	c
Новооскольский городской округ	31,74	44,20	61,17	±13,10	z
Прохоровский район	61,86	80,66	103,72	±12,67	z
Ракитянский район	0,72	↓	↓	±3,95	z
Ровеньский район	↓	↓	↓	±7,23	z
Старооскольский городской округ	6,84	6,62	7,31	±2,48	c
Чернянский район	1,80	2,26	4,48	±6,00	c
Шебекинский городской округ	19,12	28,48	40,74	±7,77	c
Яковлевский городской округ	29,02	34,26	40,66	±3,37	a
город Белгород	17,88	21,02	24,99	±2,35	z
Белгородская область	15,74	18,78	23,11	±3,50	c

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – ($p < 0,05$) – 95 процентов;

b – ($p < 0,001$) – 99,9 процентов;

c – ($p < 0,0001$) – 99,9999 процентов;

z – ($p > 0,05$) – статистическая достоверность не доказана

В 2019 году показатель случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью по Белгородской области (таблица №1.2.1.42) составил 13,6 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов убыли случаев отравлений спиртосодержащей жидкостью по Белгородской области, в сравнении с 2015 годом, (таблица №1.2.1.42) свидетельствует о снижении уровня отравлений спиртосодержащей жидкостью на 47,5%.

Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений спиртосодержащей жидкостью за 2019 год свидетельствует, что в 9 муниципальных образованиях Белгородской области превышен областной показатель отравлений (Борисовский, Корочанский, Прохоровский, Ракитянский районы, Губкинский, Новооскольский, Старооскольский, Яковлевский городские округа, город Белгород).

На I ранговом месте расположился Прохоровский район – 33,5 на 100 тыс. населения, на II ранговом месте – Старооскольский городской округ – 28,5 на 100 тыс. населения, на III ранговом месте – Корочанский район – 22,8 на 100 тыс. населения.

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.43) отравлений спиртосодержащей жидкостью среди населения определил рост прогнозируемого уровня со статистической достоверностью в Борисовском ($p < 0,05$), Ракитянском ($p < 0,0001$) районах, Грайворонском ($p < 0,0001$), Новооскольском ($p < 0,05$) городских округах, городе Белгороде ($p < 0,0001$). Снижение (таблица 1.2.2.43) прогнозных показателей отравлений химической этиологии с доказательством статистической достоверности отмечено как в целом по Белгородской области ($p < 0,0001$), так и в Алексеевском ($p < 0,0001$), Старооскольском ($p < 0,0001$), Шебекинском ($p < 0,001$) городских округах.

Таблица №1.2.1.42

**Показатели острых отравлений спиртосодержащей продукцией (на 100 тыс. населения)
среди населения Белгородской области за 2015-2019 годы**

Наименование территории	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг 2019 год	Среднегодовой показатель (2015-2019 годы)	Темп роста (убыли) в 2019 году (в сравнении с 2015 годом)
Алексеевский городской округ	0,0	1,6	3,2	1,6	0,0	19	1,3	
Белгородский район	16,6	9,5	21,5	13,4	9,7	12	14,1	-41,8%
Борисовский район	19,5	19,4	0,0	0,0	15,9	4	10,9	-18,7%
Валуйский городской округ	10,4	16,5	4,5	9,1	1,5	17	8,4	-85,4%
Вейделевский район	5,0	5,1	0,0	10,4	5,3	14	5,2	+5,5%
Волоконовский район	6,4	0,0	0,0	3,3	0,0	19	1,9	снижение
Грайворонский городской округ	27,1	16,8	6,7	3,4	3,4	16	11,5	-87,5%
Губкинский городской округ	8,3	12,6	6,7	3,4	13,7	9	8,9	+63,8%
Ивнянский район	26,6	4,5	18,2	0,0	0,0	19	9,9	снижение
Корочанский район	30,8	33,2	17,7	32,8	22,8	3	27,5	-26,0%
Красненский район	8,1	0,0	0,0	0,0	0,0	19	1,6	снижение
Красногвардейский район	7,9	0,0	0,0	0,0	0,0	19	1,6	снижение
Краснояржужский район	0,0	6,8	0,0	6,8	7,0	13	4,1	рост
Новооскольский городской округ	26,1	28,6	9,6	14,6	14,8	6	18,7	-43,3%
Прохоровский район	25,3	36,6	14,6	11,0	33,5	1	24,2	+32,3%
Ракитянский район	2,9	5,7	0,0	8,7	14,5	7	6,4	рост в 5,0 раза
Ровеньский район	4,2	4,2	0,0	4,2	4,2	15	3,4	=
Старооскольский городской округ	78,7	94,7	92,3	43,8	28,5	2	67,6	-63,8%
Чернянский район	12,7	6,4	12,7	12,8	9,7	11	10,8	-23,6%
Шебекинский городской округ	5,5	3,3	4,4	0,0	1,1	18	2,9	-79,3%
Яковлевский городской округ	13,9	14,0	15,7	8,8	14,3	8	13,3	+2,5%
город Белгород	22,9	16,5	12,3	11,5	15,0	5	15,6	-34,3%
Белгородская область	26,0	26,5	23,4	14,6	13,6	10	20,8	-47,5%

Таблица №1.2.1.43

**Прогнозируемые показатели случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью
в разрезе муниципальных образований Белгородской области
на 2020-2022 годы**

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	↓	↓	↓	±3,64	с
Белгородский район	4,52	↓	↓	±6,21	z
Борисовский район	28,68	51,72	82,10	±20,06	а
Валуйский городской округ	↓	↓	↓	±5,18	z
Вейделевский район	9,48	12,62	16,49	±3,44	z
Волоконовский район					
Грайворонский городской округ	6,94	14,56	26,09	±10,37	с
Губкинский городской округ	16,72	24,18	33,73	±6,32	z
Ивнянский район	↓	↓	1,22	±7,73	z
Корочанский район	25,44	26,70	28,79	±5,61	z
Красненский район					

Продолжение таблицы №1.2.1.43

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Красногвардейский район					
Краснояржский район	8,41	9,97	11,59	±2,49	z
Новооскольский городской округ	17,46	23,50	32,31	±8,46	a
Прохоровский район	41,84	61,32	86,63	±17,36	z
Ракитянский район	24,42	37,24	52,97	±7,99	c
Ровеньский район	7,56	11,76	17,16	±3,40	z
Старооскольский городской округ	↓	↓	↓	±41,95	c
Чернянский район	11,08	11,22	11,39	±2,30	z
Шебекинский городской округ	↓	↓	↓	±1,09	b
Яковлевский городской округ	13,12	13,78	14,75	±2,23	z
город Белгород	21,00	30,52	43,35	±8,77	c
Белгородская область	5,46	↓	↓	±3,68	c

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – (p<0,05) – 95 процентов;

b – (p<0,001) – 99,9 процентов;

c – (p<0,0001) – 99,9999 процентов;

z – (p>0,05) – статистическая достоверность не доказана

В 2019 году показатель случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью с летальным исходом по Белгородской области (таблица №1.2.1.44) составил 3,9 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов убыли смертельных случаев отравлений спиртосодержащей жидкостью по Белгородской области, в сравнении с 2015 годом (таблица №1.2.1.44), свидетельствует о снижении уровня смертельных случаев отравлений спиртосодержащей жидкостью на 45,0%.

Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений спиртосодержащей жидкостью с летальным исходом за 2019 год свидетельствует, что в 9 муниципальных образованиях Белгородской области превышен областной показатель отравлений (Белгородский, Борисовский, Корочанский, Краснояржский, Прохоровский районы, Губкинский, Новооскольский, Яковлевский городские округа, город Белгород). На I ранговом месте расположился Прохоровский район – 26,0 на 100 тыс. населения, на II ранговом месте – Борисовский район – 15,9 на 100 тыс. населения, на III ранговом месте – Яковлевский городской округ – 10,7 на 100 тыс. населения.

Таблица №1.2.1.44

Показатели летальных исходов острых отравлений спиртосодержащей продукцией (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2015-2019 годы

Наименование территории	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг 2019 год	Среднегодовой показатель (2015-2019 годы)	Темп роста (убыли) в 2019 году (в сравнении с 2015 годом)
Алексеевский городской округ	0,0	1,6	1,6	1,6	0,0	13	1,0	
Белгородский район	10,5	9,5	14,6	9,2	4,8	8	9,7	-54,0%
Борисовский район	19,5	11,6	0,0	0,0	15,9	2	9,4	-18,7%
Валуийский городской округ	3,0	4,5	0,0	3,0	0,0	13	2,1	снижение
Вейделевский район	5,0	0,0	0,0	5,2	0,0	13	2,0	снижение
Волоконовский район	6,4	0,0	0,0	3,3	0,0	13	1,9	снижение

Продолжение таблицы №1.2.1.44

Наименование территории	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг 2019 год	Среднегодовой показатель (2015-2019 годы)	Темп роста (убыли) в 2019 году (в сравнении с 2015 годом)
Грайворонский городской округ	10,2	3,4	0,0	0,0	0,0	13	2,7	снижение
Губкинский городской округ	8,3	12,6	2,5	1,7	9,4	4	6,9	+12,6%
Ивнянский район	17,8	0,0	13,6	0,0	0,0	13	6,3	снижение
Корочанский район	5,1	5,1	5,1	0,0	7,6	5	4,6	+48,1%
Красненский район	8,1	0,0	0,0	0,0	0,0	13	1,6	снижение
Красногвардейский район	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0	13	1,1	снижение
Краснояржужский район	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	6	1,4	рост
Новооскольский городской округ	11,9	14,3	4,8	4,9	4,9	7	8,1	-58,4%
Прохоровский район	21,7	18,3	11,0	7,4	26,0	1	16,9	+20,0%
Ракитянский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13	0,0	
Ровеньский район	4,2	4,2	0,0	4,2	0,0	13	2,5	снижение
Старооскольский городской округ	7,0	7,0	4,6	1,5	1,2	11	4,2	-83,5%
Чернянский район	9,5	3,2	9,6	3,2	0,0	13	5,1	снижение
Шебекинский городской округ	5,5	3,3	4,4	0,0	1,1	12	2,9	-79,3%
Яковлевский городской округ	12,2	12,2	13,9	7,0	10,7	3	11,2	-12,1%
город Белгород	5,7	4,7	4,3	3,6	4,3	9	4,5	-24,3%
Белгородская область	7,2	6,1	4,8	3,0	3,9	10	5,0	-45,0%

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.45) отравлений спиртосодержащей жидкостью с летальным исходом среди населения определил рост прогнозируемого уровня со статистической достоверностью как в целом по Белгородской области ($p < 0,0001$), так и в Борисовском ($p < 0,0001$), Прохоровском ($p < 0,001$) районах, Новооскольском городском округе ($p < 0,05$) городе Белгороде ($p < 0,0001$). Снижение (таблица №1.2.1.45) прогнозных показателей отравлений спиртосодержащей жидкостью с летальным исходом с доказательством статистической достоверности отмечено в Белгородском районе ($p < 0,001$), Алексеевском ($p < 0,0001$), Старооскольском ($p < 0,0001$), Шебекинском ($p < 0,001$) городских округах.

Таблица №1.2.1.45

Прогнозируемые показатели смертельных случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2020-2022 годы

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	Ошибка прогноза (\pm)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	↓	↓	↓	$\pm 2,42$	c
Белгородский район	↓	↓	↓	$\pm 6,71$	b
Борисовский район	33,36	61,08	97,26	$\pm 22,53$	c
Валуйский городской округ	↓	↓	↓	$\pm 1,43$	z
Вейделевский район					
Волоконовский район					
Грайворонский городской округ					
Губкинский городской округ	12,34	19,52	29,00	$\pm 6,87$	z

Продолжение таблицы №1.2.1.45

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Ивнянский район					
Корочанский район	9,60	14,64	21,12	±4,30	z
Красненский район					
Красногвардейский район					
Краснояружский район					
Новооскольский городской округ	3,54	3,60	4,35	±2,82	a
Прохоровский район	40,04	63,66	94,09	±18,35	b
Ракитянский район					
Ровеньский район	↓	↓	↓	±1,53	z
Старооскольский городской округ	↓	↓	↓	±0,84	c
Чернянский район	↓	↓	↓	±3,44	z
Шебекинский городской округ	↓	↓	↓	±1,09	b
Яковлевский городской округ	8,14	6,72	5,13	±1,90	z
город Белгород	4,90	6,06	7,66	±1,18	c
Белгородская область	3,84	4,62	5,90	±1,39	c

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – (p<0,05) – 95 процентов;

b – (p<0,001) – 99,9 процентов;

c – (p<0,0001) – 99,9999 процентов;

z – (p>0,05) – статистическая достоверность не доказана

Анализ первичной неинфекционной заболеваемости населения Белгородской области

В 2018 году, по сравнению с 2014 годом, показатель первичной заболеваемости детского (0-14 лет) населения снизился на 2,6% (таблица №1.2.1.46) и составил 145961,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, показатель первичной заболеваемости подросткового (15-17 лет) населения снизился на 9,1% (таблица №1.2.1.47) и составил 154213,7 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, а показатель первичной заболеваемости взрослого (18 лет и старше) населения снизился на 5,9% (таблица №1.2.1.48) и составил 53569,4 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В 2018 году, в сравнении с 2014 годом, отмечался рост уровня первичной заболеваемости:

- среди детей по четырем классам заболеваний (таблица №1.2.1.46): инфекционные и паразитарные болезни (+23,1%), врожденные аномалии (пороки развития) (+18,1%), травмы и отравления (+2,2%), болезни органов дыхания (+0,2%);

- среди подростков по пяти классам заболеваний (таблица №1.2.1.47): болезни нервной системы (+64,5%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (+26,4%), врожденные аномалии (пороки развития) (+15,0%), новообразования (+3,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+2,3%);

- среди взрослых по четырем классам заболеваний (таблица №1.2.1.48): врожденные аномалии (пороки развития) (+26,8%), болезни крови и кроветворных органов (+13,6%), болезни органов дыхания (+12,9%), травмы и отравления (+2,2%).

Снижение первичной заболеваемости за аналогичный период отмечалось:

- среди детского населения (таблица №1.2.1.46) по тринадцати классам болезней: отдельные состояния, возникающие в перинатальный период (-35,7%), болезни крови и кроветворных органов (-34,1%), болезни органов пищеварения (-33,6%), болезни системы кровообращения (-32,8%), болезни уха и сосцевидного отростка (-32,6%), болезни эндокринной

системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (-29,3%), болезни костно-мышечной системы (-18,1%), психические расстройства (-16,7%), болезни нервной системы (-12,9%), новообразования (-11,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-11,3%), болезни мочеполовой системы (-6,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-1,6%);

- среди подросткового населения по одиннадцати классам (таблица №1.2.1.47): болезни крови и кроветворных органов (-32,3%), психические расстройства (-30,2%), болезни системы кровообращения (-29,9%), болезни органов пищеварения (-25,4%), болезни уха и сосцевидного отростка (-24,9%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-22,4%), инфекционные и паразитарные болезни (-21,7%), болезни костно-мышечной системы (-13,0%), травмы и отравления (-11,2%), болезни мочеполовой системы (-6,4%), болезни органов дыхания (-4,3%);

- среди взрослого населения по двенадцати классам (таблица №1.2.1.48): болезни глаза и его придаточного аппарата (-26,8%), инфекционные и паразитарные болезни (-26,2%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-26,0%), новообразования (-25,7%), болезни костно-мышечной системы (-17,4%), болезни системы кровообращения (-17,1%), психические расстройства (-14,0%), болезни уха и сосцевидного отростка (-12,2%), болезни нервной системы (-4,5%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (-2,8%), болезни органов пищеварения (-2,3%), болезни мочеполовой системы (-0,9%).

В 2018 году приоритетное первое ранговое место в структуре первичной заболеваемости детского, подросткового и взрослого населения занимают болезни органов дыхания. На втором ранговом месте среди детского населения - инфекционные и паразитарные болезни, среди подросткового и взрослого населения – травмы и отравления. На третьем ранговом месте – среди детского населения - травмы и отравления, среди подросткового и взрослого населения – болезни мочеполовой системы.

Уровни первичной заболеваемости болезнями органов дыхания, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2018 году, отмечались:

- среди детского населения (рисунок №1.2.1.25) в Губкинском городском округе (120642,5), Белгородском районе (115845,8), Шебекинском (115350,3), Валуйском (112553,6) городских округах, Вейделевском районе (104369,9), Грайворонском (100269,2), Новооскольском (94224,1), Старооскольском (93146,0), Яковлевском (91871,1) городских округах;

- среди подросткового населения (рисунок №1.2.1.26) в Вейделевском районе (117059,9), Грайворонском городском округе (111567,2), городе Белгороде (102318,7), Ивнянском районе (88966,7), Губкинском городском округе (87314,2), Ракитянском районе (87006,7), Валуйском городском округе (85538,6), Белгородском (84041,9), Ровеньском (79937,3) районах, Шебекинском городском округе (78364,0);

- среди взрослого населения (рисунок №1.2.1.27) в Чернянском (27168,9), Ровеньском (23605,6), Прохоровском (20242,0) районах, Старооскольском городском округе (20162,6), Белгородском (18888,1), Вейделевском (18439,0), Красненском (17205,6) районах, Яковлевском (16804,1), Алексеевском (15351,5) городских округах.

Таблица №1.2.1.46

**Показатели первичной заболеваемости детского населения
Белгородской области за 2014-2018 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Средне-многолетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	149898,1	151848,2	151728,5	143697,1	145961,6		148626,7	-2,6%
Инфекционные и паразитарные болезни	17182,7	20107,3	19419,9	19858,4	21158,7	2	19545,4	+23,1%

Продолжение таблицы №1.2.1.46

Наименование классов болезней	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Средне-годовалый показатель	Рост/снижение (+/-)
Новообразования	396,2	310,0	318,5	288,4	349,6	16	332,5	-11,8%
Болезни крови и кроветворных органов	1326,6	1187,2	1239,9	1220,6	873,9	13	1169,6	-34,1%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	886,7	977,6	783,6	760,0	626,7	15	806,9	-29,3%
Психические расстройства	308,5	363,1	450,5	214,2	256,9	17	318,6	-16,7%
Болезни нервной системы	4989,6	5363,7	5007,1	4595,0	4348,1	6	4860,7	-12,9%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5503,7	5903,7	6187,0	5593,6	5415,0	5	5720,6	-1,6%
Болезни уха и сосцевидного отростка	6276,5	5680,9	5239,4	4691,9	4227,9	7	5223,3	-32,6%
Болезни системы кровообращения	1563,1	1410,9	1224,9	1011,3	1050,7	12	1252,2	-32,8%
Болезни органов дыхания	79569,7	80333,2	80390,6	80491,1	79741,1	1	80105,1	+0,2%
Болезни органов пищеварения	4950,4	4296,4	4268,5	3406,5	3285,3	8	4041,4	-33,6%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7151,1	3937,1	4228,9	3195,1	6346,0	4	4971,6	-11,3%
Болезни костно-мышечной системы	3667,0	3190,8	2924,5	2880,3	3004,9	9	3133,5	-18,1%
Болезни мочеполовой системы	2687,7	2905,5	2794,1	2651,4	2513,7	10	2710,5	-6,5%
Отдельные состояния, возникающие в перинатальный период	2514,9	2500,3	2424,0	2110,6	1617,1	11	2233,4	-35,7%
Врожденные аномалии (пороки развития)	640,6	827,9	789,4	653,7	756,6	14	733,6	+18,1%
Травмы и отравления	10113,7	11960,1	13939,5	9972,4	10336,4	3	11264,4	+2,2%

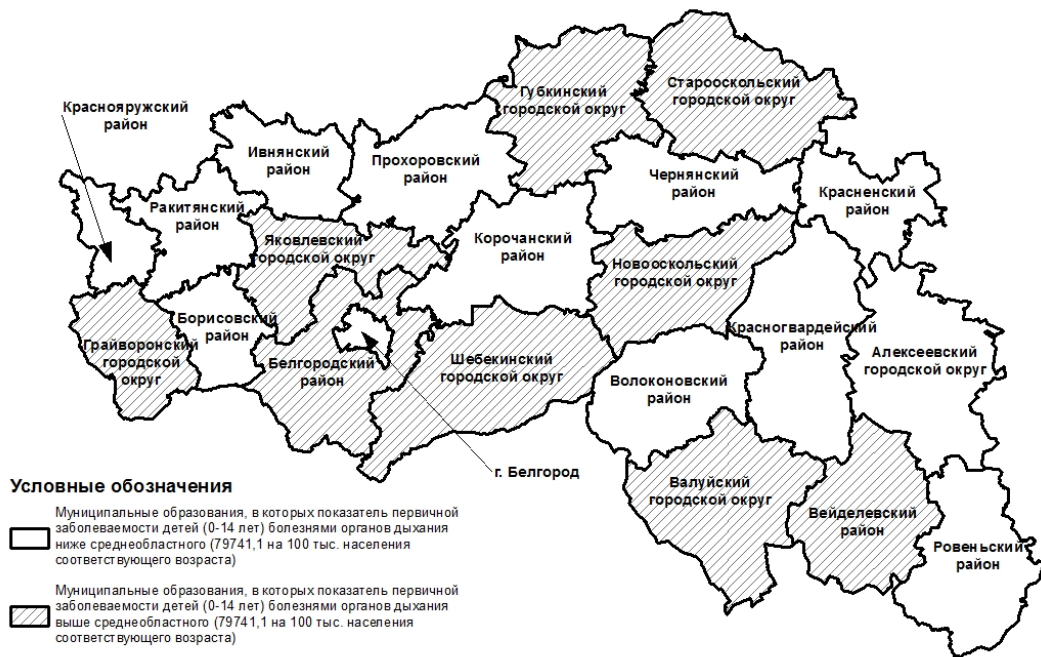


Рис. №1.2.1.25. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости детского населения болезнями органов дыхания в 2018 году

Таблица №1.2.1.47

Показатели первичной заболеваемости подросткового населения Белгородской области за 2014-2018 годы (на 100 тыс. населения)

Наименование классов болезней	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Среднеголетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	169618,8	161358,5	170251,4	161591,9	154213,7		163406,9	-9,1%
Инфекционные и паразитарные болезни	11028,3	8898,1	9364,5	8209,4	8639,3	4	9227,9	-21,7%
Новообразования	309,6	287,4	381,6	306,2	320,3	14	321,0	+3,5%
Болезни крови и кроветворных органов	461,9	513,7	432,1	385,3	312,9	15	421,2	-32,3%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	1596,2	1874,2	1968,4	2187,0	2018,1	12	1928,8	+26,4%
Психические расстройства	974,7	1009,6	735,3	793,6	680,1	13	838,7	-30,2%
Болезни нервной системы	3850,3	6342,3	7032,2	6479,2	6332,9	6	6007,4	+64,5%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6996,7	7748,7	9498,4	8000,1	7160,8	5	7880,9	+2,3%
Болезни уха и сосцевидного отростка	6921,7	7275,6	6974,1	6195,9	5196,9	9	6512,8	-24,9%

Продолжение таблицы №1.2.1.47

Наименование классов болезней	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Среднемо-голетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни системы кровообращения	3129,5	3349,2	3742,3	3304,7	2193,1	11	3143,8	-29,9%
Болезни органов дыхания	79977,3	77677,2	84904,6	82550,3	76566,0	1	80335,1	-4,3%
Болезни органов пищеварения	5306,2	6220,3	5210,4	4128,9	3959,9	10	4965,1	-25,4%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7669,1	4285,0	4687,3	3603,2	5953,4	8	5239,6	-22,4%
Болезни костно-мышечной системы	7134,6	7051,9	6951,4	7357,0	6207,2	7	6940,4	-13,0%
Болезни мочеполовой системы	10140,8	9966,2	10355,0	10388,7	9489,4	3	10068,0	-6,4%
Беременность, роды и послеродовый период	585,3	597,6	427,0	275,6	202,1	17	417,5	-65,5%
Врожденные аномалии (пороки развития)	224,9	401,8	346,2	227,1	258,7	16	291,7	+15,0%
Травмы и отравления	20791,8	17455,4	17240,7	16908,7	18461,4	2	18171,6	-11,2%

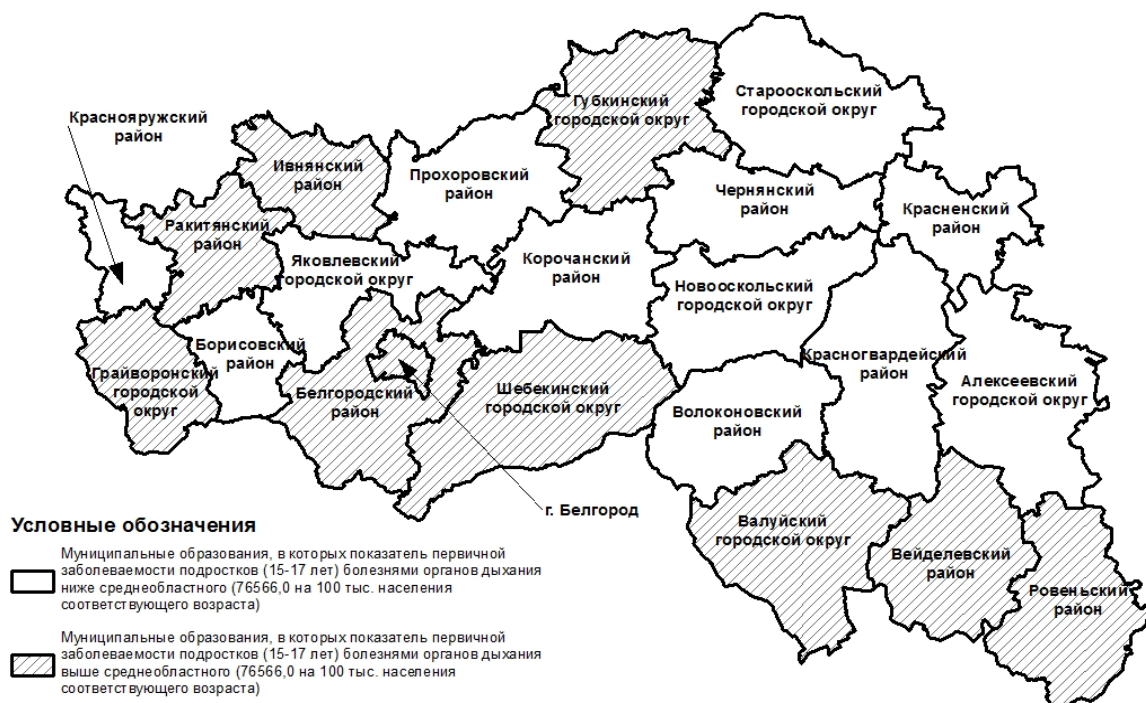


Рис. №1.2.1.26. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости подросткового населения болезнями органов дыхания в 2018 году

**Показатели первичной заболеваемости взрослого (18 лет и старше)
населения Белгородской области за 2014-2018 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Ранг	Средне-многолетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	56910,5	53019,5	57083,8	52396,9	53569,4		54596,0	-5,9%
Инфекционные и паразитарные болезни	1916,1	1291,7	1659,0	1125,7	1414,6	10	1481,4	-26,2%
Новообразования	1416,0	1188,3	1397,0	1043,2	1051,7	13	1219,2	-25,7%
Болезни крови и кроветворных органов	94,4	89,6	198,9	119,1	107,2	16	121,8	+13,6%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	781,6	707,3	783,3	729,4	759,6	14	752,2	-2,8%
Психические расстройства	403,0	393,7	365,6	306,4	346,6	15	363,1	-14,0%
Болезни нервной системы	1367,7	1142,9	1189,0	1118,6	1306,4	12	1224,9	-4,5%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	3700,4	3070,7	3007,5	2970,7	2707,2	7	3091,3	-26,8%
Болезни уха и сосцевидного отростка	2567,8	2366,6	2458,6	2336,6	2254,9	8	2396,9	-12,2%
Болезни системы кровообращения	4696,4	4201,9	4527,5	3949,2	3891,8	4	4253,4	-17,1%
Болезни органов дыхания	13348,6	14071,0	15340,8	14991,3	15066,4	1	14563,6	+12,9%
Болезни органов пищеварения	1989,7	1861,3	2100,2	1853,6	1944,8	9	1949,9	-2,3%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3861,9	2214,7	3237,1	1680,7	2857,1	6	2770,3	-26,0%
Болезни костно-мышечной системы	3856,3	3500,7	3431,3	3073,0	3184,3	5	3409,1	-17,4%
Болезни мочеполовой системы	6303,2	6854,5	7073,0	6303,9	6243,8	3	6555,7	-0,9%
Беременность, роды и послеродовый период	1641,6	1528,1	1526,8	1365,5	1340,7	11	1480,5	-18,3%
Врожденные аномалии (пороки развития)	4,1	5,5	6,2	4,8	5,2	17	5,2	+26,8%
Травмы и отравления	8890,2	8530,7	8782,1	9425,2	9087,1	2	8943,1	+2,2%

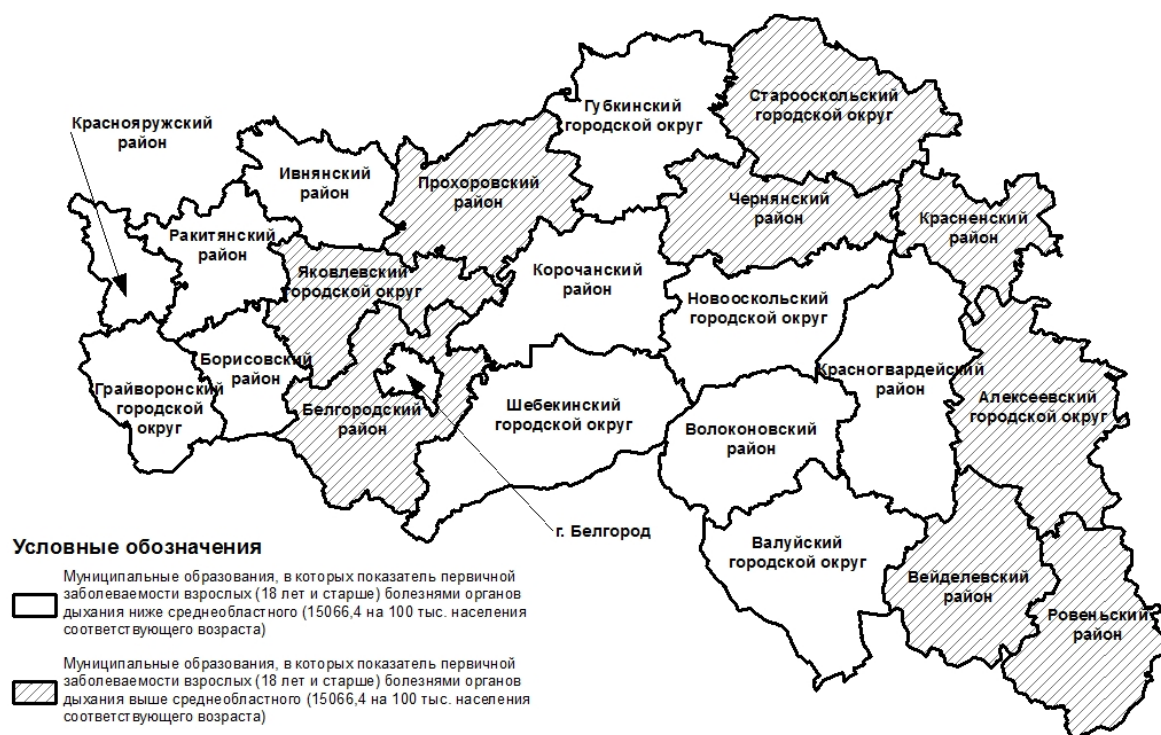


Рис. №1.2.1.27. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости взрослого населения болезнями органов дыхания в 2018 году

Пищевые отравления бактериальной и небактериальной природы

Анализ данных пищевых отравлений в 2019 году в сравнении с 2017 годом свидетельствует об увеличении как числа случаев, так и числа пострадавших (таблица №1.2.1.49). В 2019 году зарегистрировано 33 случая пищевых отравлений, при которых пострадало 47 человек (в 2018 году - 45 случаев с числом пострадавших 59 человек; в 2017 году - 26 случаев, 31 человек). В 2019 году было зарегистрировано 4 летальных исхода (в 2018 году - 2, в 2017 году - 2).

Случаев пищевых отравлений в связи с употреблением продукции, изготовленной предприятиями пищевой промышленности, общественного питания, купленной в предприятиях торговли, в 2019 году на территории Белгородской области не зарегистрировано.

Таблица № 1.2.1.49

Сведения о пищевых отравлениях в Белгородской области

Пищевые отравления	Количество случаев			Количество пострадавших			Количество летальных исходов		
	2017 год	2018 год	2019 год	2017 год	2018 год	2019 год	2017 год	2018 год	2019 год
всего	26	45	33	31	59	47	2	2	4
бактериальной природы	-	4	2	-	6	2	-	1	-
в т.ч. ботулизм	-	4	2	-	6	2	-	1	-
не бактериальной природы	26	41	31	31	53	45	2	1	4
в т.ч. грибами	25	41	31	30	53	45	2	1	4

В 2019 году зарегистрировано 2 случая отравлений бактериальной природы с диагнозом «ботулизм» с 2 пострадавшими (детей до 14 лет нет): 1 случай ботулизма в городе Белгороде с 1 пострадавшим и 1 случай ботулизма в Белгородском районе с 1 пострадавшим.

Пострадавшие были госпитализированы в лечебное учреждение, где им была оказана медицинская помощь. Исход заболевания — выздоровление.

Основными симптомами были: общая слабость, головокружение, рвота, боли в эпигастральной области, затрудненное дыхание и глотание, расширение зрачков глаз, двоение в глазах, невозможность сфокусировать взгляд на предмете, сухость во рту, шаткость при ходьбе, онемение ног.

По результатам исследований сывороток крови пострадавших в одном случае обнаружен ботулинический токсин (тип E), во втором случае ботулинический токсин не выявлен.

При расследованиях установлено, что в обоих случаях причиной отравления послужило употребление в пищу вяленой рыбы, изготовленной в домашних условиях. Образцы рыбы вяленой непотрошенной не исследовались в связи с их отсутствием.

В 2018 году зарегистрировано 4 случая отравлений бактериальной природы с диагнозом «ботулизм» с 6 пострадавшими и 1 летальным исходом (детей до 14 лет нет): 1 случай ботулизма с 2 пострадавшими в городе Белгороде, 2 случая ботулизма с 3 пострадавшими в Старооскольском городском округе и 1 случай ботулизма с 1 пострадавшим в Красногвардейском районе (с летальным исходом).

В 2017 году случаи ботулизма не регистрировались.

Таблица №1.2.1.50

Данные о числе пострадавших при пищевых отравлениях бактериальной этиологии среди населения Белгородской области за 2017-2019 годы

№ п/п	Наименование территории	Число пострадавших			Из них с летальным исходом		
		2017г	2018г	2019г	2017г	2018г	2019г
1	Белгородский район	-	-	1	-	-	-
2	Красногвардейский район	-	1	-	-	1	-
3	Старооскольский городской округ	-	3	-	-	-	-
4	г. Белгород	-	2	1	-	-	-
	Белгородская область	-	6	2	-	1	-

В 2019 году зарегистрирован 31 случай отравления грибами с 45 пострадавшими (из них 6 детей), в том числе 4 летальных исхода (в Новом Осколе - 3, в Старом Осколе - 1).

Максимальное количество пострадавших приходится на Старооскольский (11), Новооскольский (5), Валуйский (5) городские округа, а также Белгородский район (5). Кроме того, отравления были зарегистрированы в городе Белгород (4), Грайворонском (4) и Шебекинском (3) городских округах. Причиной отравления грибами являлся сбор незнакомых грибов, несоблюдение правил приготовления блюд из грибов (отсутствие их предварительного отваривания со слитием отвара и пр.).

При расследовании отравлений грибами установлено, что в четырех случаях употреблялись в пищу дикорастущие грибы, съеденные детьми по недосмотру родителей в свежем виде (в двух случаях, собранные в парке и в лесу, детьми 3-х и 4-х летнего возраста; в одном случае ребенок 3-х лет употребил в пищу неизвестные грибы, собранные им во дворе дома; в одном случае употреблялись в пищу дикорастущие грибы, собранные по дороге из школы домой и съеденные в свежем виде мальчиком 7 лет). В одном случае было отравление пострадавшего сушеными грибами, приготовленными в домашних условиях. В двух случаях было отравление грибами, приготовленными в домашних условиях, собранными в поле, а так же в огороде возле частного дома. В остальных случаях употреблялись в пищу дикорастущие грибы, приготовленные в домашних условиях.

При опросе пострадавшие называли основные места сбора грибов: леса, лесополосы и посадки около населенных пунктов Белгородской области (Белгородский район, Старооскольский, Новооскольский, Валуйский, Грайворонский, Губкинский, Шебекинский городские округа).

Со слов пострадавших виды грибов – рядовки, зеленушки, сыроежки, маслята, опята, синяя ножка, строчки, подберезовики, неизвестные. При этом имел место сбор в лесу одновременно нескольких видов неизвестных грибов с одинаковой технологией их приготовления.

Клинические проявления у большинства заболевших свидетельствовали об употреблении в пищу условно-съедобных и, возможно, несъедобных грибов. Заболевания протекали остро с нарушением деятельности желудочно-кишечного тракта, обезвоживанием организма, болями в животе, общей слабостью, недомоганием, головокружением и т.д.

При расследовании всех случаев остатков грибов, употреблявшихся пострадавшими, не обнаружено.

В 2018 году было зарегистрировано 41 отравление грибами с 53 пострадавшими, из них 3 ребенка. Был зарегистрирован 1 летальный исход (в г. Старый Оскол).

В 2017 году было зарегистрировано 25 отравлений грибами с 30 пострадавшими, из них 2 ребенка. Было зарегистрировано 2 летальных исхода (в г. Старый Оскол и в г. Губкин).

В 2019 и 2018 годах в Белгородской области не было зарегистрировано случаев «отравления ядовитыми дикорастущими растениями».

В 2017 году в городе Белгороде в 1 случае с 1 пострадавшим, был поставлен диагноз: «отравление ядовитыми дикорастущими растениями». Основными симптомами заболевания были неадекватное поведение, возбуждение. Причиной отравления послужило употребление семян дикорастущего растения (дурман). Степень тяжести заболевания оценена как легкая. После проведения необходимого обследования, лечения, консультаций пострадавший на следующий день был выписан из стационара, исход заболевания — выздоровление.

Таблица №1.2.1.51

Данные о числе пострадавших при пищевых отравлениях не бактериальной этиологии среди населения Белгородской области за 2017-2019 годы

№ п/п	Наименование территории	Число пострадавших			Из них с летальным исходом		
		2017	2018	2019	2017	2018	2019
1	Белгородский район	1	1	5	-	-	-
2	Борисовский район	-	-	-	-	-	-
3	Валуйский городской округ	3	7	5	-	-	-
4	Вейделевский район	-	1	-	-	-	-
5	Волоконовский район	2	-	-	-	-	-
6	Грайворонский городской округ	3	2	4	-	-	-
7	Губкинский городской округ	2	6	2	1	-	-
8	Ивнянский район	-	-	-	-	-	-
9	Красненский район	-	2	-	-	-	-
10	Красногвардейский район	-	-	2	-	-	-
11	Корочанский район	-	-	1	-	-	-
12	Новооскольский городской округ	-	3	5	-	-	3
13	Прохоровский район	-	-	1	-	-	-
14	Ракитянский район	1	-	1	-	-	-
15	Старооскольский городской округ	10	10	11	1	1	1
16	Чернянский район	1	-	-	-	-	-
17	Шебекинский городской округ	4	4	3	-	-	-
18	Яковлевский городской округ	-	1	1	-	-	-
19	г. Белгород	4	16	4	-	-	-
	Белгородская область	31	53	45	2	1	4

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Белгородской области

Состояние условий труда - важнейший социально-экономический показатель, характеризующий уровень научно-технических достижений и отношение государства к сохране-

нию жизни и здоровья своих граждан. Любая производственная деятельность сопряжена с воздействием на работающих вредных и опасных производственных факторов. Обеспечение безопасных условий труда - одна из основополагающих целей, к которой должно стремиться государство и общество. Прямым следствием неудовлетворительных условий труда на предприятиях становится профессиональная заболеваемость. Анализ уровней и интенсивности воздействия вредных факторов трудового процесса на работников и выработка алгоритмов управления ими позволяет снижать риски возникновения профессионально обусловленных заболеваний, сохранять здоровье работающего населения.

По данным Федеральной службы государственной статистики в обследуемых видах экономической деятельности в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, на предприятиях области трудится 40,6%, что несколько выше, чем в целом по Российской Федерации (37,9%). В 2018 году под воздействием факторов рабочей среды, превышающих гигиенические нормативы, было занято 42,8% от общего количества работающих, в 2017 году – 42,4% от общего количества работающих.

При этом количество женщин, работающих в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, составляет 27,4% от общего количества работающих, в целом по Российской Федерации 23,7%. В 2018 году этот показатель составлял 29,7% от общего количества работающих, а в 2017 году – 28,7% от общего количества работающих.

Наибольший удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, отмечается в отраслях, осуществляющих добычу полезных ископаемых – 75,5% (2018 год – 77,9%, 2017 год – 74,6%). В строительстве этот показатель – 51,3% (2018 год – 48,7%, 2017 год – 46,0%), в обрабатывающей отрасли 46,2% (2018 год – 49,8%, 2017 год – 49,9%), в отрасли обеспечения электрической энергией, газом, паром; кондиционирование воздуха – 27,9% (2018 год – 28,9%, 2017 год – 30,1%), на объектах транспортировки и хранения – 21,8% (2018 год – 25,0%, 2017 год – 25,1%). Стоит отметить, что в 2019 году удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, снизился относительно показателей 2017 года, в таких отраслях промышленности, как «Транспортировка и хранение» (темп прироста к 2017 году: -13,1%), «Обрабатывающие производства» (темп прироста к 2017 году: -7,4%), «Обеспечение электрической энергией, газом, паром; кондиционирование воздуха» (темп прироста к 2017 году: -7,3%). Вместе с тем, удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, вырос относительно показателей 2017 года, в отрасли «Строительство» (темп прироста к 2017 году: +11,5%). В отрасли «Добыча полезных ископаемых» удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам на протяжении последних лет остается на высоком уровне и не имеет тенденции к устойчивому систематическому снижению.

В условиях воздействия повышенного производственного шума, ультразвука, инфразвука работают 22,0% работающих (2018 год – 22,5%, 2017 год – 22,2%); повышенного уровня вибрации – 5,7% работающих (2018 год 5,6%, 2017 год – 5,6%). Выше установленных гигиенических нормативов концентрация пыли в воздухе рабочей зоны у 8,5% работающих (2018 год – 8,5%, 2017 год – 8,5%). Повышенная загазованность воздуха рабочей зоны отмечается у 8,6 % работающих (2018 год – 8,4%, 2017 год – 8,1%). Повышенный уровень неионизирующего излучения установлен у 0,8% работающих (2018 год – 0,9%, 2017 год – 1,2%). Заняты на тяжелых работах – 24,9% работающих (2018 год – 25,6%, 2017 год – 24,2%). Заняты на работах, связанных с напряженностью трудового процесса – 2,3% работающих (2018 год – 4,5%, 2017 год – 4,7%).

В разрезе отраслей экономики на протяжении последних лет ситуация существенно не изменилась. Наибольший удельный вес работников, находящихся под воздействием вредных производственных факторов, превышающих гигиенические нормативы, отмечается в отрасли «Добыча полезных ископаемых». В данной отрасли работающих занятых на тяжелых работах – 58,2% (2018 год: 63,9%; 2017 год: 53,2%), при повышенных уровнях производственного шума, ультразвука, инфразвука занято 47,4% работающих (2018 год: 50,7%;

2017 год: 51,0%), запыленности воздуха рабочей зоны – 29,4% (2018 год: 29,1%; 2017 год: 29,3%), под воздействием повышенных уровней вибрации – 25,0% работающих (2018 год: 22,4%; 2017 год: 20,6%).

В отрасли «Обрабатывающие производства» при повышенных уровнях производственного шума, ультразвука, инфразвука занято 29,6% работающих (2018 год: 28,6%; 2017 год: 27,9%), занятых на тяжелых работах – 26,0% (2018 год: 24,4%; 2017 год: 25,3%), при повышенной загазованности воздуха рабочей зоны занято 12,7% работающих (2018 год: 12,3%; 2017 год: 12,5%).

В отрасли «Строительство» рабочих, занятых на тяжелых работах - 36,5% (2018 год: 33,9%; 2017 год: 28,4%), при повышенных уровнях производственного шума, ультразвука, инфразвука - 19,5% работающих (2018 год: 25,9%; 2017 год: 21,7%), под воздействием повышенных уровней вибрации - 8,3% (2018 год: 12,9%; 2017 год: 11,1%).

В Белгородской области за последние 3 года было зарегистрировано 187 лиц с впервые установленным диагнозом профессиональное заболевание. В 2019 году у 56 лиц впервые установлен диагноз профессиональное заболевание, из них у 5 женщин. В 2018 году у 60 лиц впервые установлен диагноз профессиональное заболевание, из них у 4 женщин. В 2017 году у 71 лиц впервые установлен диагноз профессиональное заболевание, из них у 7 женщин.

Показатель профессиональной заболеваемости в 2019 году составил 1,12 на 10000 работающих (в 2018 году – 1,22, в 2017 году – 1,49) (таблица № 1.2.2.1).

Таблица №1.2.2.1

Показатели профессиональной заболеваемости (на 10000 работающих) по Белгородской области за 2017-2019 годы в сравнении с показателями по Российской Федерации

Профессиональная заболеваемость	2017г	2018г	2019г
Российская Федерация	1,31	1,17	-
Белгородская область	1,49	1,22	1,12

Уровень профессиональной заболеваемости в Белгородской области в 2019 году снизился относительно показателей 2017-2018 гг., достигнув значения ниже среднероссийского уровня по состоянию на 2018 год (1,17).

В структуре профессиональных заболеваний преобладают хронические профессиональные заболевания. Их доля в 2019 году составила 89,3%, в 2018 году составляла 96,7%, в 2017 году - 98,6%.

Обращает на себя внимание увеличение доли острых профессиональных заболеваний (отравлений). В 2019 году было зарегистрировано 6 случаев острых профессиональных заболеваний (отравлений), из них 2 со смертельным исходом. Диагноз острого профессионального заболевания (отравления) установлен трем сотрудникам - мужчинам (слесарю-сантехнику, мастеру по водоснабжению и канализации, контролеру КПП) ООО «Научно-образовательный центр «Бирюч» (Белгородская область, Красногвардейский район, с. Малобыково). Данное профессиональное заболевание (отравление) классифицировано как групповое со смертельным исходом у двух лиц. Причиной профессионального заболевания (отравления) послужило внезапное однократное воздействие парами сероводорода при производстве работ по очистке канализационного колодца.

Диагноз острого профессионального заболевания (отравления) установлен двум сотрудникам - мужчинам (слесарь-электрик и электромонтер по ремонту электрооборудования) АО «Водоканал-сервис (Белгородская область, город Губкин). Причиной профессионального заболевания (отравления) послужило воздействие продуктами распада содержимого очистных сооружений (метан, сероводород, углекислый газ, аммиак).

Диагноз острого профессионального заболевания (отравления) установлен сотруднику - мужчине (оператору по биообслуживанию) площадки Березовка ООО «Мираторг-Белгород» (Белгородская область, Ивнянский район, п. Ивня). Причиной профессионального

заболевания (отравления) послужило однократное воздействие парами сероводорода при производстве работ по прочистке отвода стоков, выполняемых в одном из технологических колодцев.

В результате расследований случаев профессиональной патологии в 2019 году установлено, что к острым профессиональным заболеваниям (отравлениям) привели нарушения инструкций, правил техники безопасности и отступление от технологического регламента при производстве работ повышенной опасности.

Таблица №1.2.2.2

Удельный вес случаев острых и хронических профессиональных заболеваний и отравлений в Белгородской области, %

Годы	Острые профессиональные заболевания (отравления)	Хронические профессиональные заболевания (отравления)
2017	1,4	98,6
2018	3,3	96,7
2019	10,7	89,3

Анализ показателей профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности свидетельствует, что наиболее высокий ее уровень в 2019 году был зарегистрирован на предприятиях по добыче полезных ископаемых – 52 случая впервые установленных профессиональных заболеваний (в 2018 году – 55 случаев, в 2017 году – 67 случаев). В данной отрасли уровень профессиональной патологии в 2017-2019 гг. постепенно снижался, но по-прежнему остается на высоком уровне от общего числа. Далее следуют обрабатывающие производства – 7 случаев (в 2018 году - 3 случая, в 2017 году - 4 случая), водоснабжение, водоотведение, организация сбора и утилизации отходов, деятельность по ликвидации загрязнений - 2 случая (в 2017-2018гг. профессиональная патология не регистрировалась), сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство – 1 случай (в 2018 году - 2 случая (острое отравление), в 2017 году - профессиональная патология не регистрировалась), научные исследования и разработки в области естественных и технических наук, прочие – 3 случая (острое отравление) (в 2017-2018гг. профессиональная патология не регистрировалась).

Профессиональные заболевания в 2019 году были установлены работникам таких промышленных предприятий как: АО «Стойленский ГОК», АО «Лебединский ГОК», АО «ОЭМК», АО «Комбинат КМАруда», АО «Оскольский завод металлургического машиностроения», АО «Старооскольский завод автотракторного электрооборудования им. А.М. Мамонова», ЗАО «Осколцемент», АО «Водоканал-сервис», ООО «Научно-образовательный центр «Бирюч», ООО «Мираторг-Белгород».

Показатели профессиональной заболеваемости в разрезе отраслей экономики представлены в таблице №1.2.2.3.

Таблица №1.2.2.3

Показатели профессиональной заболеваемости по Белгородской области в разрезе отраслей экономики за 2017-2019гг. в сравнении с показателями по Российской Федерации (на 10000 работников)

Виды экономической деятельности	Белгородская область			Российская Федерация		
	2017г	2018г	2019г	2017г	2018г	2019
«Добыча полезных ископаемых»	29,02	28,71	22,06	26,87	25,01	
«Обрабатывающие производства»	0,51	0,38	0,92	2,37	2,16	
«Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство»	-/-	0,45	0,24	1,84	1,43	

Преимущественно в 2019 году профессиональные заболевания регистрировались на территории городских округов Губкина и Старого Оскола Белгородской области. В 2019 году в г. Губкине зарегистрировано 32 случая впервые установленных профессиональных заболеваний (в 2018г. – 35, в 2017г. - 42). В г. Старый Оскол в 2019 году зарегистрировано 24 случая (в 2018 г. – 23, в 2017 г. - 29).

Среди хронических профессиональных заболеваний в 2019 году преобладали заболевания, связанные с чрезмерным воздействием на организм работников физических факторов производственных процессов (вибрационная болезнь, нейросенсорная тугоухость) – 23 случая (2018г. – 40 случаев, 2017г. - 36 случаев). Второе ранговое место занимают заболевания, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных функций и систем (радикулопатии, вегетативно-сенсорная полинейропатии верхних конечностей) – 17 случаев (2018г. – 15 случаев, 2017г. – 17 случаев). Далее следуют заболевания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей (силикоз, хроническая обструктивная болезнь легких) – 16 случаев (2018г. – 12 случаев, 2017г. – 20 случаев). Заболеваний, связанных с воздействием производственных биологических факторов в 2017-2019 годах не регистрировалось.

Растет число лиц, у которых зарегистрировано два и более заболевания. В 2019 году у 8 лиц зарегистрировано два и более заболевания (2018 г. у 7 лиц, 2017 г. у 4 лиц).

В 2019 году среди лиц с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания 4 лица утратили трудоспособность, 1 (мужчина) получил инвалидность 3 группы (в 2018 году – 20 лиц, 2 (мужчины) получили инвалидность 3 группы, в 2017 году – 6 лиц, без инвалидизации).

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2019 году послужили несовершенство технологических процессов – 52,14%, конструктивные недостатки средств труда – 39,33%, несовершенство рабочих мест - 3,38%, несовершенство санитарно-технических установок – 2,12%.

Максимальный риск утраты трудоспособности вследствие профессиональных заболеваний (отравлений), исходя из оценки уровня регистрируемой профессиональной заболеваемости в 2017—2019 гг., отмечен в таких видах экономической деятельности, как добыча полезных ископаемых, обрабатывающие производства.

Анализ профессиональной заболеваемости в указанный период в зависимости от профессии, стажа контакта с вредным производственным фактором и возрастом работника позволяет определить профессиональные группы, наиболее подверженные риску возникновения профессиональной патологии.

Среди работников мужчин наиболее часто подвержены риску возникновения профессионального заболевания машинисты экскаватора, проходчики, слесаря по ремонту и обслуживанию оборудования, водители автомобилей, дробильщики, машинисты буровых установок, машинисты бульдозера, машинисты вибропогрузочных установок. Совокупный вклад в общее число профессиональных заболеваний представителей перечисленных профессий составляет ежегодно в среднем 80-90 % от всех профессиональных заболеваний среди мужчин.

Наибольший риск утраты трудоспособности вследствие профессиональных заболеваний у женщин за период 2017-2019 гг. отмечен у машинистов конвейера обогатительной фабрики АО «Стойленский ГОК». Указанная профессия дает максимальный вклад в общее число впервые зарегистрированных профессиональных заболеваний среди женщин.

Наиболее часто подвержены риску возникновения профессионального заболевания профессии горнорудной промышленности (машинист буровой установки, проходчик, машинист конвейера, дробильщик), вторые ранговые места занимают профессии, связанные с наземным транспортом, обслуживающим предприятия горнорудной промышленности (водитель автомобиля, машинист экскаватора, машинист бульдозера). Отмечается отсутствие выявляемости хронической профессиональной патологии среди работников предприятий агропромышленного комплекса, имеющего достаточное развитие на территории Белгородской области. В 2017-2019 гг. хроническая профессиональная патология в этом секторе на

территории области не регистрировалась, при том, что в целом по Российской Федерации уровень профессиональной заболеваемости в этом виде экономической деятельности занимает четвертое ранговое место в структуре профессиональной заболеваемости по основным видам экономической деятельности (по состоянию на 2018 год).

Структура профессиональной заболеваемости при ранжировании по возрастным группам представлена в таблице №1.2.2.4.

Таблица №1.2.2.4

Ранжирование профессиональной заболеваемости по возрастным группам

Возраст	2017 год	2018 год	2019 год
20-29 лет	-	-	-
30-39 лет	1	4	3
40-49 лет	14	9	13
50-59 лет	51	42	24
старше 60 лет	5	5	16

Анализ представленной таблицы показывает, что наибольшее количество профессиональной патологии выявляется у высокостажированных работников (стаж 30-40 лет) возрастной категории 50-59 лет, в 2017 году она составляла – 71,8%, в 2018 году – 70,0%, в 2019 году – 42,9%. Второе ранговое место занимает профессиональная патология в возрастной категории старше 60 лет, в 2017 году она составляла 7,0%, в 2018 году – 8,3%, в 2019 году – 28,6%. Третье ранговое место занимает профессиональная патология в возрастной категории 40-49 лет, в 2017 году она составляла 19,7%, в 2018 году – 15,0%, в 2019 году – 23,2%.

В 2019 году из 56 лиц с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания - 25 лиц (44,6%) выявлены при проведении периодического медицинского осмотра, в 2018 году из 60 лиц с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания — 44 лица (73,3%) выявлены при проведении периодического медицинского осмотра, в 2017 году из 71 лица с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания — 68 лиц (95,8%) выявлены при проведении периодического медицинского осмотра.

1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Белгородской области

1.3.1. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости по Белгородской области за 2017-2019 гг.

Таблица №1.3.1.1

Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости по Белгородской области за 2017-2019 годы

Нозологические формы	2017г		2018г		2019г		СМП	Показатели заболеваемости РФ – 2018	
	абс. чис.	на 100 тыс.	абс.чис.	на 100 тыс.	абс. чис.	на 100 тыс.		абс. чис.	на 100 тыс.
Сальмонеллезные инфекции	465	30,22	500	32,44	599	38,72	45,5	35536	24,20
Дизентерия	20	1,30	15	0,97	23	1,49	5,3	6742	4,59
ОКИ установленной этиологии	2644	171,85	2566	166,49	2247	145,23	176,7	247600	168,62
в т. ч. ОКИ ротавирусные	763	49,59	780	50,61	714	46,15	64,6	-	-

Продолжение таблицы №1.3.1.1

Нозологические формы	2017г		2018г		2019г		СМП	Показатели заболеваемости РФ – 2018	
	абс. чис.	на 100 тыс.	абс.чис.	на 100 тыс.	абс. чис.	на 100 тыс.		абс. чис.	на 100 тыс.
Энтеровирусная инфекция	53	3,44	25	1,62	41	2,65	1,6	18504	12,60
Энтеровирус. менингит	11	0,71	3	0,19	9	0,58	0,3	3166	2,16
ОКИ неустановленной этиологии	1995	129,67	1501	97,39	1604	103,67	145,7	490123	333,77
Острые вирусные гепатиты	86	5,59	54	3,50	70	4,52	5,9	6883	4,69
в том числе:									
Острый ВГА	61	3,96	26	1,69	40	2,59	2,5	4234	2,88
Острый ВГВ	3	0,19	9	0,58	9	0,58	0,6	839	0,57
Острый ВГС	14	0,91	15	0,97	11	0,71	1,1	1478	1,01
Острый ВГЕ	8	0,52	4	0,26	10	0,65	0,6	182	0,12
Хронические вирусные гепатиты	517	33,60	475	30,82	468	30,25	35,9	58198	39,63
в том числе:									
Хронический ВГВ	95	6,17	87	5,64	109	7,04	8,7	12753	8,68
Хронический ВГС	418	27,17	388	25,18	359	23,20	27,2	45262	30,82
Носительство ВГВ	33	2,14	27	1,75	18	1,16	2,8	11857	8,07
Носительство ВГС	0	0	0	0	359	23,20	0	0	0
Острые вялые параличи	4	0,26	1	0,06	3	0,19	0,2	286	0,19
Дифтерия	0	0	0	0	0	0	0	4	0,00
Коклюш	15	0,97	34	2,21	35	2,26	3,9	14406	9,81
Скарлатина	261	16,96	286	18,56	268	17,32	26,8	-	-
Ветряная оспа	7618	495,14	11389	738,97	9748	630,04	612,6	820614	558,84
Корь	0	0	1	0,06	9	0,58	0,8	4478	3,05
Краснуха	0	0	0	0	0	0	0,2	43	0,03
Паротит эпидемический	0	0	0	0	0	0	0,00	1022	0,70
Менингококковая инфекция	10	0,65	6	0,39	2	0,13	0,7	1091	0,74
вт.ч. генерализ. Формы	8	0,52	6	0,39	1	0,06	0,6	870	0,59
Укусы животными	4142	269,21	4287	278,16	3947	255,11	275,6	396750	270,19
Туберкулез активный	303	19,69	265	17,19	220	14,22	29,1	56717	38,62
ТВС органов дыхания	292	18,98	258	16,74	212	13,70	27,7	54964	37,43
ТВС бациллярные формы	198	12,87	163	10,58	130	8,40	15,9	25972	17,69
ВИЧ-инфекция	467	30,35	431	27,97	362	23,40	19,3	80118	54,56
ГРИПП+ОРЗ	274431	17836,8	245964	15897,4	226349	14629,62	16767,0	29890417	20355,44
Пневмония (внебольничная)	5342	347,21	7604	493,38	8222	531,41	325,2	760074	517,61
Поствакцинальные осложнения	2	0,13	5	0,32	2	0,13	0,4	251	0,17
Педикулез	483	31,39	619	40,16	480	31,82	45,1	193930	132,07
Клещевой боррелиоз	60	3,90	115	7,46	69	4,46	5,2	8023	5,46

Продолжение таблицы №1.3.1.1

Нозологические формы	2017г		2018г		2019г		СМП	Показатели заболеваемости РФ – 2018	
	абс. чис.	на 100 тыс.	абс.чис.	на 100 тыс.	абс. чис.	на 100 тыс.		абс. чис.	на 100 тыс.
Укусы клещами	2509	163,07	3387	219,76	2597	167,85	121,7	580069	395,03
ГЛПС	9	0,58	16	1,04	28	1,81	1,3	14027	9,55
ЛЗН	0	0	0	0	0	0	0	352	0,24
Лихорадка Денге	0	0	0	0	0	0	0	414	0,28
Лептоспироз	0	0	0	0	15	0,97	0,2	169	0,12
Бешенство	0	0	0	0	0	0	0	2	0,00
Малярия	0	0	4	0,26	3	0,19	0,1	104	0,07
Аскаридоз	31	2,01	18	1,17	23	1,49	3,7	-	-
Энтеробиоз	3244	210,85	2872	186,35	2382	153,96	235,6	-	-
Сифилис	105	6,82	64	4,15	28	1,81	9,7	20892	14,23
Гонококковая инфекция	76	4,94	42	2,73	23	1,49	14,7	10885	7,41

К особенностям эпидемиологической ситуации, оказавшим существенное влияние на стратегию и тактику борьбы с инфекционными болезнями в отчетный период (2017-2019гг.) можно отнести:

- увеличение заболеваемости сальмонеллезом в 2019 г. (38,72 на 100 тысяч населения) в сравнении с 2018г. (32,44 на 100 тысяч населения), отмечается рост на 19,4%, в сравнении с показателями по Российской Федерации на территории Белгородской области заболеваемость выше в 1,6 раза, среднемноголетний уровень по области – 45,5 (2010-2019гг.);

- рост острыми кишечными инфекциями не установленной этиологии с 97,39 до 103,67;

- дизентерией на 34,8% с 0,97 до 1,49;

- рост заболевших энтеровирусной инфекцией на 63,5% (с 1,62 до 2,65), в том числе энтеровирусным менингитом в 3 раза, показатель заболеваемости – 0,58;

- рост заболеваемости острыми вирусными гепатитами с 3,50 в 2018г. до 4,52 в 2019г., в том числе острым вирусным гепатитом А с 1,69 до 2,59, острым вирусным гепатитом Е в 2,5 раза;

- рост заболеваемости внебольничной пневмонией на 7,7%, с 493,38 до 531,41, показатель заболеваемости населения области выше уровня показателей Российской Федерации на 2,6% (РФ – 517,61), выше среднемноголетнего на 63,4% - 325,2 (2010-2019гг.);

- рост заболеваемости ГЛПС на 74%, показатель заболеваемости в 2019г. составил 1,81 на 100 тыс. населения против 1,04 на 100 тысяч населения в 2018г., и на 39,2% превысил среднемноголетний показатель.

В Белгородской области в 2019 г. отмечается снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости по 36 нозологическим формам, в 2018 г. (31 нозология), в том числе:

- ♦ группе острых кишечных инфекций, из них:

- острыми кишечными инфекциями установленной этиологии с 166,49 до 145,23;

- в том числе, вызванные ротавирусами с 50,61 до 46,15 в 2019г.;

- ♦ снижение на 40,2% количества больных клещевым боррелиозом, уровень заболеваемости ниже среднемноголетнего в 1,2 раза (5,46), но выше в 1,6 раза показателя РФ (5,46);

- ♦ количества обращений граждан по поводу укусов животными с 278,16 до 255,11, число обратившихся в Белгородской области меньше уровня показателей РФ на 5,6% (270,19), а также, не превышает среднемноголетний показатель – 275,6;

- ♦ уменьшилось обратившихся лиц с укусами клещами до 167,85 против 219,76 в 2018г, в сравнении с показателями по Российской Федерации на территории Белгородской области показатель обратившихся по поводу укусов клещами меньше в 2,3 раза (РФ –

395,03), среднемноголетний показатель обращаемости с жалобами на укусы клещами жителей области – 121,7;

♦ снизилось количество пораженных педикулезом на 22,8%, показатель – 31,02 на 100 тыс населения, ниже среднемноголетнего на 45,3% (45,1).

♦ группе воздушно-капельных инфекций:

- снижение уровня заболеваемости скарлатиной с 18,56 до 17,32, на 6,7%;

- на 14,7% снижение количества заболевших ветряной оспой (630,04 в 2019г. против 738,97 в 2018г.), в сравнении с показателями по Российской Федерации на территории Белгородской области выше на 12,7% (РФ - 558,84), и на 2,8% среднемноголетнего показателя – 612,6;

- туберкулезной инфекцией с 17,19 до 14,22, в том числе туберкулезом органов дыхания с 16,74 до 13,70;

- гриппом и ОРЗ с 15897,4 до 14629,62 что в 1,39 раза меньше показателя заболеваемости по Российской Федерации;

♦ венерическими инфекциями, в т.ч. ошутимо сифилисом с 4,15 до 1,81, гонореей с 2,73 до 1,49;

С 2017 года снижаются такие инфекции, как:

♦ хронические гепатиты с 33,6 до 30,25 за счет хронического вирусного гепатита С с 27,17 до 23,20;

♦ туберкулез активный с 19,69 до 14,22, в том числе органов дыхания с 18,98 до 13,70;

♦ сифилис с 6,82 до 1,81 (в 1,8 раз);

♦ гонококковая инфекция с 4,94 до 1,49 (в 3,3 раза).

С 2017 года наблюдается тенденция к росту:

♦ острым вирусным гепатитом В с 0,19 до 0,58 (в 3 раза);

♦ капельными инфекциями:

- скарлатиной с 16,96 до 17,32;

- внебольничной пневмонией с 347,21 до 531,41 (в 1,5 раза).

С 2012 года впервые на территории Белгородской области начали регистрироваться случаи заболеваний лихорадкой Западного Нила: 2012 год – 5 человек, 2013 год – 2 человека, 2014 год – 1 местный случай, показатель - 0,07 на 100 тыс. населения. С 2015 по 2019 гг. - заболеваемость лихорадкой Западного Нила не регистрировалась.

В 2017 - 2019 гг. не регистрировались лихорадка Денге, бешенство, сибирская язва.

В 2019 году выполнено 58827 исследований, из них 140 с объектов внешней среды (140 по надзору), 17147 вирусологических исследований от людей (6792 по надзору), 32524 молекулярно-биологических исследований, из них 7921 в рамках надзора.

Таблица № 1.3.1.2

Объемы лабораторных исследований, выполненных микробиологическими лабораториями за 2017-2019 годы

Выполнено	2017г	2018г	2019г
Всего исследований, в т.ч.	52308	48166	58827
в рамках бюджетного финансирования	16396	16177	23869
из них вирусологических в т.ч.	10443	10963	17147
в рамках бюджетного финансирования	5022	4982	6792
из них серологических в т.ч.	10240	10823	9156
в рамках бюджетного финансирования	4819	4842	9156
из них молекулярно-биологических, в т.ч.	31625	26380	32524
в рамках бюджетного финансирования	6555	6353	7921

В целях реализации «Областного плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Белгородской области на 2019 – 2021 годы», проводился надзор за циркуляцией полио/энтеровирусов путем исследования проб фекально-бытовых сточных вод

(города - Белгород, Старый Оскол, Губкин, Шебекино, Строитель, Новый Оскол); с целью повышения эффективности мониторинга периодически проводится ротация мониторинговых точек контроля объектов для вирусологических исследований.

Таблица №1.3.1.3

Надзор за циркуляцией полио/энтеровирусов

Территории	2019 г.		2018 г.		2017 г.	
	Число проб	Выделенные штаммы	Число проб	Выделенные штаммы	Число проб	Выделенные штаммы
Белгород	40	КВ 5	40	ЕСНО - 9 ЕСНО - 11	42	Коксаки В — 5 Коксаки В — 5 ЕСНО - 30
Губкин	20	ЕСНО 11-2 КВ 5	20	отр.	20	ЕСНО - 16
Старый Оскол	20	ЕСНО 30-2 ЕСНО 25-2 ЕСНО 6-2	20	Коксаки В — 5 Коксаки В — 5 ЕСНО - 11	20	отр.
Шебекино	20	ЕСНО 11 ЕСНО 30	20	ЕСНО - 30	19	ЕСНО - 9
Строитель	20	КВ 5 ЕСНО 25	20	ЕСНО - 25 ЕСНО - 11	20	ЕСНО - 11
Новый Оскол	20	ЕСНО 30 ЕСНО 9-2	20	ЕСНО - 25 ЕСНО - 25	20	ЕСНО - 30 ЕСНО - 30

В 2019 году вирусологическим методом исследовано – 140 проб сточных вод, лабораторные находки пришлись на штаммы энтеровирусов. Молекулярно-биологическим методом исследовано - 140 проб сточных вод, РНК энтеровирусов выявлена в 22 пробах (15,7%).

Во исполнение приказа Управления Роспотребнадзора по Белгородской области №4 от 23.01.2019 года «О проведении вирусологических исследований в 2019 году» ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» при взаимодействии с территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области на административных территориях осуществлял забор и доставку на исследование проб сточных вод, согласно утвержденному графику. Места отбора проб определены в 7 точках, в том числе: 3 точки – городские очистные сооружения в городах – Н. Оскол, Шебекино, Строитель; 4 точки – лечебно-профилактические учреждения детского и инфекционного профиля (Белгород – 2 точки, Ст. Оскол и Губкин). Забор материала осуществлялся до этапов очистки. Сточные воды, которые могли быть загрязнены производственными отходами, для исследований не отбирались. Доставка проб осуществлялась в условиях «обратной холодной цепи», сохранность вирусов обеспечивалась хранением в замороженном состоянии (при температуре -20 град.С.).

Таблица №1.3.1.4

Данные серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к полиомиелиту

Год	Кол-во исследованных сывороток	Число серонегативных по типам вируса					
		1 тип		2 тип		3 тип	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
2019	300	21	7,0	Не проводились		37	12,3

Результаты серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым с помощью вакцинопрофилактики, в 2019г. представлены в таблице №1.3.1.5.

Таблица № 1.3.1.5

Данные серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики в 2019 году

Наименование инфекции	Количество исследованных сывороток	Количество серонегативных сывороток	% серонегативных
Гепатит В	600	198	33,0%
Эпидемический паротит	800	35	4,4%
Корь	800	108	13,5%
Краснуха	800	24	3,0%

Соответствует требованиям критериев эпидемиологического благополучия результат сероскрининга по краснухе (норма 7% серонегативных), процент серонегативных по кори превышает нормируемый показатель на 13,5% и процент серонегативных по острому вирусному гепатиту В превышает на 23% (норма 10% серонегативных).

Продолжались исследования по определению коллективного иммунитета к актуальным штаммам вирусов гриппа среди взрослого населения дважды в год – в пред- и постэпидемический периоды (октябрь, апрель-май). По результатам исследований наибольшее количество серопозитивных к гриппу: тип А(Н1N1pd09sw) – 47,3%, тип А (Н3N2) – 43,2%, преимущественно дети и подростки.

Таблица №1.3.1.6

Серологические исследования материала от людей на коллективный иммунитет к возбудителям гриппа в 2019 году

		Штамм вируса гриппа			
		А(Н1N1pd09sw)	А(Н3N2)	В	Грипп др. (птицы)
Количество сывороток	всего	710	710	1420	200
	Из них серопозитивных	336	307	368	7
Возрастные группы	3-4 года	90	90	180	0
	Из них серопозитивных	36	34	55	0
	9-10 лет	90	90	180	0
	Из них серопозитивных	67	54	47	0
	16-17 лет	90	90	180	0
	Из них серопозитивных	63	49	66	0
	20-29 лет	34	34	68	34
	Из них серопозитивных	21	15	28	0
	30-39 лет	142	142	284	82
	Из них серопозитивных	45	38	59	3
	40-49 лет	142	142	284	52
	Из них серопозитивных	52	43	46	2
	50-59 лет	27	27	54	27
	Из них серопозитивных	13	13	24	2
	60 лет и старше	95	95	190	5
Из них серопозитивных	39	61	43	0	

1.3.2. Социально – обусловленные болезни Туберкулез

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в области, как в целом по Российской Федерации, остается неблагополучной. За анализируемый период отмечена стабилизация и улучшение эпидемиологических показателей. В период с 2017 по 2019 годы показатель заболеваемости активным туберкулезом снизился в 1,4 раза и составил: в 2019 году – 14,2 на 100 тыс. населения (220 случаев), 2018 году – 17,2 на 100 тыс. населения (265 случаев), 2017 году - 19,7 на 100 тыс. населения (303 случая) и находится ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 2,7 раза (РФ – 38,62 на 100 тыс. населения).

Уровень заболеваемости бациллярными формами туберкулеза по сравнению с 2017 годом снизился на 34,3% и составил: в 2019 году – 8,4 на 100 тыс. населения (130 случаев), в 2018 году - 10,58 на 100 тыс. населения (163 случая), 2017 году - 12,9 на 100 тыс. населения (198 случаев) и находится ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 2,1 раза (РФ – 17,7 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость туберкулезом среди местного населения области снизилась на 26% и составила: в 2019 году – 12,6 на 100 тыс. населения, в 2018 году – 14,3 на 100 тыс. населения, в 2017 году – 17,0 на 100 тыс. населения.

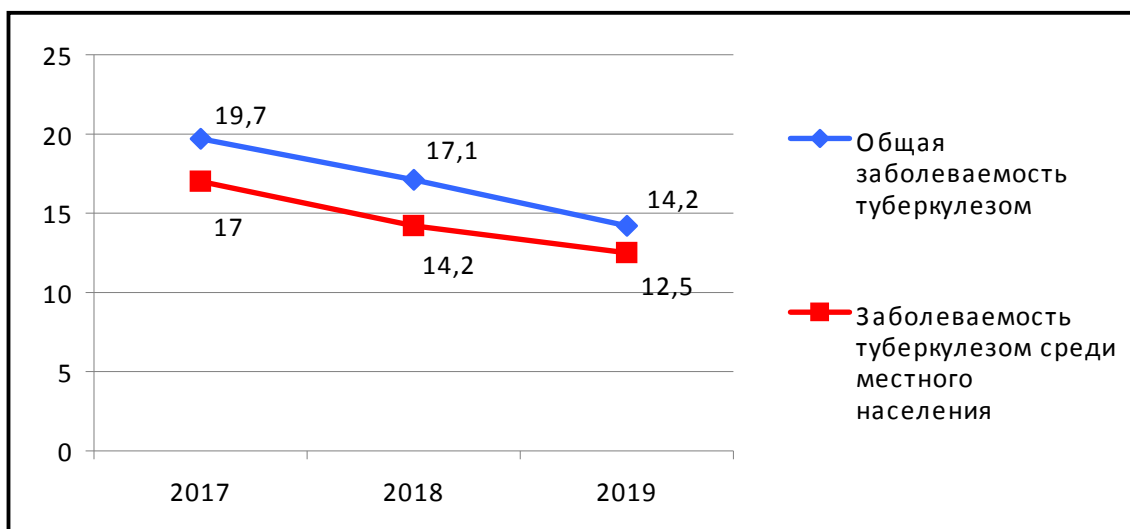


Рис. №1.3.2.1. Показатели заболеваемости активным туберкулезом на территории области

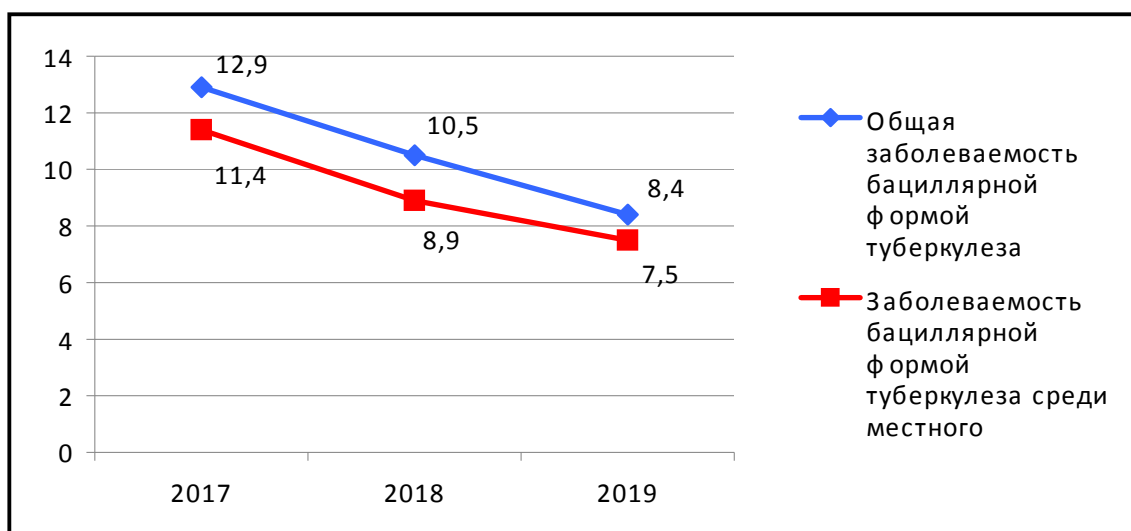


Рис. №1.3.2.2. Показатели заболеваемости бациллярной формой туберкулеза

Высокая заболеваемость туберкулезом в 2019 году, превышая среднеобластной показатель, зарегистрирована на 13 административных территориях, в том числе в Волоконовском, Ивнянском, Корочанском, Красненском, Краснояружском, Прохоровском, Ракитянском, Чернянском районах, Грайворонском, Губкинском, Старооскольском, Шебекинском, Яковлевском городских округах (в 2018 году - на 8 административных территориях, в 2017 году - на 10 административных территориях).

Одной из причин высокой заболеваемости туберкулезом на указанных территориях, является недостаточная работа общей лечебной сети по раннему выявлению больных туберкулезом всеми методами.

Заболеваемость туберкулезом среди детей (до 17 лет) по сравнению с 2017 годом уменьшилась на 16,7%, а по сравнению с 2018 годом увеличилась 20% и составила: в 2019 г. – 1,8 на 100 тыс. детского населения (5 случаев), в 2018 г. – 1,4 на 100 тыс. детского населения (4 случая), в 2017 г. – 2,1 на 100 тыс. детского населения (6 случаев). В 2019 году случаи заболевания туберкулезом среди детей зарегистрированы в Красненском районе (1 ребенок), Алексеевском (3 ребенка), Шебекинском (1 ребенок) городских округах.

Удельный вес больных, выявленных при профилактических медицинских осмотрах по сравнению с 2017 годом уменьшился на 8,7%, а по сравнению с 2018 годом увеличился на 4,9% и составил: в 2019 году – 61,8%, в 2018 году – 58,9%, в 2017 году – 67,7%. В 2019 году остается низкой выявляемость туберкулезной инфекции на 8 административных территориях, в том числе в Белгородском, Волоконовском, Ивнянском, Корочанском, Краснояружском районах, Старооскольском, Шебекинском, Яковлевском городских округах (в 2018 году - на 7, в 2017 году - на 12 административных территориях).

Охват взрослого населения флюорографическим методом обследования по сравнению с 2017 годом увеличился на 2,3% и составил: в 2019 году – 69,5%, в 2018 году – 67,0%, в 2017 году – 67,9% ко всему населению.

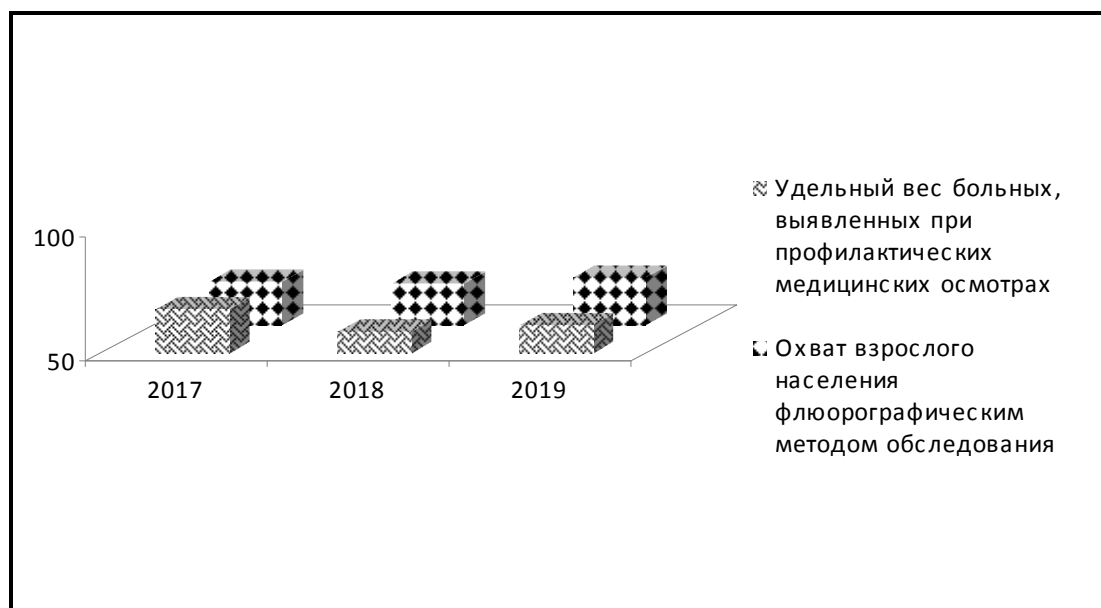


Рис. №1.3.2.3. Выявление случаев туберкулеза среди населения при проведении профилактических медицинских осмотров и флюорографического метода обследования.

Заболеваемость впервые выявленным туберкулезом среди медицинского персонала общей лечебной сети за анализируемый период уменьшилась на 22,5% и составила: в 2019 году – 8,6 на 100 тыс. контингента (3 человека), 2018 году – 11,1 на 100 тыс. контингента (4 человека), в 2017 году – 11,1 на 100 тыс. контингента (4 человека). Среди медицинского персонала фтизиатрических учреждений области в 2019 году случаи заболевания туберкулезом не зарегистрированы, в 2017 - 2018 годах - по одному случаю.

Смертность от впервые выявленного туберкулеза на уровне 2018 года, а по сравнению с 2017 годом увеличилась на 33% и составила: в 2019 году - 0,39 на 100 тыс. населения (6 случаев), в 2018 году - 0,39 на 100 тыс. населения (6 случаев), в 2017 году - 0,26 на 100 тыс. населения (4 случая).

По состоянию на 01.01.2020 года в области состоит на учете 281 очаг, из них с МБТ (+) – 200 (71,2%), в том числе с впервые выявленным туберкулезом 202 очага, из них с МБТ (+)- 130 очагов (64,4%).

Во впервые выявленных очагах туберкулеза проживает 1535 контактных, в том числе 1132 взрослых, 300 детей и 103 подростка. Охват диспансерным наблюдением контактных в очагах впервые выявленного активного туберкулеза на уровне 2017 года, а по сравнению с 2018 годом уменьшился на 2,2%: в 2019 году наблюдались регулярно – 87,8% лиц, в 2018 году – 89,8% лиц, в 2017 году - 88,3% лиц.

Среди контактных в очагах туберкулеза заболели туберкулезом в 2019 году - в 5 очагах, на административных территориях: Борисовского района, Губкинского, Старооскольского, Шебекинского городских округов (в 2018 году - в 14 очагах, в 2017 году - в 10 очагах). По сравнению с 2017 годом заболевших среди контактных туберкулезной инфекцией уменьшилось в 2 раза.

Заключительная дезинфекция в очагах туберкулеза по сравнению с 2017 годом уменьшилась на 30,6%, в том числе с применением камерного метода обеззараживания на 38,4 % и составила: в 2019 году – 56,4%, в том числе с применением камерного метода обеззараживания – 25,5%, в 2018 году – 60,3% и 26,4% соответственно, в 2017 году – 81,3% и 41,4% соответственно.

В рамках реализации Федерального закона от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», в части принятия мер относительно лиц, больных туберкулезом, уклоняющихся от лечения: в 2019 году уклонялись от лечения 3 человека, меры не применялись, 2018 году - госпитализировано по решению суда 2 человека, в 2017 году меры не применялись.

ВИЧ-инфекция

За весь период регистрации ВИЧ - инфицированных - с 01.01.1992 года по 01.01.2020 года среди жителей Белгородской области зарегистрирован 2847 случаев ВИЧ - инфекции, показатель пораженности составил 145,0 на 100 тыс. населения, что в сравнении с показателем пораженности по Российской Федерации (709,2 на 100 тыс. населения) в 4,9 раза ниже.

В динамике за три анализируемых года на территории Белгородской области отмечается снижение общей заболеваемости на 22,5 %, показатель на 100 тыс. населения составил: в 2019 г. – 23,40 (362 случая), 2018 г. – 27,97 (431 случай), в 2017 г. – 30,35 (467 случаев) и находится ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 2,3 раза (РФ – 54,56 на 100 тыс. населения).

Среди жителей области отмечается снижение выявленных ВИЧ-инфицированных в бессимптомной стадии в 7,3 раза, показатель составляет: в 2019 году – 0,40 на 100 тыс. населения, в 2018 году – 0,50 на 100 тыс. населения, в 2017 году – 2,92 на 100 тыс. населения.

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди детей до 17 лет на уровне 2017 года, а по сравнению с 2018 годом увеличилась в 1,5 раза и составляет: в 2019 году - 0,70 на 100 тыс. детского населения (2 ребенка), в 2018 году - 1,05 на 100 тыс. детского населения (3 ребенка), в 2017 году - 0,70 на 100 тыс. детского населения (2 ребенка).

Вновь выявленные ВИЧ-инфицированные зарегистрированы: в 2019 году на 22 административных территориях области, в 2018 году на 23 (всех) административных территориях области, в 2017 году на 21 административной территории области.

В структуре вновь зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции с 2017 года по 2019 год отмечается снижение ВИЧ-инфекции среди мужчин с 68,5% до 66,6% и рост среди женщин с 31,5% до 33,4%.

В структуре путей передачи ВИЧ -инфекции среди жителей области отмечается снижение парентерального пути передачи (при внутривенном введении наркотиков) на 21,5% и рост полового пути передачи на 11,9%:

- парентеральный путь (при внутривенном введении наркотиков): в 2019 г. – 40,1%, в 2018 г. – 51,3%, в 2017 г. – 50,3%;

- половой путь передачи: в 2019 г. – 59,5%, в 2018 г. – 54,3%, в 2017 г. – 52,0%.

Наибольшая заболеваемость регистрируется в 2019 году среди лиц зрелого трудоспособного возраста (30 - 49 лет) и составляет 72,4%, в 2018 и 2017 годах - среди лиц молодого трудоспособного возраста (20 - 39 лет) и составляла: в 2018 году – 64,4%, в 2017 году – 73,5%.

В 2019 году среди ВИЧ-инфицированных женщин зарегистрировано 62 случая завершившейся беременности, 38 из них закончились родами (в 2018 году – 31 закончились родами, в 2017 году – 55 закончились родами). Родилось живыми в 2019 году 39 детей (в 2018 году 30 детей, в 2017 году 55 детей). В 2019 году из числа состоящих на диспансерном учете (34 женщины) полный курс профилактического лечения получили – 34 пары «мать-дитя», что составило 100,0%. Одна женщина, не состоящая под диспансерным наблюдением, написала письменный отказ от химиопрофилактики на всех 3-х этапах, две женщины - не наблюдались в центре и женской консультации по поводу беременности, одна - выявлена в родах, получила 2 этапа профилактики, ребенку назначена профилактика тремя препаратами, одна женщина не наблюдалась в женской консультации по поводу беременности – ребенок умер в течение первых 2-х часов после родов. Всем детям назначена профилактика тремя препаратами.

На 01.01.2020 г. состоит на диспансерном учете 2442 ВИЧ–инфицированных, в том числе 28 детей. В ходе диспансеризации проведено обследование лиц по определению вирусной нагрузки и иммунного статуса, прошли полную диспансеризацию – 2033 человека (98,0%).

Подлежало лечению антиретровирусными препаратами на 01.01.2020 г. и его получают 1826 ВИЧ–инфицированных пациентов, в том числе 27 детей и 222 пациента в учреждениях системы ГУ ФСИН.

В 2019 году умерло от ВИЧ-инфекции среди впервые выявленных – 10 человек (в 2018 году - 13 человек, в 2017 году– 5 человек), что больше в сравнении с 2017 годом в 2 раза.

В 2019 году обследовано на ВИЧ - 452156 человек – 119% от плана, на парентеральные вирусные гепатиты В – 306770 и С - 305985 человек (в 2018 году обследовано на ВИЧ - 398543 человека, в 2017 году обследовано на ВИЧ - 382868 человек).

Актуальность проблемы ВИЧ-инфекции на территории Белгородской области продолжает сохраняться, так как отмечается рост полового пути передачи и продолжает регистрироваться парентеральный путь передачи среди потребителей инъекционных наркотиков, отмечается рост доли жителей области, в структуре выявленных ВИЧ-позитивных, преимущественное поражение ВИЧ лиц активного трудоспособного возраста 30-49 лет, увеличение доли неработающих или занятых на временных работах в социальной структуре заболевших.

В целях предупреждения завоза инфекционных заболеваний в связи с прибытием иностранных граждан, во взаимодействии с Департаментом здравоохранения и социальной защиты населения области и Управлением Федеральной миграционной службы осуществлялась работа по медицинскому освидетельствованию иностранных граждан.

Всего за 2019 год обследовано 13733 иностранных гражданина, выявлено 47 человек с инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, что на 30% ниже заболеваемости 2018 г. (выявлено 63 человека). Среди выявленных в 2019 году удельный вес ВИЧ – инфицированных составил 74,5% (35 человек), 19,2% (9 человек) боль-

ные туберкулезом и 4,4 % (3 человека) пришлось на больных с ИППП; в 2018 году, удельный вес ВИЧ – инфицированных составил 63,5% (40 человек), 39% (25 человек) больные туберкулезом. В 2017 году удельный вес ВИЧ – инфицированных составил 68,2 % (45 человек), 25,4 % (17 человек) больные туберкулезом и 6,1 % (4 человека) пришлось на больных с ИППП.

В целях предупреждения распространения инфекционных заболеваний среди жителей области принято 12 решений о нежелательности пребывания на территории РФ в отношении ВИЧ – инфицированных граждан: граждан Украины – 10, граждан Казахстана и Узбекистана по одному соответственно.

С учетом изменений внесенных в федеральные законодательные акты: наличия у выявленных иностранных граждан родственников, являющихся гражданами РФ, возможности проведения стационарного и амбулаторного лечения в специализированных медицинских организациях, в 2019 году решения о нежелательности пребывания на территории РФ не принимались в отношении 23 ВИЧ – инфицированных иностранных граждан, 9 - с диагнозом туберкулез и 3 - с диагнозом сифилис.

Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем

Тенденции к снижению заболеваемости инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем, наметившиеся в 2000 году, сохраняются в целом по области и сегодня. Уровень заболеваемости сифилисом в 2019 году остаётся ниже показателей заболеваемости как 2018 так и в 2017 годах (в 2018 г. – 4,1 в 2017 г. – 6,8 на 100 тыс. населения), так и среднегодовалого (9,7 на 100 тыс. населения), и составляет 1,81 на 100 тыс. населения.

Превышение среднеобластные показатели заболеваемости сифилисом регистрируется на 6 административных территориях: Борисовского, Прохоровского, Ракитянского районов, Грайвороновского, Новооскольского, Старооскольского городских округов. На территории Прохоровского района превышены среднеобластные показатели заболеваемости сифилисом в 8,2 раза, кроме того зарегистрировано 2 односемейных случая у детей в возрасте до 14 лет.

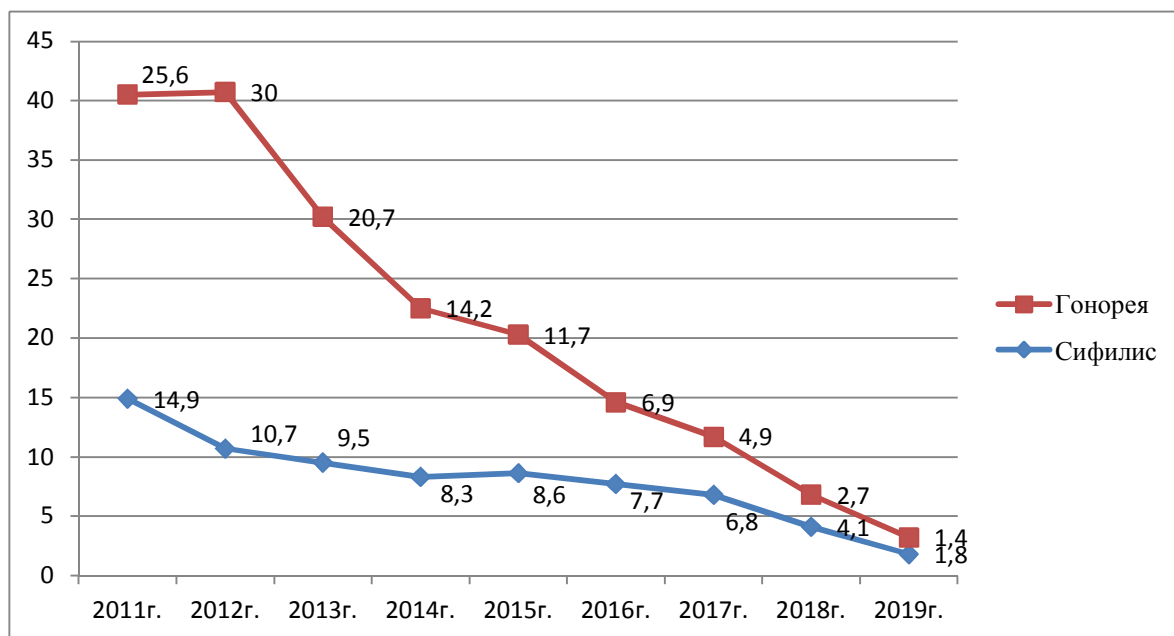


Рис. №1.3.2.4. Заболеваемость сифилисом и гонореей на территории Белгородской области за период 2011 – 2019 годов

Уровень заболеваемости гонореей находится ниже среднегодовалого показателя (23,7 на 100 тыс. населения), снизился по сравнению с 2018 и 2017 гг. в 1,9 и 3,5 раза соответственно и составил в 2019 г. 1,49 на 100 тыс. населения.

Снижение заболеваемости отмечено практически на всех территориях области, но на территории Старооскольского городского округа уровень заболеваемости гонореей превысил среднеобластной показатель заболеваемости в 3 раза.

Уровень заболеваемости сифилисом и гонореей на территории области остается ниже среднереспубликанских показателей заболеваемости сифилисом и гонореей в 7,9 и 4,9 раза соответственно.

Кроме сифилиса и гонореи зарегистрированы заболевания: трихомонозом, хламидиозом, аногенитальным герпесом, аногенитальными бородавками (таблица № 1.3.2.1).

Таблица №1.3.2.1

Заболеваемость инфекциями (на 100 тыс. населения), передающимися преимущественно половым путем

Нозологические формы	2017 год	2018 год	2019 год
Сифилис	6,8	4,1	1,8
Гонорея	4,9	2,7	1,4
Трихомоноз	32,4	26,4	24,2
Хламидиоз	70,7	59,1	55,6
Аногенитальный герпес	4,5	6,3	5,0
Аногенитальные бородавки	10,8	6,2	7,9

Инфекции, передаваемые половым путем, выявляются во всех возрастных группах: доля детей в возрасте от 0 до 14 лет составила 0,2%; подростков 15-17 лет – 1,3%; лица от 18 до 29 лет – 50,4%; лица от 30 до 39 лет – 28,6% и лица старше 40 лет – 19,3%.

Среди детей и подростков зарегистрировано 20 случаев инфекций данной группы: 6 случаев трихомоноза, 7 случаев хламидийной инфекции, 2 случая аногенитального герпеса и 5 случаев аногенитальных бородавок. В 2018 году среди детей и подростков зарегистрировано 12 случаев инфекций данной группы: 3 случая гонореи, 3 случая трихомоноза, 1 случай хламидиоза, 1 случай аногенитального герпеса и 4 случая аногенитальных бородавок.

Заболевания регистрируются среди всех социально-профессиональных групп населения: удельный вес работающего населения составил 49,1%; неработающего населения – 42,8%; учащихся – 1,4%; студентов ВУЗов и техникумов – 2,7%.

При поступлении на работу, при профилактических и периодических медицинских осмотрах выявлен 81 случай ИППП: сифилис, трихомоноз и аногенитальный герпес (в 2018г. – 64 случая ИППП: сифилис, хламидийная инфекция, трихомоноз и аногенитальный герпес).

Кожные заразные заболевания

Кожные заразные заболевания: чесотка и микроспория регистрируются практически во всех муниципальных образованиях и городах области, трихофития – в Алексеевском городском округе и в г. Белгород. В 2019 году выявлено 917 случаев кожных заразных заболеваний, что на 14,9% и 33% соответственно превысило данные 2018 и 2017 годов. В структуре кожных заразных заболеваний по-прежнему первое ранговое место занимает микроспория – 829 случаев или 90,4% (в 2018г. – 89,3% и в 2017г. – 86,2%), второе место занимает чесотка – 86 случаев или 9,3% (в 2018г. – 10,3% и в 2017г. – 12,9%) и на трихофитию приходится 0,2% (в 2018г. – 0,2%, в 2017г. – 0,8%).

Показатель заболеваемости микроспорией составил 53,6 на 100 тыс. населения и превысил среднемноголетний показатель в 1,4 раза (37,5 на 100 тыс. населения). На территориях Белгородского, Борисовского, Краснояружского, Прохоровского районов, Грайвороновского, Старооскольского, Шебекинского, Яковлевского городских округов и г. Белгорода заболеваемость микроспорией превысила среднеобластные показатели заболеваемости в 1,3 – 1,4 раза, а в г. Белгород и Старооскольском городском округе превышены прошлогодние показатели заболеваемости на 36% и 42% соответственно.

Заболеваемость чесоткой не превышает среднемноголетние показатели заболеваемости (9,18 на 100 тыс. населения) и составляет 5,6 на 100 тыс. населения.

На территориях Губкинского и Шебекинского городских округов уровень заболеваемости чесоткой превысил среднеобластные показатели заболеваемости более чем в 4,5 раза.

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет в общем числе заболевших снизилась на 2,7% по сравнению с 2018 годом и составила 89,8%, из них дети до 1 года и 1-2 лет составили 7,5% (в 2018г. – 6,2%), дети 3-6 лет – 48,27 % (в 2018г. – 45,2%) и школьники 7-14 лет составили 41,6% (в 2018г. – 48,5%).

1.3.3. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

В 2017 – 2019 годах в области не регистрировалась заболеваемость дифтерией. Своевременность охвата вакцинацией против дифтерии детей в возрасте 12 мес. составила: в 2019 году – 97,3% (в 2018 году – 96,5%, в 2017 году - 96,4%), ревакцинацией в 24 месяца в 2019 году – 96,7% (в 2018 году – 96,6%, в 2017 году - 96,5).

В рамках ежегодного серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к дифтерийной инфекции в индикаторных группах населения в 2019 году проведено 898 исследований. Выявлено 2,7% серонегативных, что соответствует допустимому уровню (в 2018 года проведено 700 исследований, выявлено 6,7% серонегативных, в 2017 году проведено 703 исследований, выявлено 2,9 % серонегативных).

В 2019 году на территории Белгородской области зарегистрировано 9 случаев кори (0,58 на 100 тысяч населения), противоэпидемические мероприятия проведены в полном объеме, привито в очагах более тысячи человек. Завозные случаи зарегистрированы из Украины и Грузии. Заболевшие зарегистрированы в г. Белгород (2 случая), г. Старый Оскол (5 случаев), Белгородский район (2 случая). В 2017-2018 году на территории Белгородской области был зарегистрирован 1 завозной случай кори (0,06 на 100 тысяч населения).

Уровень охвата прививками против кори в декретированные детские возраста достиг нормируемого в 95% и составил: вакцинацией в 1г.11 мес. 29 дн - 96,0%, ревакцинацией в 6 лет - 95,3%. По состоянию на 01.01.2020 года охват двумя прививками взрослого населения в возрасте 18-35 лет в целом по области составил 98,7 %, иммунная прослойка составляет 99,2%.

В 2019 году в целях реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 06.03.2019 №2 «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Российской Федерации» продолжалась иммунизация против кори детей, взрослого населения в возрасте до 35 лет и профессиональных групп риска в возрасте 36- 55 лет не привитых против кори, однократно привитых и не имеющих сведений о вакцинации против кори. В рамках подчищающей иммунизации привито 5533 человека, в том числе 1100 детей и 4433 взрослых, в том числе 379 трудовых мигрантов.

С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к кори в 2019 года проведено 800 исследований, выявлено 13,5% серонегативных, в основном среди взрослого населения, 2018 году проведено 803 исследования, выявлено 6,5% серонегативных, в 2017 году проведено 1407 исследований, выявлено 9,5% серонегативных. Своевременно охвачено прививками против кори в 24 месяца в 2019 году – 97,0%, 2018 году – 97,3% детей, в 2017 году - 97,7% детей.

В 2017-2019 годах заболеваемость эпидемическим паротитом в Белгородской области не регистрировалась. В 2019 году вакцинировано против эпидпаротита 14822 ребенка и ревакцинировано 18852, в 2018 году вакцинировано против эпидпаротита 14367 детей и ревакцинировано 18287, в 2017 году вакцинировано - 15739 детей и ревакцинировано -17277. Своевременно охвачено прививками в 24 месяца в 2019 году 97,0% (в 2018 году - 97,3%, в 2017 году - 97,7%). Ревакцинацию против эпидемического паротита в 6 лет получили в 2019 году – 95,2% (в 2018 году – 96,3%, в 2017 году - 95,5%).

С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к эпидемическому паротиту в 2019 году проведено 800 исследований, выявлено 4,4% серонегативных, что соответствует допустимому уровню, в 2018 году проведено 503 исследования, выявлено 10,5% серонегативных, в 2017 году проведено 707 исследований, выявлено 7,8% негативных.

За период 2017-2019 годов заболеваемость краснухой на территории области не регистрировалась.

С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к краснухе в 2019 году проведено 800 исследований, из них выявлено 3,0% серонегативных, в 2018 году проведено 503 исследования, из них выявлено 2,8% серонегативных, в 2017 году проведено 707 исследований, из них 3,5% серонегативных.

Своевременно охвачено вакцинацией против краснухи в 24 месяца в 2019 году – 97% детей (в 2018 году – 97,3% детей, в 2017 году – 97,7% детей).

Уровень заболеваемости коклюшем в 2019 году не превысил среднемноголетний показатель (3,9 на 100 тыс. населения) и ниже в 4,3 раза показателей в целом по Российской Федерации (9,8 на 100 тыс. населения). В 2019 году заболело коклюшем 35 человек, показатель заболеваемости составил 2,26 на 100 тыс. населения, в 2018 году показатель заболеваемости – 2,21 на 100 тыс. населения (34 случая), в 2017 году показатель заболеваемости – 0,97 на 100 тыс. населения (15 случаев).

Заболевания коклюшем зарегистрированы на территориях Белгородского (5 случаев), Корочанского (3 случая), Прохоровского (1 случай) районов, Валуйского (1 случай), Губкинского (2 случая), Старооскольского (8 случаев), Яковлевского (1 случай) городских округов и г. Белгород (14 случаев).

Доля детей в возрасте до 17 лет, из общего числа заболевших, составила 91,4%, из них детей в возрасте «до 1 года» – 34,4%, «1-2 года» – 34,4%, «3 – 6 лет» – 12,5%, школьники – 18,8% (дети старше 7-ми лет).

Из числа заболевших, привиты против коклюша – 4 человека (11,4%), из них – 3 детей (8,5%) и 1 взрослый (2,9%). Не привито против коклюша 29 человек (27 детей и 2 взрослых), в том числе по причине: медицинских отводов – 9, по возрасту (дети до 1 года) – 4, отказов – 14 и у 2 взрослых отсутствуют данные о вакцинации. Двое детей имеют не законченный курс вакцинации.

Охват вакцинацией против коклюша в декретированном возрасте достиг рекомендованного уровня на всех административных территориях области и составил в 2019 г. – 96,9% (в 2018 г. – 96,1%, в 2017 г. – 95,9%). Ревакцинацию в 24 месяца получили – в 2019 г. – 95,9% детей (в 2018 г. – 96,1% детей, в 2017 г. – 96,1% детей).

В 2019 году зарегистрировано 3 случая ОВП, показатель заболеваемости составил 1,2 на 100 тыс. детей до 15 лет, в том числе один «горячий» случай, обследованный в Национальном центре по лабораторной диагностике полиомиелита. В 2018 году зарегистрирован 1 случай ОВП, показатель заболеваемости составил 0,4 на 100 тыс. детей до 15 лет, в 2017 году было зарегистрировано 4 случая ОВП. Качественные показатели надзора за ОВП достигнуты по адекватности отбора проб фекалий от больных ОВП, полноте вирусологических исследований проб фекалий от случаев ОВП, своевременности эпидемиологического расследования случаев ОВП и др.

Надзор за детьми из семей беженцев, вынужденных переселенцев, кочующих групп населения осуществляется на областном и районных уровнях. В 2019 году привито против полиомиелита 13 детей, прибывших из Украины, 8 детей цыганской национальности и 360 детей без сведений о ранее проведенной иммунизации. В 2018 году привито против полиомиелита 25 беженцев из Украины и 742 ребенка без сведений о прививках. В 2017 году привито против полиомиелита 19 детей из Украины и 115 человек без сведений о прививках.

Практически на всех административных территориях области, в разрезе поликлинических учреждений, врачебных участков поддерживаются показатели полноты и своевременности охвата прививками против полиомиелита, превышающие нормативный (95%).

В 2019 г. зарегистрировано 2 случая менингококковой инфекции (показатель заболеваемости составил 0,13 на 100 тыс. населения), из них 1 генерализованная форма -0,06 на 100 тыс. населения (в 2018г. -6 случаев менингококковой инфекции, из них 6 генерализованных форм, показатель заболеваемости составил 0,39 на 100 тыс. населения, в 2017 г. - 10 случаев менингококковой инфекции, из них 8 генерализованных форм, показатели заболеваемости составили 0,65 и 0,52 соответственно на 100 тыс. населения).

Заболевшие дети до 17 лет зарегистрированы в Ивнянском районе и Алексеевском городском округе. Оба случая заболевания закончились летально. Случаи лабораторно подтверждены. В рамках взаимодействия с Референс-центром ЦНИИ эпидемиологии г. Москва в 2019 году для идентификации выделенного штамма и изучения биологических и генетических свойств клинического материала по мониторингу за бактериальными менингитами направлен секционный материал от больных с летальным исходом. При исследовании секционного материала подтвержден результат бактериологического исследования - выявлены генетические фрагменты *Neisseria meningitidis* неустановленной серогруппы.

В 2019 году в ходе контрольно-надзорных мероприятий проверено 16 медицинских организаций и 67 детских учреждений, осуществляющих вакцинопрофилактику. За выявленные нарушения санитарного законодательства вынесено 24 постановления об административных правонарушениях, наложено и взыскано штрафов на сумму 88,7 тыс. рублей.

1.3.4. Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии.

В 2019 г. показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) составил 14614,0 на 100 тыс. населения, что на 8,4% ниже показателя прошлого года (15949,3 на 100 тыс. населения), а также ниже среднесноголетнего и показателей по Российской Федерации в 1,1 и 1,4 раза соответственно. В структуре заболеваемости преобладало детское население до 17 лет — 67,4% от заболевших и дети возрастной группы от 3 до 6 лет — 36,3 %.

Заболело гриппом в 2019 году 241 человек, показатель заболеваемости составил 15,6 на 100 тыс. населения, что в сравнении с аналогичным периодом 2018 года выше на 36% (показатель 2018г. – 9,9 на 100 тыс. населения), в сравнении со среднесноголетними и показателями по Российской Федерации снижение в 1,6 и 2,4 раза соответственно.

Эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории области в 2019 году начался со 2-ой недели (07.01-13.01.2019г.) за счет циркуляции гриппа типа А (H3N2) и типа А (H1N1)/09, эпидпорог не превышен. Показатель заболеваемости достиг максимального уровня на 6 неделе года – 48,6 на 10 тыс. населения. С 8-й недели наблюдалось снижение уровня заболеваемости на 91,9%, с 9-ой недели заболеваемость продолжала снижаться.

За период эпидемического распространения заболеваемости (2-9 недели года) переболело гриппом/ОРВИ 46960 человека (3% населения области), в т. ч. 27511 детей. Госпитализировано в инфекционные стационары 1636 человек (3,5 % от заболевших). Эпидемический уровень заболеваемости регистрировался на всех административных территориях области. В сезон 2019 года проявление эпидемического процесса гриппа и ОРВИ, обусловлено циркуляцией штаммов вируса гриппа А(H3N2) – 7,8%, А(H1N1) – 3,9%, и гриппа В — 0,3% от общего числа обследованных.

С целью прогнозирования эпидемиологической ситуации осуществлялся еженедельный мониторинг за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ, проведено исследований — 11669, обследовано — 1123 человека. Результаты вирусологических исследований не определяли в осенний период циркуляцию среди населения Белгородской области вирусов гриппа. Всего в 2019 году удельный вес респираторных возбудителей не гриппозной этиологии составил 28,6% от количества обследованных.

В 2018 г. показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) составил 15949,3 на 100 тыс. населения, что на 10,5% ниже показателя прошло-

го года (17823,71 на 100 тыс. населения), а также ниже среднемноголетнего и показателей по Российской Федерации в 1,1 и 0,8 раз соответственно. В структуре заболеваемости преобладало детское население до 17 лет — 69,1% от заболевших и дети возрастной группы от 3 до 6 лет — 25,2 %.

Заболело гриппом в 2018 году 154 человека, показатель заболеваемости составил 9,99 на 100 тыс. населения, что в сравнении с аналогичным периодом 2017 ниже на 23,9% (показатель 2017 г. – 13,13 на 100 тыс. населения), в сравнении со среднемноголетними и показателями по Российской Федерации снижение в 3,8 и 2,6 раза соответственно.

Эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории области в 2018 году начался с 11-ой недели (12.03-18.03.2018г.) за счет циркуляции гриппа типа А (H3N2) и типа В, эпидпорог не превышен. С 18-й недели наблюдалось постепенное снижение уровня заболеваемости (на 84,2%), на 19-ой неделе продолжилось снижение количества заболевших (на 66,7%). Показатель заболеваемости за 18-ю неделю составил 21,2 на 10 тысяч населения, эпидпорог не превышен.

За период эпидемического распространения заболеваемости (11-18 недели года) переболело гриппом/ОРВИ 54887 человек (3,5% населения области), в т. ч. 32225 детей. Госпитализировано в инфекционные стационары 1931 человек (3,5 % от заболевших), в т. ч. 1035 детей (53,6% от госпитализированных). Эпидемический уровень заболеваемости регистрировался на всех административных территориях области. В сезон 2018 года проявление эпидемического процесса гриппа и ОРВИ, обусловлено циркуляцией штаммов вируса гриппа А(H1N1) – 5,8%, А(H3N2) – 4,6% и гриппа В — 4,9% от общего числа обследованных.

С целью прогнозирования эпидемиологической ситуации осуществлялся еженедельный мониторинг за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ, проведено исследований — 8243, обследовано — 875 человека. Результаты вирусологических исследований не определяли в осенний период циркуляцию среди населения Белгородской области вирусов гриппа. Всего в 2018 году удельный вес респираторных возбудителей не гриппозной этиологии составил 18,4% от количества обследованных

В 2017 г. эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории области начался с 4-ой недели (16. -22.01.2017г.) за счет циркуляции гриппа типа А (H3N2) и типа В, когда порог заболеваемости был превышен на 12,6%, в т. ч. в возрастных группах: 0-2г. на 21%, 3-6л. на 16%, среди взрослых на 24%. В группе 7-14 лет порог был не превышен. Самая высокая заболеваемость регистрировалась в возрастных группах до 6 лет и среди взрослых. Показатель заболеваемости достиг максимального уровня на 8 неделе года - 84,1 на 10 тыс. населения, максимальное превышение эпидпорога отмечено на 7 неделе (74,0) на 12,9%.

За период эпидемического распространения заболеваемости (4-8 недели года) переболело гриппом/ОРВИ 57550 человек (3,7% населения области), в т. ч. 37061 детей (15,0% от детского населения области).

Эпидсезон характеризовался невысоким удельным весом госпитализированных больных (3,7% от числа заболевших) и отсутствием летальных исходов от осложнений гриппа. Эпидемический уровень заболеваемости регистрировался на всех административных территориях области.

В течение всего эпидемического подъема заболеваемости определялось доминирование двух типов вируса гриппа: сезонный грипп А (H3N2) – 37,2%, сезонный грипп В — 34,4%, из вирусов не гриппозной этиологии преобладали риновирус 23,1 %, РС – вирус и парагрипп по 8,3 %, на другие этиологические агенты пришлось от 1,8 до 3,2%. С целью прогнозирования эпидемиологической ситуации осуществлялся еженедельный мониторинг за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ, обследовано в 2017г. 750 человек, проведено 9968 исследований. Результаты вирусологических исследований не определяли в осенний период циркуляцию среди населения Белгородской области вирусов гриппа. Всего в 2017 году удельный вес респираторных возбудителей не гриппозной этиологии составил 68%.

Отслеживается ежегодное разнообразие циркуляции вирусов гриппа и острых вирусных заболеваний:

- 2017 год – преобладали тип В и тип А(Н3N2) - 19,6% и 19,4% соответственно, парагрипп 1,2,3 типов. Из вирусов не гриппозной этиологии активность проявляли РС вирусы и риновирусы;

-2018 год – преобладал тип А(Н1N1) –5,8%. Из вирусов не гриппозной этиологии активность проявляли РС вирусы (5,1%) и риновирусы (7,2%).

-2019 год – преобладали тип А(Н3N2) – 7,8% и тип А(Н1N1) – 3,9%. Из вирусов не гриппозной этиологии активность проявляли риновирусы (9,3%), 6,3% составили РС-вирусы, 5,5% составил вирус парагриппа (1,2,3), 2,6% приходится на бокавирусы, 1,2% составили метапневмовирусы, 1% приходится на коронавирусы.

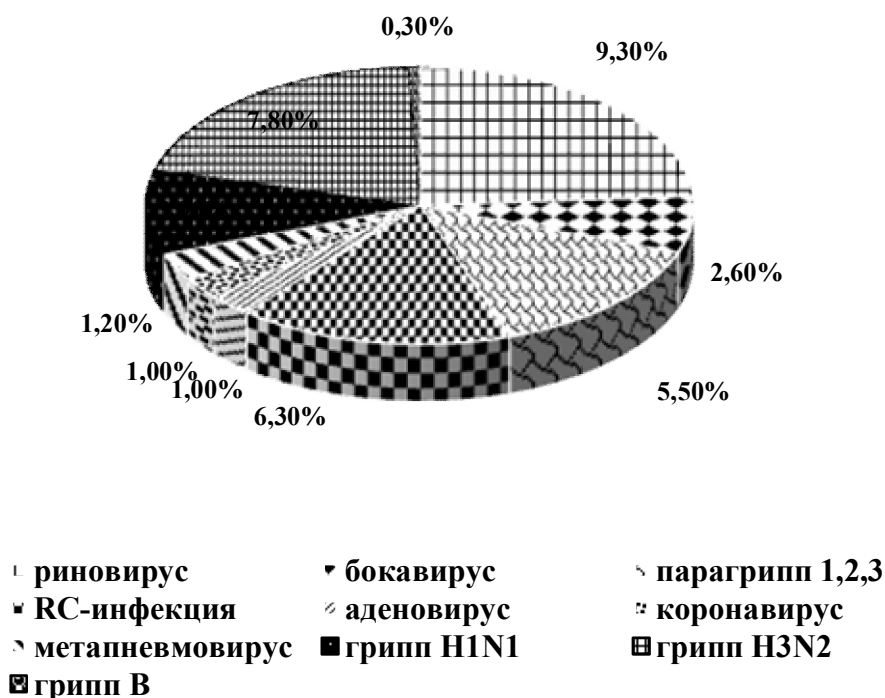


Рис. №1.3.4.1. Результаты этиологической расшифровки случаев заболевания ОРВИ/гриппа в 2019 году

Во исполнение Решения санитарно-противоэпидемической комиссии при Губернаторе Белгородской области, в соответствии с Комплексным планом профилактических и противоэпидемических мероприятий против гриппа/ОРВИ на 2018-2021 годы, а также в соответствии с Планом деятельности Роспотребнадзора по реализации Указов Президента Российской Федерации предусмотрен 45% охват прививками против гриппа населения субъекта Российской Федерации. В Белгородской области в 2019 г. иммунизация подлежащего контингента против гриппа в осенний сезон проведена с охватом 45,4% от совокупного населения области. Привито всего 701821 человек, в том числе 177083 ребенка.

В период роста заболеваемости гриппом/ОРВИ, на всех территориях области, вводятся мероприятия ограничительного характера в соответствии с Комплексным планом мероприятий по профилактике и борьбе с гриппом и ОРВИ, ежегодным Постановлением Главного государственного санитарного врача Белгородской области и Решением санитарно-противоэпидемической комиссии при Губернаторе области.

В 2019 году в связи со значительным ростом заболеваемости внебольничными пневмониями на территории области, особенно к концу года, когда показатели заболеваемости превысили показатели 2018 года на 7,7%, вступило в силу Постановление главного государственного санитарного врача по Белгородской области № 15 от 13.12.2019г. «Об усилении мероприятий по профилактике внебольничных пневмоний на территории области».

Проводится ежедневное (при превышении эпидемических порогов) и еженедельное мониторинговое обследование заболеваемости гриппом и ОРВИ, внебольничными пневмониями. Большое внимание уделяется разъяснительной работе среди населения о правилах поведения в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом, о средствах и методах индивидуальной и коллективной защиты от гриппа. О необходимости своевременного обращения за медицинской помощью в случаях появления признаков заболевания проводятся беседы с населением, обучающие лекции декретированных контингентов, размещение профилактической информации на сайте ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», выпуск наглядной агитации в виде памяток.

Внебольничными пневмониями в 2019 году в Белгородской области переболело 8222 человека (531,41 на 100 тыс. населения), что на 7,7% выше аналогичного периода 2018 года (493,38 на 100 тыс. населения) и в 1,6 раза выше среднесноголетнего показателя – 325,2.

В структуре заболевших 60,3% приходится на взрослое население. Среди детского населения наиболее вовлечена в эпидпроцесс группа «дети 7-14 лет» — 43%.

Из общего количества зарегистрированных пневмоний 34,3% случаев лабораторно расшифрованы (2822 случая).

Вирусные пневмонии составили 1,6% от подтвержденных случаев, 5,1% пришлось на пневмококковую пневмонию, 6,5% на микоплазменную этиологию, 3,4% на хламидийную этиологию и 83% на другую бактериальную пневмонию.

На 6 административных территориях области уровень заболеваемости внебольничными пневмониями превысил среднеобластной показатель заболеваемости: Валуйский – 700,6 на 100 тыс. населения; Грайворонский – 534,66; Губкинский – 811,13; Старооскольский – 748,87; Яковлевский – 609,44 городские округа; г. Губкин — 1049,22.

Внебольничными пневмониями в 2018 году в Белгородской области переболело 7604 человека (493,38 на 100 тыс. населения), что на 42,1% выше аналогичного периода 2017 года (показатель на 100 тыс. населения - 347,21) и в 1,8 раза выше среднесноголетний показателя – 272,1.

Удельный вес бактериальных пневмоний – 21,8%, вирусных пневмоний – 0,7%. Из детской группы наиболее вовлечены в эпидпроцесс дети «7-14 лет» - 41,8%. Чаще поражаемая группа населения - лица среднего возраста (40 лет и старше) — 62,78%, заболевание у 48% протекало в средне - тяжелой и тяжелой форме. На 8 административных территориях области уровень заболеваемости внебольничными пневмониями превысил среднеобластной показатель заболеваемости: Алексеевский – 644,08 на 100 тыс. населения; Валуйский – 530,64; Грайворонский – 766,80; Новооскольский – 803,61; Старооскольский – 559,39 городские округа; Вейделевский – 503,75; Ракитянский – 548,17; Чернянский – 630,91 районы; г. Губкин — 790,81.

В 2017 году в Белгородской области переболело 5342 человека (347,21 на 100 тыс. населения), что на 18,8% меньше аналогичного периода 2016 года. Удельный вес бактериальных пневмоний составил 33,1%, вирусных пневмоний – 1,9%. Наиболее поражаемая группа населения - лица среднего возраста (40 лет и старше) — 66,6%, заболевание у 45% протекало в средне - тяжелой и тяжелой форме.

На 9 административных территориях области уровень заболеваемости внебольничными пневмониями превысил среднеобластной показатель: Алексеевский – 522,73 на 100 тыс. населения; Валуйский – 469,58; Грайворонский – 766,80; Новооскольский – 471,42; Старооскольский – 386,64 городские округа; Волоконовский — 407,97; Корочанский – 499,83; Чернянский – 802,33 районы; г. Губкин — 513,84.

С момента регистрации заболеваемости внебольничными пневмониями (с 2013 года) отмечается значительный рост данной инфекции и преобладание бактериальных пневмоний над вирусными.

Групповых случаев заболеваний внебольничными пневмониями в организованных коллективах с 2017 по 2018 годы на территории области не регистрировалось. В 2019г. зарегистрирован очаг заболеваемости внебольничной пневмонией среди учащихся МБОУ

«Средняя школа г.Бирюч» Красногвардейского района. В эпидемический процесс вовлечены 8 детей. При лабораторном исследовании материала, отобранного у заболевших, обнаружена ДНК *Mycoplasma pneumoniae*.

1.3.5. Вирусные гепатиты

В период с 2017 по 2019 годы показатель заболеваемости острыми вирусными гепатитами уменьшился на 18,6%, в сравнении с 2018 годом увеличился на 29,1% и составил: в 2019 году – 4,52 на 100 тыс. населения, в 2018 году – 3,50 на 100 тыс. населения, в 2017 году – 5,59 на 100 тыс. населения, ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации на 3,6% (РФ – 4,69 на 100 тысяч населения).

По сравнению с 2017 годом отмечается снижение заболеваемости:

- острым вирусным гепатитом А в 1,5 раза;
- острым вирусным гепатитом С в 1,3 раза;
- острым вирусным гепатитом В в 3,0 раза;
- острым вирусным гепатитом Е в 1,3 раза.

Таблица №1.3.5.1

Анализ заболеваемости вирусными гепатитами по Белгородской области за 2017-2019 годы

Нозологические формы	2017 год		2018 год		2019 год	
	Абс.ч.	на 100 тыс. населения	Абс.ч.	на 100 тыс. населения	Абс.ч.	на 100 тыс. населения
ОВГ всего:	86	5,59	54	3,50	70	4,52
ОВГА	61	3,96	26	1,69	40	2,59
ОВГВ	3	0,19	9	0,58	9	0,58
ОВГС	14	0,91	15	0,97	11	0,71
ОВГЕ	8	0,52	4	0,26	10	0,65
Прочие ОВГ	-	-	-	-	-	-
ХВГ всего:	517	33,60	475	30,82	468	30,25
ХВГВ	95	6,17	87	5,64	109	7,04
ХВГС	418	27,17	388	25,18	359	23,20
ХВГД	2	0,13	-	-	-	-
ХВГ неуст.этиологии	2	0,13	-	-	-	-
Носительство ВГВ	33	2,14	27	1,75	18	1,16

В структуре острых вирусных гепатитов доминируют:

Гепатит А: 2019 год – 57,1%, 2018 год – 48,2%, 2017 год – 70,9%;

Гепатит С: 2019 год – 15,7%, 2018 год – 27,8%, 2017 год – 16,3%;

Гепатит В: 2019 год – 12,9%, 2018 год – 16,7%, 2017 год – 3,5%;

Гепатит Е: 2019 год – 14,3%, 2018 год – 7,4%, 2017 год – 9,3%;

Прочие гепатиты: 2019 год – 0, 2018 год – 0, 2017 год – 0.

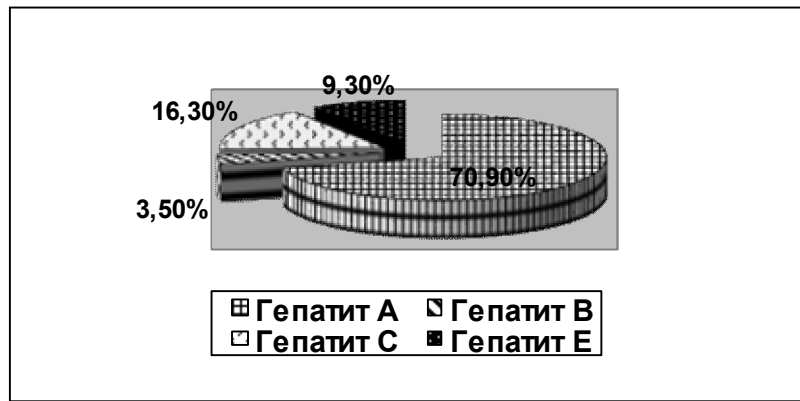


Рис. №1.3.5.1. Структура острых вирусных гепатитов за 2017 г.

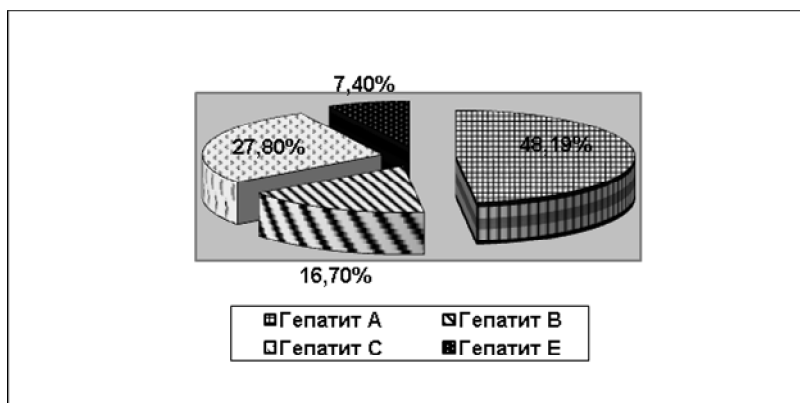


Рис. №1.3.5.2. Структура острых вирусных гепатитов за 2018 г.

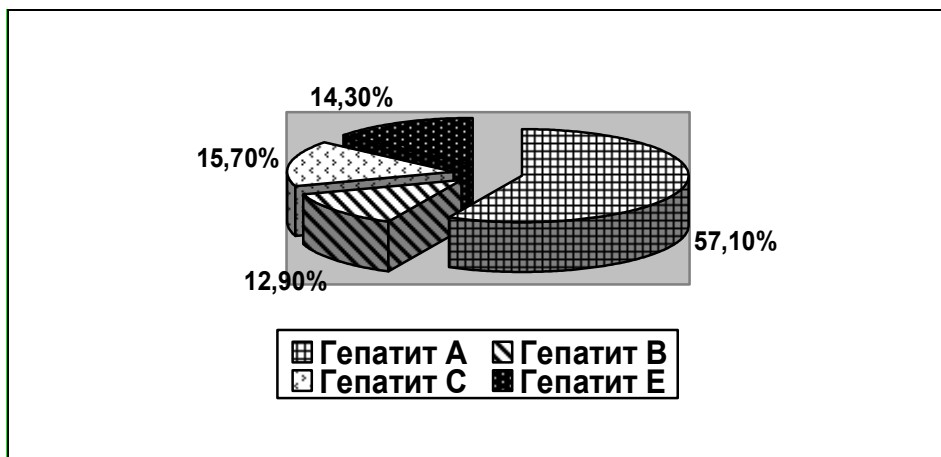


Рис. №1.3.5.3. Структура острых вирусных гепатитов за 2019 г.

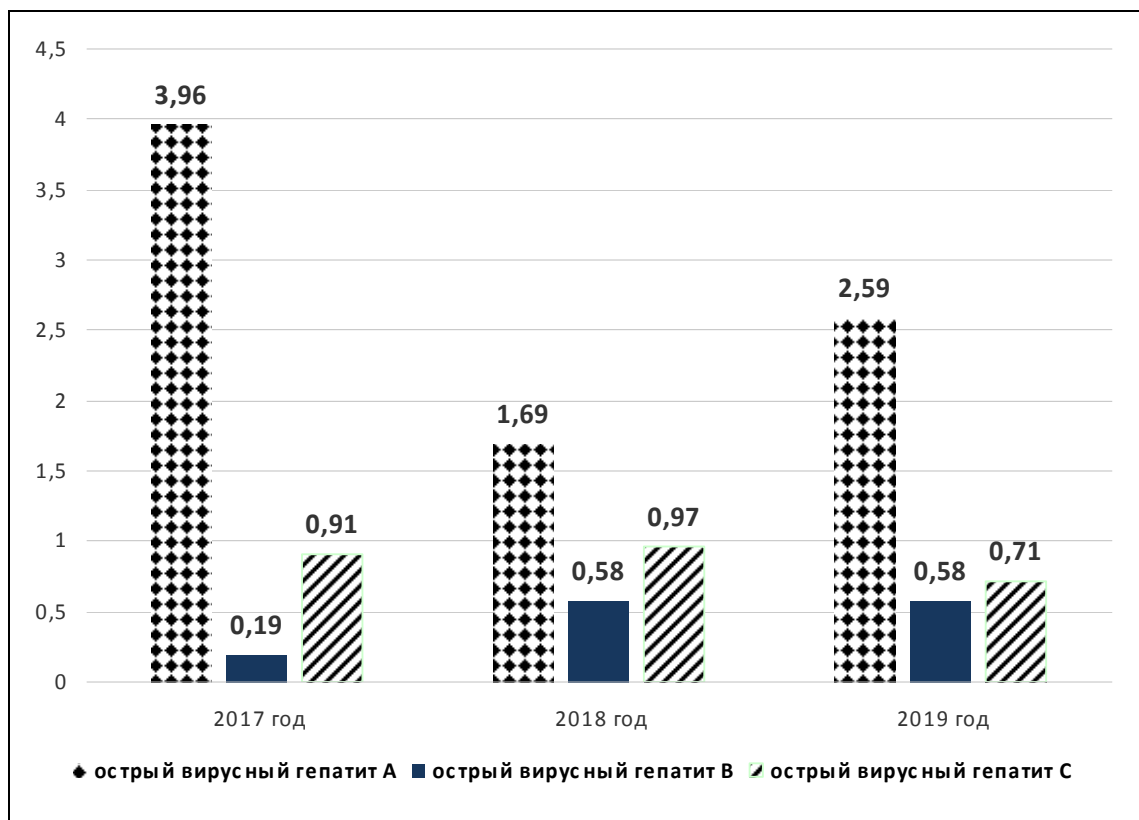


Рис. №1.3.5.4. Динамика заболеваемости острыми вирусными гепатитами за 2017-2019 годы

По области отмечается снижение заболеваемости вирусным гепатитом А по сравнению с 2017 годом в 1,5 раза, а по сравнению с 2018 годом - увеличение в 1,5 раза.

Показатель заболеваемости составил: в 2019 году – 2,59 на 100 тыс. населения, в 2018 году – 1,69 на 100 тыс. населения, в 2017 году – 3,96 на 100 тыс. населения, ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации на 11,2% (РФ – 2,88 на 100 тыс. населения).

Уровень заболеваемости вирусным гепатитом А среди детей по сравнению с 2017 годом уменьшился на 3 случая, а по сравнению с 2018 годом - увеличился в 3,7 раза и составил: в 2019г. – 3,85 на 100 тыс. детского населения, в 2018г. – 1,05 на 100 тыс. детского населения, в 2017г. – 4,93 на 100 тыс. детского населения.

Заболеваемость вирусным гепатитом А в 2019 году регистрировалась на 8 административных территориях: Алексеевском, Белгородском, Красногвардейском районах, Валуйском, Старооскольском, Шебекинском, Яковлевском городских округах и в г. Белгород, из них на 4 административных территориях в эпидпроцесс были вовлечены дети.

Удельный вес детей среди всех заболевших в 2019 году составил – 27,5%, в 2018 году составил – 11,5%, 2017 году составил – 22,9%.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом Е за анализируемый период увеличилась на 6 случаев и составила в 2019 году - 0,65 на 100 тыс. населения, в 2018 году - 0,26 на 100 тыс., в 2017 году - 0,52 на 100 тыс. населения, выше показателя заболеваемости по Российской Федерации в 5,4 раза (РФ – 0,12 на 100 тыс. населения).

В 2019 году заболеваемость вирусным гепатитом Е регистрировалась на 4 административных территориях: Белгородском районе, Валуйском, Старооскольском городских округах и г. Белгород (в 2018 году - на 3 административных территориях, в 2017 году - на 6 административных территориях).

Заболеваемость вирусным гепатитом Е среди детей в 2019, 2018 и 2017 годах не регистрировалась.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом С по сравнению с 2017 годом уменьшилась на 4 случая и составила: в 2019 году – 0,71 на 100 тыс. населения, в 2018 году – 0,97 на 100 тыс. населения, 2017 году – 0,91 на 100 тыс. населения, ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,4 раза (РФ – 1,01 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость среди детей вирусным гепатитом С в 2019 - 2017 годах не зарегистрирована.

В 2019 году заболеваемость острым вирусным гепатитом С регистрировалась на 7 административных территориях: Белгородского, Краснояружского районов, Губкинского, Старооскольского, Яковлевского городских округах, г. Белгород и г. Губкин (в 2018 году - на 7 административных территориях, в 2017 году - на 6 административных территориях).

Отмечается рост заболеваемости острым вирусным гепатитом В в 3,0 раза, показатель составил: в 2019 году - 0,58 на 100 тыс. населения, в 2018 году - 0,58 на 100 тыс. населения, в 2017 году - 0,19 на 100 тыс. населения и находится на уровне Российских показателей заболеваемости (РФ – 0,57 на 100 тыс. населения).

В 2019 году зарегистрирован 1 случай острого вирусного гепатита В у ребенка 13 лет, не привитого против ОВГВ, показатель заболеваемости составляет - 0,35 на 100 тыс. детского населения, случаев острого вирусного гепатита В в 2018 – 2017 гг. не зарегистрировано.

В 2019 году заболеваемость острым вирусным гепатитом В регистрировалась на 5 административных территориях: Белгородского района, Алексеевского, Губкинского, Старооскольского городских округов и г. Белгород (в 2018 году – на 5 административных территориях, в 2017 году – на 3 административных территориях).

С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к вирусному гепатиту В в рамках мониторинга в 2019 году из 600 обследований подлежащих контингентов, выявлено 33,0% серонегативных лиц к данной инфекции (198), в 2018 году - выявлено 18,0% серонегативных лиц (90), в 2017 году - выявлено 16,3% серонегативных лиц (49).

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами по сравнению с 2017 годом уменьшилась на 9,4% и составила: в 2019 году – 30,25 на 100 тыс. населения, в 2018 году – 30,82 на 100 тыс. населения, в 2017 году – 33,60 на 100 тыс. населения и ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,3 раза (РФ – 39,63 на 100 тыс. населения).

В структуре хронических вирусных гепатитов доминируют:
гепатит С: 2019 год – 76,7%, 2018 год – 81,7%, 2017 год – 80,8%,
гепатит В: 2019 год – 23,3%, 2018 год – 18,3%, 2017 год – 18,4%.

Заболеваемость хроническим гепатитом В за анализируемый период увеличилась на 14,1%, показатель заболеваемости составляет: в 2019 году – 7,04 на 100 тысяч населения, в 2018 году – 5,64 на 100 тысяч населения, в 2017 году – 6,17 на 100 тысяч населения, ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,2 раза (РФ – 8,68 на 100 тыс. населения).

Превышение среднеобластных показателей заболеваемости гепатитом В отмечалось в 2019 году на 10 административных территориях: Белгородского, Вейделевского, Волоконовского, Корочанского, Прохоровского, Ракитянского районов, Алексеевского, Валуйского, Новооскольского городских округов, и г. Белгород (в 2018 году - на 10 административных территориях, в 2017 году - на 9 административных территориях).

Заболеваемость хроническим гепатитом В среди детского населения в 2019 -2017 гг. не зарегистрирована.

Носительство вирусов гепатита В по сравнению с 2017 годом снизилось в 1,8 раза и составило: в 2019 году – 1,16 на 100 тысяч населения, в 2018 году – 1,75 на 100 тысяч населения, в 2017 году - 2,14 на 100 тысяч населения.

Среди детей носительство вируса гепатита В в 2019-2017 годах не зарегистрировано.

Заболеваемость хроническим гепатитом С по сравнению с 2017 годом уменьшилась на 16,1% и составила: в 2019 году – 23,20 на 100 тысяч населения, в 2018 году – 25,18 на 100

тысяч населения, в 2017 году - 27,17 на 100 тысяч населения, что ниже показателей заболеваемости по РФ в 1,3 раза (РФ – 30,82 на 100 тыс. населения).

Превышение среднеобластных показателей заболеваемости гепатитом С отмечалось в 2019 году на 8 административных территориях: Белгородского, Волоконовского, Прохоровского, Ракитянского, Чернянского районов, Алексеевского, Новооскольского городских округов, город Белгород (2018 году – на 7 административных территориях, в 2017 году - на 6 административных территориях).

В 2019 году зарегистрирован 1 случай хронического вирусного гепатита С среди детей, показатель заболеваемости составил - 0,35 на 100 тыс. детского населения, в 2018 г. - не зарегистрировано, в 2017 году – 3 случая среди детей (1,06 на 100 тысяч детского населения).

Количество заболевших хроническим вирусным гепатитом С больше, чем вирусным гепатитом В в 3,3 раза.

В Белгородской области реализуется государственная региональная программа области «Развитие здравоохранения в Белгородской области на 2014-2020 годы». В базе данных областной клинической инфекционной больницы им. Е.Н. Павловского сформирован реестр больных, состоящих на учете с хроническими формами вирусных гепатитов. На 01.01.2020 года на диспансерном учете в амбулаторно-поликлинических учреждениях области состоит 12148 больных хроническими гепатитами, в том числе 3636 больных хроническим гепатитом В, 8198 больных хроническим гепатитом С, 296 больных хроническим гепатитом В+С, 18 больных с недифференцированным гепатитом; 5073 носителей вируса гепатита В, 10590 носителей вируса гепатита С.

Получили стационарное лечение на базе областной клинической инфекционной больницы 570 больных хроническими вирусными гепатитами, из них получили противовирусную терапию 198 больных.

1.3.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2019 году на территории области зарегистрировано 127 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП) (в 2018 и 2017 гг. – 152 и 154 случая соответственно). Показатель заболеваемости составил 0,37 случаев на 1000 госпитализированных (в 2018 и 2017 годах – по 0,46 случаев на 1000 госпитализированных).

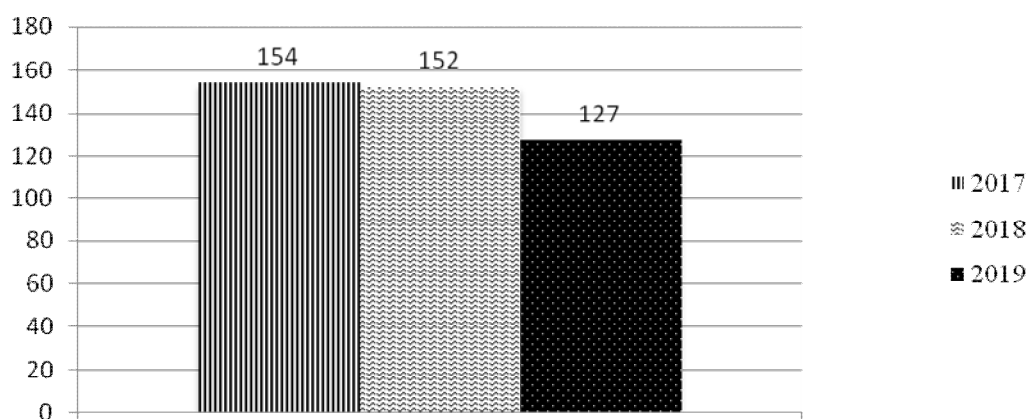


Рис. № 1.3.6.1. Динамика заболеваемости ИСМП в Белгородской области за 2017-2019 годы

Наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в учреждениях родовспоможения – 47,2% (2018 г – 41,4%, 2017 г. – 47%). В учреждениях хирургического профиля – 14,1% (2018 г.-19,0%, 2017 г. – 23,8%), в детских стационарах (отделениях) – 14,1% (2018 г. – 14,4%, 2017 г.-3,2%), в прочих стационарах – 19,6% (2018 г. – 17,1%, 2017 г. – 13,5%) и в ам-

булаторно-поликлинических учреждениях –3,9% (2018 г.– 7,8%, 2017 г.-12,2%) (рис. № 1.3.6.2). Групповых заболеваний не зарегистрировано.

ИСМП

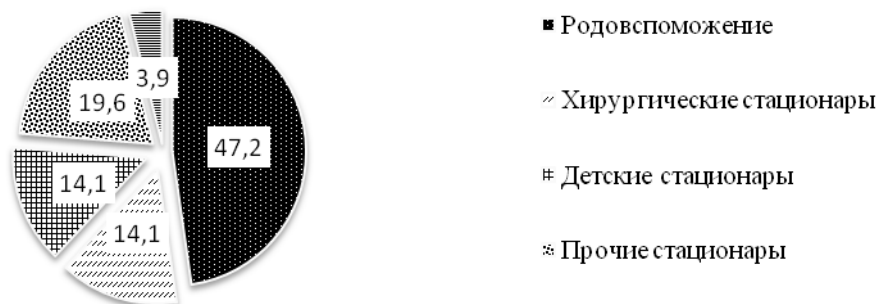


Рис № 1.3.6.2. Частота регистрации ИСМП в подразделениях ЛПУ в Белгородской области в 2019 году.

В общей структуре ИСМП послеоперационные инфекции составляют 15,7% (2018 г. – 23,0%, 2017г. – 19,3%), гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных – 23,6% (2018 г. – 18,4%, 2017г. – 21,2%), ГСИ родильниц – 23,6% (2018 г. – 23,0%, 2017 г. – 23,8%). На внутрибольничные пневмонии приходится 7,8% (2018 г. – 5,9%, 2017 г. – 7,1%), на постинъекционные инфекции – 5,5% (2018 г. – 9,2%, 2017 г. – 11,6%), на другие инфекционные заболевания – 14,9% (2018 г. – 9,2%, 2017 г. – 13,5%), на острые кишечные инфекции – 8,6% (2018 г. – 11,2%, 2017 г. – 2,5%).

В 2019 году зарегистрировано 30 случаев ГСИ новорожденных, показатель заболеваемости составил 2,2 на 1000 детей, родившихся живыми, что соответствует уровню показателей 2018г. и 2017г. (1,9 и 2,1 на 1000 новорожденных соответственно).

В структуре ГСИ новорожденных 40% приходится на болезни пупочной ранки (омфалит), 26,6% - на заболевания кожи, 30% приходится на конъюнктивит. Зарегистрирован 1 случай пневмонии новорожденных. Тяжелые формы, как и в предыдущие отчетные периоды не регистрировались.

В родовспомогательных учреждениях области в 2019 году зарегистрировано 257 случаев гнойно-септических инфекций внутриутробного генеза или 19,5 на 1000 новорожденных, что на 28,6% превысило данные прошлого года.

Соотношение ГСИ и ВУИ в 2019 году составило 1:8,5 (2018г. – 1:7,1, 2017г. – 1:4,6).

В 2019 зарегистрировано 30 случаев гнойно-септических инфекций у родильниц, показатель заболеваемости составил 2,3 на 1000 родов. В 2018-2017 годах показатель составляет 2,4 на 1000 родов.

В 73,3% случаев заболеваемость родильниц представлена послеродовыми эндометритами (в 2017г. – 75,6% и в 2018г. – 60,0%), в 23,3% случаев – маститами и в 3,3% – послеоперационными осложнениями.

Зарегистрировано 7 случаев постинъекционных инфекций или 0,45 на 100 тыс. населения, что на 50,5% ниже в сравнении с показателями заболеваемости 2018 года.

Число внутрибольничных пневмоний снизилось на 12% по сравнению с показателями прошлого года и составило 0,65 на 100 тыс. населения.

Всего в медицинских организациях области в отчетном году зарегистрировано 20 случаев послеоперационных инфекций, что составило 0,18 случаев на 1000 операций (в 2018г. – 0,33 и в 2017г. – 0,28 случая на 1000 операций). Из них 55% – в стационарах хирургического профиля, 20% – в амбулаторно-поликлинических учреждениях, 20% в детских стационарах.

В отчетном году в стационарах (отделениях) хирургического профиля зарегистрировано 18 случаев ИСМП (в 2018г. – 29, в 2017г. – 37), из них на послеоперационные инфекции приходится 61,1% (в 2018г.- 79%, в 2017г. – 62%), на пневмонии – 11,1% (в 2018г.- 10,3% в 2017г. – 16,2%) и на прочие инфекции – 27,7% (в 2018г - 3,4%, в 2017г. –13,5%).

В детских стационарах (отделениях) в 2019 году зарегистрировано 18 случаев ИСМП, из которых 61,1% составили острые кишечные инфекции.

В 2019 году доля исследований воздушной среды, не соответствующих гигиеническим нормативам в родовспомогательных учреждениях составила 12,5%, в стационарах хирургического профиля и в детских стационарах – не выявлено.

При исследовании материалов и изделий медицинского назначения на стерильность в родовспомогательных учреждениях, в детских стационарах неудовлетворительных проб не выявлено. В амбулаторно-поликлинических учреждениях, хирургических и прочих стационарах доля неудовлетворительных проб составила 0,07% , 1,8% и 1,5% соответственно.

В 2019 году доля неудовлетворительных результатов смывов при исследовании бактериальной обсемененности предметов внешней среды в родовспомогательных учреждениях составила 0% (2018г-0,2%, 2017г. -0,6%), в хирургических стационарах – 0% (2018г-3,0%, 2017г. – 0,4%), по прочим стационарам – 0,1% (2018г-0,6%, 2017г. – 0,1%), по детским стационарам – 0%.

1.3.7. Острые кишечные инфекции

В динамике за три года (2017-2019 годы) заболеваемость острыми кишечными инфекциями (далее ОКИ) на территории области в 2019 году составила 250,4 на 100 тысяч населения, снизившись по сравнению с 2018 годом на 5,5%, в сравнении с 2017 годом на 20,3% (рис № 1.3.7.1.).

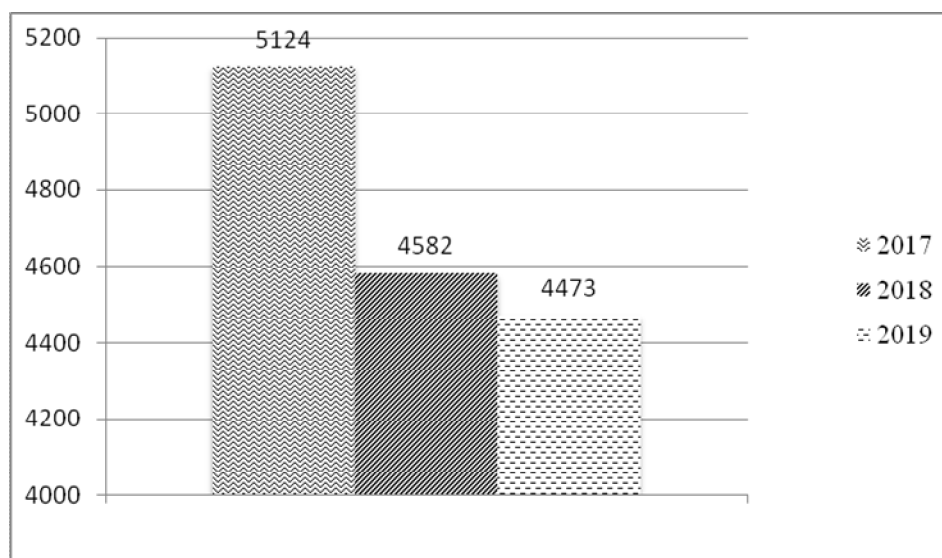


Рис. № 1.3.7.1. Динамика заболеваемости ОКИ в Белгородской области за 2017-2019гг.

Отмечается снижение заболеваемости ОКИ установленной этиологии, ОКИ вызванные вирусами, в т.ч. ротавирусами и вирусом Норволк, рост заболеваемости сальмонеллезом, дизентерией, ОКИ неустановленной этиологии.

В 2019 году заболеваемость ОКИ установленной этиологии ниже показателей по Российской Федерации на 13,6%, дизентерией в 3,0 раза, ОКИ неустановленной этиологии в 3,2 раза (таблица №1.3.7.1.).

Заболеваемость ОКИ установленной этиологии ниже средне многолетних показателей на 17,7% (176,6 на 100 тыс. населения), заболеваемость дизентерией выше средне многолетних показателей в 3,4 раза (5,2 на 100 тыс. населения), заболеваемость ОКИ неустан-

новленной этиологии ниже средне многолетних показателей на 28,7% (145,3 на 100 тыс. населения).

Таблица №1.3.7.1

Заболеваемость дизентерией и ОКИ неустановленной этиологии (на 100 тыс. населения) по Белгородской области

Годы	Дизентерия		ОКИ установленной этиологии		ОКИ неуст. этиологии	
	Белгородская область	РФ	Белгородская область	РФ	Белгородская область	РФ
2019	1,49	4,59	145,23	168,62	103,67	333,67
2018	0,97	5,28	166,49	179,24	97,39	348,80
2017	1,30	4,54	171,85	171,80	129,67	349,68

Заболеваемость сальмонеллезом за последние три года остается на стабильно высоком уровне и в 2019 году превышает средне российский показатель на 37,5% (таблица №1.3.7.2.), и ниже среднемноголетних показателей на 14,3% (45,2 на 100 тыс. населения).

Таблица №1.3.7.2

Заболеваемость сальмонеллезом (на 100 тыс. населения) в Белгородской области

Годы	Белгородская область	РФ
2019	38,72	24,20
2018	32,44	22,92
2017	30,22	22,07

В 2019г самые высокие показатели заболеваемости сальмонеллезом отмечаются среди детского населения в возрастной группе «3–6 лет», в 2018 году и в 2017 г. – в возрастной группе 1 – 2 года.

Удельный вес заболевших детей от 0 до 2 лет за отчетный период составил: 2019 год – 43,6%, 2018 год– 51,8%, 2017 год– 57,0%. Удельный вес детей из общего числа заболевших сальмонеллезом составил: 2019 год – 44,2%, 2018 год - 49,4%, 2017 год – 47,7%. Удельный вес взрослого населения составил: 2019 год – 52,5%, 2018 год –50,6%, 2017 год – 52,2%.

В 2019 – 2017 годах 32,8%, 28,3% 22,1% заболевших от общего числа детей до 14 лет соответственно составили дети, посещающие организованные детские коллективы, это были единичные случаи в виде заносов с территорий. На сельское население приходилось в 2019 году – 23,5%, 2018 году - 22,8%, 2017 году – 25,0% заболевших (таблица № 1.3.7.3.).

Таблица №1.3.7.3

Заболеваемость сальмонеллёзом по возрастам

Возрастные категории	2019г		2018г		2017г	
	абс. число	на 100 тыс. населения	абс. число	на 100 тыс. населения	абс. число	на 100 тыс. населения
До 1 г.	38	293,14	38	277,11	24	155,73
1-2 г.	86	280,79	90	272,22	73	216,33
3-6 лет	106	153,51	84	120,85	73	105,34
3-6 лет (ДОУ)	87	141,36	68	120,16	45	76,63
7-14	35	26,1	28	20,9	34	26,7
15-17	19	44,3	7	16,3	18	47,1
Старше 17 лет	315	24,9	253	20,0	243	19,3
Всего	599	38,72	500	32,44	465	30,98
в т.ч. сельские	141	30,96	114	24,67	115	24,8

В этиологической структуре заболевших сальмонеллёзами доминируют сальмонеллы группы Д (*S. Enteritidis*): 2019 год – 77,4%, 2018 год – 85,0%, 2017 год – 84,3%, на долю сальмонелл других групп приходится: 2019 год – 20,3%, 2018 год – 13,8%, 2017 год – 13,1%. Преобладание сальмонелл группы Д свидетельствует о ведущей роли мяса птицы и яиц в распространении сальмонеллеза среди населения области, что подтверждается и данными эпидемиологического анамнеза, полученного у больных.

Дизентерия

На территории Белгородской области отмечен рост заболеваемости дизентерией на 3 случая с 1,30 на 100 тыс. населения в 2017 году (20 случаев) до 1,49 на 100 тыс. населения (23 случая) в 2019 году, уровень заболеваемости ниже среднеевропейского показателя в 3,4 раза (5,2 на 100 тыс. населения).

В 2019 – 2017 годах самые высокие показатели заболеваемости регистрировались в возрастной группе «1 – 2 года» – 6,53 на 100 тыс. населения, 9,07 на 100 тыс. населения и 5,93 на 100 тыс. населения соответственно.

Удельный вес детей от 0 до 2 лет из числа заболевших дошкольников за отчетный период составил: 2019 год – 8,7%, 2018 год – 20%, 2017 год – 10%.

Удельный вес детей среди всех заболевших дизентерией: 2019 год – 47,8%, 2018 год – 60%, 2017 год – 70%, взрослого населения: 2019 год – 52,1%, 2018 год – 40%, 2017 год – 30%.

В 2019-2017 гг. 27,2%, 12,5% и 15,4% заболевших от общего числа детей до 14 лет соответственно составили дети, посещающие организованные детские коллективы, это были единичные случаи в виде заносов с территории. На сельское население приходится: 2019 год – 17,3%, 2018 год – 60%, 2017 год – 25%, 2016 год – 19,1%, 2015 год – 18,2%.

В этиологической структуре дизентерии доминируют: шигелла Зонне в 2019 году – 60,9%, 2018 году – 60%, 2017 году – 30%; шигелла Зонне – 60,8%, 40% и 65,0% соответственно.

ОКИ установленной этиологии

В 2019 году самая высокая заболеваемость ОКИ установленной этиологии в возрастной группе «от 1 до 2 лет». Доля детей данной возрастной группы составила 28,7%. В 2018-2017 годах самая высокая заболеваемость регистрировалась в возрастной группе «от 1 до 2 лет». Доля детей данной возрастной группы составила 31,8% и 30,7% соответственно.

Удельный вес среди заболевших организованных детей составил – 18,1%, 17,2% и 17,3% соответственно; взрослого населения – 22,9%, 9,7% и 20,7% соответственно.

В заболеваемости ОКИ установленной этиологии ведущую роль занимают ротавирусные гастроэнтериты. Так с 2019 г по 2017 г доля ротавирусных гастроэнтеритов составила 31,7%, 30,3% и 28,8%, соответственно.

В структуре заболеваемости ротавирусной инфекцией наиболее поражённой группой являются дети в возрасте от 1 до 2 лет, что связано, в первую очередь, с высокой обращаемостью за медицинской помощью данной возрастной группы и соответствует эпидемиологии ротавирусной инфекции.

Диагностика кишечных инфекций, вызванных вирусом Норволк, организована в области с 2010 года. При этом удельный вес данной нозологии в структуре ОКИ установленной этиологии увеличивается: в 2019 году – 15,1%, в структуре ОКИ вирусной этиологии – 32,3% (в 2018 – 14,1%, в структуре ОКИ вирусной этиологии – 31,8%).

В структуре ОКИ вирусной этиологии 67,6% приходится на ротавирусные гастроэнтериты (714 случаев, показатель заболеваемости – 46,15 на 100 тыс. населения), что ниже на 8,8% и 6,9% заболеваемости 2018 и 2017 гг. Наиболее поражённой группой являются дети от 1 до 2-х лет (266 случаев).

Структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями в 2019 г: ОКИ установленной этиологии занимают первое место – 50,2%; на втором месте – ОКИ неустановленной этиологии 35,8%, на третьем - сальмонеллёзы 13,3% и на последнем дизентерия 0,5%.

Тенденции в структуре заболеваемости ОКИ за 3 года:

- на первом месте, по-прежнему остаются ОКИ установленной этиологии, что свидетельствует об увеличении роли вирусных кишечных инфекций;
- снижено значение бактериальных инфекций, низкая заболеваемость дизентерией;
- стабильно высокие показатели заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии, которые говорят о недостатках диагностики ОКИ.

За период 2017-2019 гг. неблагополучными административными территориями по ОКИ установленной этиологии являлись: Белгородский район, Волоконовский район, Губкинский район, город Губкин, город Белгород, Старооскольский городской округ, где уровень заболеваемости превышает среднеобластные показатели.

На территориях Белгородского, Волоконовского, Прохоровского районов и в городе Белгород уровень заболеваемости сальмонеллёзной инфекцией превышает среднеобластные показатели заболеваемости.

1.3.8. Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней

В 2019 году групповая заболеваемость в Белгородской области проявилась 41 групповым очагом, из них 38 очагов ветряной оспы, с числом пострадавших 1604 человека, в том числе 1603 детей, 1 очаг внебольничной пневмонии, с числом пострадавших 8 человек, в том числе 8 детей, 2 очага острой кишечной инфекции, с числом пострадавших 34 человека, в том числе 23 ребенка.

В динамике за три анализируемых года (2017-2019 годы) заболеваемость ветряной оспой на территории области в 2019 г. снизилась по сравнению с 2018 годом на 14,7%, составила 630,04 на 100 тысяч населения, а в сравнении с 2017 годом произошло снижение на 27,2% (рис. № 1.3.8.1.). Удельный вес детей 3-6 лет, посещающих ДДУ составил 56,1%, от общего количества заболевших детей.

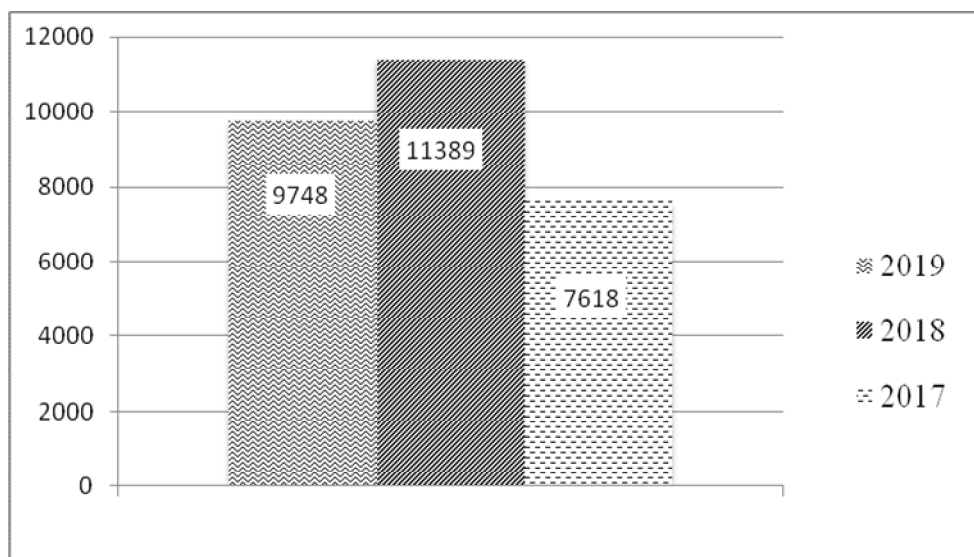


Рис.№ 1.3.8.1. Заболеваемость ветряной оспой в Белгородской области за 2017-2019 года.

В 2019 году в эпидпроцесс групповой заболеваемости ветряной оспой вовлечено 1603 ребенка, что составило 99,9 % от общего числа заболевших. Ветряная оспа относится к неуправляемым инфекциям, механизм передачи возбудителя чрезвычайно активен и легко реа-

лизуется, а средства специфической профилактики пока не разработаны, что приводит к высокой заболеваемости среди детей в организованных коллективах (таблица № 1.3.8.1.).

В 2019г. зарегистрирован очаг заболеваемости внебольничной пневмонией среди учащихся МБОУ «Средняя школа г.Бирюч» Красногвардейского района. В эпидемический процесс вовлечены 8 детей. При лабораторном исследовании материала, отобранного у заболевших, обнаружена ДНК *Mycoplasma pneumoniae*.

Удельный вес случаев групповой заболеваемости ОКИ в 2019 году составил – 4,8%, капельными инфекциями - 95,1%. Из всех случаев воздушно-капельных инфекций наибольшее значение занимает ветряная оспа в организованных коллективах.

Вспышечная заболеваемость острыми кишечными инфекциями (2 очага), представлена в 2019 году:

норовирусной инфекцией в Волоконовском районе среди учащихся МБОУ «Волоконовская СОШ № 1 Волоконовского района Белгородской области» с количеством пострадавших 23 человека

сальмонеллезом среди взрослого населения в городе Белгород с количеством пострадавших 11 человек.

В 2018 году было зарегистрировано 49 групповых очагов ветряной оспы, с числом пострадавших 2154 человека, в том числе 2149 детей.

В 2018 году в эпидпроцесс групповой заболеваемости ветряной оспой вовлечено 2149 детей, что составило 99,8 % от общего числа заболевших (таблица № 1.3.8.1.).

Случаев групповой заболеваемости острыми кишечными инфекциями не зарегистрировано.

В 2017 году было зарегистрировано 14 групповых очагов, с числом пострадавших 495 человек, в том числе 494 ребенка.

Удельный вес случаев групповой заболеваемости ОКИ в 2017 году составил – 21,4%, капельными инфекциями - 78,6%. Из всех случаев воздушно-капельных инфекций наибольшее значение занимает ветряная оспа в организованных коллективах. В 2017 году в эпидпроцесс групповой заболеваемости ветряной оспой было вовлечено 463 ребенка, что составило 93,5% от всех детей, вовлеченных в групповую заболеваемость.

Вспышечная заболеваемость острыми кишечными инфекциями (3 очага) была представлена в 2017 году:

норовирусной инфекцией (2 очага), пострадало 25 человек, все дети, из них учащиеся общеобразовательных учреждений города Белгорода (МБОУ СОШ №20 – 8 детей), Шебекинского городского округа (МБОУ СОШ № 5 - 17 детей);

дизентерией (1 очаг), пострадало 7 человек, в том числе детей - 6, учащиеся «Средней общеобразовательной школы № 24 с углубленным изучением отдельных предметов» Старооскольского городского округа и 1 взрослый, который послужил источником инфекции — повар школы, путь передачи – контактно-бытовой.

Причиной заболеваемости в детских учреждениях послужили нарушения санитарно-противоэпидемического режима.

Ежегодно регистрируемые случаи групповых заболеваний в организованных коллективах, как правило, свидетельствуют о нарушениях и не своевременных выполнениях основных требований профилактического и противоэпидемического режимов.

Таблица №1.3.8.1

**Групповая и вспышечная заболеваемость
на территории Белгородской области за 2019-2017гг. в абсолютных числах**

	2019г	2018г	2017г
Всего вспышек	41	49	14
Количество пострадавших:	1646	2154	495
в том числе дети до 17 летнего возраста	1634	2149	494
Детские дошкольные учреждения	31	42	11

Продолжение таблицы №1.3.8.1

	2019г	2018г	2017г
Школы	7	6	3
Средне-специальные учебные заведения	2	-	-
Лечебно-профилактические учреждения	-	-	-
в том числе: - детские стационары	-	-	-
- прочие	-	1	-
Летние оздоровительные учреждения	-	-	-
Среди населения	1	-	-
Воздушно-капельные инфекции	39	49	11
в том числе:			
- ветряная оспа	38	49	11
- корь	-	-	-
- внебольничная пневмония	1	-	-
ОКИ	2	-	3
в том числе:			
- ПТИ	-	-	-
- дизентерия	-	-	1
- ротавирусная инфекция	-	-	-
- норовирусная - // -	1	-	2
- сальмонеллез	1	-	-
- вирусный гепатит А	-	-	-
- ОКИ неустановленной этиологии	-	-	-
Пути заражения:	41	49	14
- воздушно-капельный	39	49	11
- контактно-бытовой	-	-	-
- пищевой	2	-	3
- водный	-	-	-
- прочих	-	-	-

Во всех случаях формирования очагов в организованных коллективах проводились административные расследования и внеплановые мероприятия по надзору, согласованные с прокуратурой. Всего за анализируемый период по итогам мероприятий по контролю за выявленные нарушения санитарного законодательства было составлено 43 протокола об административных правонарушениях на сумму более 320 тысяч рублей.

1.3.9. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни.

Результаты проведенного анализа данных за 2017–2019 годы показывают, что природно-очаговые и зооантропонозные инфекционные заболевания в Белгородской области регистрируются ежегодно и остаются актуальными.

В период с 2017 года по 2019 год по Белгородской области отмечается:

– увеличение заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (далее - ГЛПС) в 1,7 раза: с 16 случаев в 2018 году (1,04 на 100 тыс. населения) до 28 случаев в 2019 году (1,81 на 100 тыс. населения), в 2017 году зарегистрировано 9 случаев ГЛПС (0,58 на 100 тыс. населения);

– регистрация заболеваемости лептоспирозом: в 2019 году зарегистрировано 15 случаев (0,97 на 100 тыс. населения), в 2017–2018 годах случаев заболевания лептоспирозом не зарегистрировано.

– отсутствие регистрации случаев заболевания листериозом в 2018–2019 годах, в 2017 году было зарегистрировано 2 случая листериоза, показатель заболеваемости составил 0,13 на 100 тыс. населения;

– заболеваемость столбняком в 2019 году не регистрировалась, в 2018 году зарегистрирован 1 случай (показатель заболеваемости составил 0,06 на 100 тыс. населения), в 2017 году случаев столбняка не зарегистрировано;

– в 2017 – 2019 годах случаев заболевания лихорадкой Западного Нила (далее ЛЗН) Ку лихорадкой, Астраханской пятнистой риккетсиозной лихорадкой, лихорадкой Денге не зарегистрировано.

Клещевой боррелиоз (Болезнь Лайма)

Территория Белгородской области по своей ландшафтно-географической структуре относится к территориям, характерным для природных очагов клещевого боррелиоза, 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 являются клещи *I. ricinus*.

Как показал проведенный анализ, активность эпидемического процесса в зимне-весенний период (январь-май) 2018 - 2019 годов превысила активность эпидемического процесса 2017 года, а в летне-осенний период 2019 года отмечено существенное снижение активности эпидемического процесса.

В ходе энтомологического мониторинга в эпидсезоне отчетного года проведено обследование 43-х природных биотопов, в том числе 27 – в местах дислокации летних оздоровительных учреждений детей и взрослых. Собрано на маршрутах 532 экземпляра клещей.

Кроме того, по решению Санитарно-противоэпидемической комиссии при Губернаторе Белгородской области от 22.03.2019 «О мерах профилактики природно-очаговых инфекций» 29.04.2019 года проведена одномоментная энтомологическая съёмка на 9 территориях области, собрано 46 экземпляров клещей.

Заселено клещами 33 природных биотопа (76,7%) и 5 биотопов по данным одномоментной съёмки (55,5%), по уровню заселенности они распределились следующим образом:

- сверхвысокий уровень заселенности (> 2) отмечен в 3-х биотопах (лесные массивы);
- высокий уровень заселенности (от 1 до 2) – отмечен в 9 биотопах;
- слабый уровень заселенности (от 0,5 до 1) – в 6 биотопах;
- низкий уровень заселенности (< 0,5) – в 17 биотопах.

За аналогичный период 2018 года проведено обследование 31 природного биотопа, в том числе 27 – в местах дислокации летних оздоровительных учреждений детей и взрослых. Собрано на маршрутах 343 экземпляра клещей.

В ходе энтомологических учетных работ в апреле-ноябре 2019 года в природных биотопах собрано 532 экземпляра клещей и 909 экземпляров клещей доставлены для лабораторного исследования пострадавшими от их укусов.

Инфицированность клещей из природных биотопов в эпидсезон 2019 года составила: боррелиями – 19,5% и возбудителями ГАЧ и МЭЧ – 4,5% и 0,5% соответственно (в 2018 году: боррелиями – 20,6% (в 2017 – 19,6%), возбудителями ГАЧ – 8,7% (в 2017 – 10,4%), возбудителями МЭЧ – 0,6% (в 2017 0,6%).

Инфицированность клещей, доставленных пострадавшими, составила: боррелиями – 21,5% (2018г. – 25,5%, 2017 – 19,6%), возбудителями ГАЧ – 9,1% (2018г. – 5,5%, 2017 – 10,4%), возбудителями МЭЧ – 0,1% (2018г. – 0,9%, 2017 – 0,2%) от числа исследованных клещей.

В целях борьбы с клещами вырос охват акарицидными обработками на 35% с 1034,7 в 2017 г. до 1591,84 га в 2019 г.

В 2019 и 2017 годах заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом не регистрировалась. В 2018 г. зарегистрирован 1 завозной случай у жительницы г. Белгорода, находившейся в туристической поездке с 02.06.2018г. по 11.06.2018 г. в Республике Карелия, где и произошло присасывание клеща. Заболевшая своевременно была госпитализирована в

ОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница им. Е. Н. Павловского», после полученного лечения была выписана с выздоровлением.

Показатель заболеваемости клещевым боррелиозом по данным 2019 г. составил 4,4 на 100 тыс. населения, превысив на 11 % показатель 2017г. и снизившись на 40,5% по сравнению с прошлым годом (2018г. - 7,4 и 2017г. - 3,9 на 100 тыс. населения), остаётся ниже среднероссийского показателя на 20% (5,46 на 100 тыс. населения) и на 14,9% – среднемноголетнего (5,17 на 100 тыс. населения).

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет из общего числа заболевших составила 13%, из них: дети от 1 года до 2 лет – 22,2%, дети 3-6 лет – 66,6% и школьники 7-14 лет – 11,1%.

В 2019 году по поводу укусов клещами обратилось в медицинские организации области 2597 человек (167,8 на 100 тыс. населения), что на 23,6% ниже данных прошлого года и на 2,9% превысило показатели обращаемости 2017г (2018 г. – 219,7, 2017 г. – 163,1. на 100 тыс. населения).

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет в общем числе пострадавших составила 29,4%, из них дети до 1 года составили 2,2%, дети 1-2 лет – 14,8%, 3-6 лет – 41,7% и школьники 7-14 лет – 41,1%.

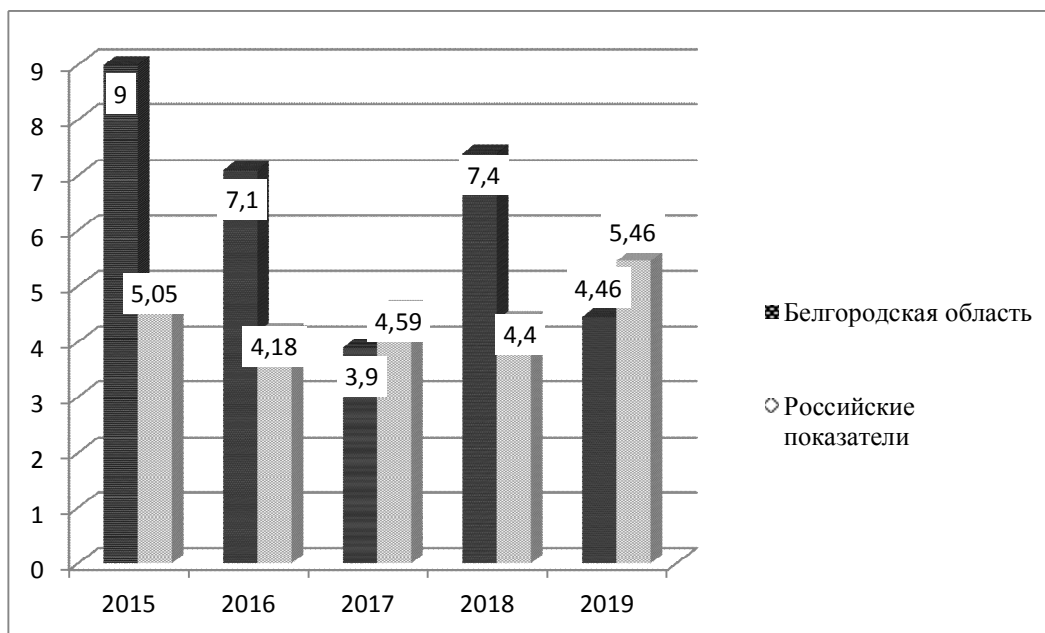


Рис. 1.3.9.1. Заболеваемость клещевым боррелиозом на территории Белгородской области за период 2015 – 2019 годов

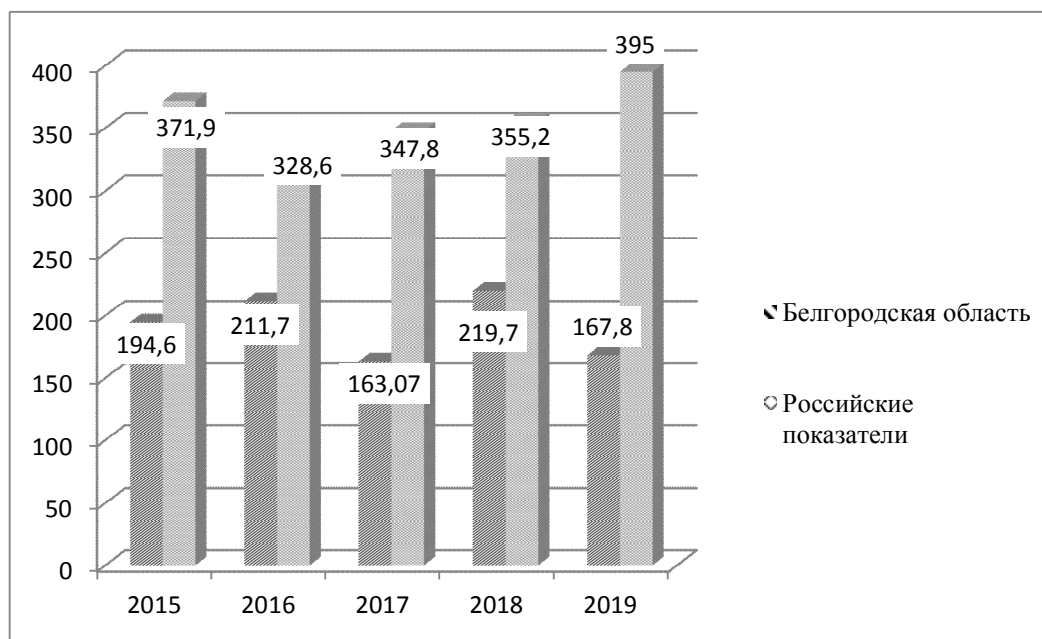


Рис. 1.3.9.2. Показатели пострадавших от укусов клещами на территории Белгородской области за период 2015 – 2019 годов

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

В 2019 году зарегистрировано 28 случаев ГЛПС, показатель заболеваемости составил 1,81 на 100 тыс. населения, что выше уровня среднееголетнего показателя в 1,4 раза (1,25 на 100 тыс. населения). В 2018 году зарегистрировано 16 случаев ГЛПС (1,04 на 100 тыс. населения), в 2017 году - 9 случаев (0,58 на 100 тыс. населения).

В 2017-2019 годах случаи ГЛПС регистрировались на территориях: Белгородского, Борисовского, Ивнянского, Краснояружского, Корочанского, Ракитянского, Ровеньского районов, Грайворонского, Губкинского, Яковлевского городских округов и г. Белгорода.

Заражение людей геморрагической лихорадкой с почечным синдромом происходило воздушно-пылевым путем по месту жительства при проведении работ в хозяйственных постройках частных домовладений, заготовке сена, кормов, загрязненных экскрементами грызунов, работе на садово-огородных участках.

В 2019 году методом ИФА исследовано 488 проб материала, полученного от мелких млекопитающих, отловленных в природных биотопах и станциях основных типов (лесокустарниковые, луго-полевые и околородные). Антиген ГЛПС выделен в 34 пробах (биотопы Ракитянского, Борисовского, Прохоровского, Красногвардейского, Белгородского районов, Алексеевского городского округа). В 2018 выполнено 200 исследований мелких млекопитающих. У 11 грызунов обнаружен хантавирус (биотопы Вейделевского, Корочанского, Новооскольского, Ракитянского районов, Губкинского городского округа). В 2017 году исследовано 200 экземпляров мелких млекопитающих по обнаружению антигена вируса ГЛПС, антиген обнаружен в 6 пробах (Белгородский, Прохоровский районы, Новооскольский, Шебекинский городские округа).

В 2019 году среди населения Белгородской области в рамках сероскрининга на ГЛПС обследовано 311 человек, специфические антитела IgG выявлены у 6 человек (1,9%). В 2018 году обследовано 200 человек, положительный результат у 14 обследованных (7%). В 2017 году обследовано 200 человек, антитела обнаружены у 13 (6,5%).

По данным зоологического мониторинга с января 2019 года во всех природных биотопах наблюдалось некоторое увеличение численности и активности мелких млекопитающих, в том числе рыжей полёвки, желтогорлой мыши, являющихся основными резервуарами хантавируса в природе, а также прочих видов: лесной мыши, бурозубки, домовой мыши, се-

рой крысы, полёвок до среднемноголетних показателей. При фоновом показателе в среднем 10 % попаданий зверьков на 100 ловушко-суток в различных типах природных станций, в зимне-весенний период 2019 года этот показатель достигал 8% в сумме основных типов станций. С середины лета 2019 года численность мелких млекопитающих в природных и антропогенных станциях оставалась на том же уровне - около 8% на 100 ловушко-суток. К осени численность по-прежнему была близка к уровню среднемноголетних показателей: 9-10% попаданий в ловушки, при пересчёте экспозиции в 100 ловушко-суток. По итогам года, на обследованных территориях доминирующим видом была рыжая полёвка, чья доля в общем количестве отловленного зоологического материала составляла в 2019 году 45 %.

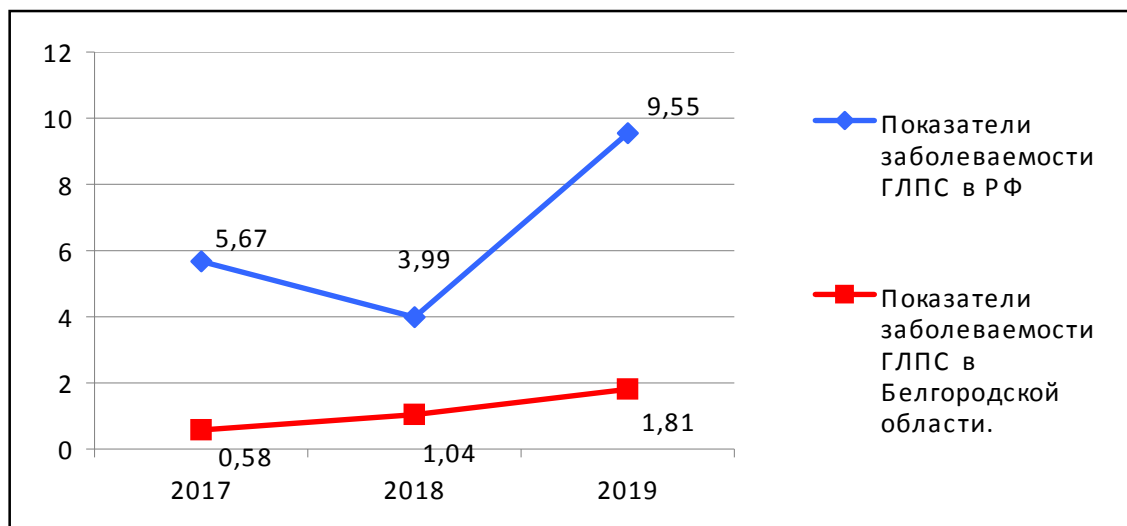


Рис. 1.3.9.2. Динамика заболеваемости ГЛПС в Белгородской области и Российской Федерации.

В 2018 году предприятиями дезинфекционного профиля проведены дератизационные мероприятия на 55640 эпидемически значимых объектах области, что на уровне 2017 года и на 12,7% больше, чем в 2017 г. Заселённых грызунами объектов среди подлежащих дератизации в 2017 – 2019 годах (при проверке эффективности дератизации) не было обнаружено. Охват дератизацией предприятий общественного питания составил 99, 2%; предприятий, осуществляющих хранение, оптовую и розничную торговлю продовольственными товарами 97, 3%; предприятий общественного питания 97,7%. Лечебно-профилактические организации области охвачены дератизационными работами на 99,8%, летние оздоровительные учреждения на 100%, общеобразовательные школы и детские общеобразовательные учреждения на 99,9%.

Учитывая неблагополучную эпидемиологическую и эпизоотологическую ситуацию по ГЛПС и в целях предупреждения распространения этого заболевания среди населения области ежегодно в 2017-2019 годах проводились широкомасштабные истребительные мероприятия по снижению численности мышевидных грызунов на открытых участках территорий (барьерная дератизация). В 2019 году мероприятия по барьерной дератизации проведены на 350 участках открытых территорий Белгородской области на общей площади 3400 гектар, что на 6, 5 % больше предыдущих 2017-2018 гг. (2018г. - 3195 га, 2017г. - 3185 га).

Лептоспироз

В 2019 году зарегистрировано 15 случаев заболевания лептоспирозом (показатель составил 0,97 на 100 тысяч населения), что выше показателя заболеваемости по Российской Федерации в 8 раз (0,12 на 100 тыс. населения). В 2017–2018 годах случаев заболевания лептоспирозом не зарегистрировано. Основными этиологическими факторами заболеваемости людей лептоспирозом в 2019 г. явились лептоспиры серогрупп: Sejroe (Ровеньский район,

Алексеевский, Губкинский городские округа и г. Белгород), Ромона (Белгородский район), Javanica (Губкинский городской округ).

Заболеваемость регистрировалась на 6 административных территориях области. Диагнозы всем заболевшим подтверждены лабораторно (методом РМА).

Структура заболевших лептоспирозом по возрастным группам распределялась следующим образом: 18–29 лет – 1 случай (показатель населения данной возрастной группы – 0,12 на 100 тысяч населения), 30–59 лет – 10 случаев (4,37 на 100 тысяч населения) и 60 и > лет – 4 случая (1,01 на 100 тысяч населения).

По социально-профессиональному составу работники сельского хозяйства составили 20% (3 случая), работники сферы торговли – 20% (3 случая), военнослужащие, работники горно-обогатительного комбината и водоканала – по 6,6% (по 1 случаю), не работающие – 13,3% (2 случая), пенсионеры – 26,6% (4 случая).

Среди заболевших лептоспирозом людей в 86,6% случаев преимущественно преобладал контактно-бытовой путь передачи, заражение происходило при употреблении пищевых продуктов, загрязненных выделениями мышевидных грызунов. В 13,4% случаев заболевшие заражались на территориях открытых водоемов в летне-осенний период в процессе купания и рыбной ловли. По степени тяжести заболевания, больные с тяжелым течением составили 46,6%, со средне-тяжелым течением – 53,4%.

Очаговая дератизация проведена на общей площади 4 га.

В 2017–2018 годах случаев заболевания лептоспирозом не зарегистрировано. Основными этиологическими факторами заболеваемости людей лептоспирозом в 2019 г. явились лептоспиры серогрупп: Sejroe (Ровеньский район, Алексеевский, Губкинский городские округа и г. Белгород), Ромона (Белгородский район), Javanica (Губкинский городской округ).

Специалистами зооэнтомологической группы обследовано 15 очагов лептоспироза. В ходе обследования суммарно отловлено 74 мышевидных грызуна. Результаты лабораторных исследований РМА отрицательны, положительных находок не найдено.

Таблица №1.3.9.1

Исследование мышевидных грызунов на лептоспироз в 2017-2019 годах

Годы	метод/РМА	результат	метод /ПЦР	результат
2017	200	1	200	1
2018	214	0	214	0
2019	488	2	488	2

В 2019 г. были проведены исследования 488 грызунов на носительство лептоспироза методом РМА и ПЦР, получено 2 положительных результата: от 1 рыжей полевки, отловленной в лесничестве с. Титовка Шебекинского городского округа, от 1 желтогорлой мыши в природном биотопе Краснояружского района.

В 2017 году исследовано 200 грызунов на носительство лептоспироза, получен положительный результат от 1 рыжей полёвки, отловленной на пункте стационарных наблюдений урочище «Пролетарское», в Ракитянском районе. В 2018 г. из 214 грызунов положительных результатов не выявлено.

С профилактической целью осуществлялся мониторинг за природными очагами лептоспироза. Поиск эпизоотий осуществлялся в местах возможного заражения людей и животных. В 2017 году проведено 31 диагностическое исследование сывороток крови методом РМА. У 1 человека обнаружены антитела к лептоспирам серогруппы ERM. В 2018 году из 27 сывороток положительно 6, обнаружены антитела к лептоспирам серогрупп Sejroe, Ромона, ERM, Icterohaemorrhagiae. В 2019 положительных находок не обнаружено.

Листерииоз

В 2018-2019 годах случаев заболеваний листериозом не зарегистрировано. В 2017 году зарегистрировано 2 случая листериоза, показатель заболеваемости составил 0,13 на 100 тыс. населения. При исследовании ликвора от больных выделена *Listeria monocytogenes*.

Столбняк

В 2019 году случаев заболевания столбняком не зарегистрировано. В 2018 году зарегистрирован 1 случай столбняка (показатель заболеваемости составил 0,06 на 100 тысяч населения). Заболевший пенсионер проживал в п. Томаровка Яковлевского городского округа. Диагноз подтвержден клинически «Посттравматический столбняк, генерализованная форма, тяжелое течение», исход - летальный. В 2017 году случаев столбняка не зарегистрировано.

Туляремия

Случаев заболеваний людей туляремией в 2017-2019 годах в Белгородской области не зарегистрировано.

На территории области существуют природные очаги туляремии. Заражение людей не исключено на энзоотичных по этой инфекции территориях, которая определяется выявлением антигена, антител, изоляцией культур возбудителя от мелких млекопитающих и из объектов внешней среды.

Исследования на туляремию материала из внешней среды проводятся биологическим методом (заражение белых мышей), бактериологическим и серологическими методами, а также методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). В 2019 году исследования проводились молекулярно-биологическим методом. Исследовано 488 проб мелких млекопитающих, ДНК возбудителя туляремии не обнаружена. В 2018 году исследовано 214 проб, положительных находок не найдено. В 2017 году исследовано 200 проб, результаты отрицательные.

Исследования по природно-очаговым вирусным лихорадкам

В 2017-2019 годах проведены исследования 902 мышевидных грызунов методом биологических проб, 902 исследования методом ПЦР, результаты отрицательные.

В сезон весеннего таяния для исследований на туляремию ежегодно доставлялось по 20-30 проб талой воды из природных очагов. Были проведены исследования биологическим методом и методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). Положительные находки не выявлены.

В 2017-2019 годах исследования помета хищных млекопитающих, погадок проводились двумя методами серологическим и генно-молекулярным. Туляремийный антиген и ДНК к возбудителю туляремии не обнаружены.

При исследовании на туляремию клещей, доставляемых из природных станций, клещи объединялись в пулы и исследовались двумя методами: в серологической реакции нейтрализации антител и методом ПЦР. Положительных находок не обнаружено.

Одной из причин сложившейся ситуации в области по геморрагической лихорадке с почечным синдромом, лептоспирозу является неснижаемая численность синантропных грызунов, являющихся резервуарами и переносчиками природно-очаговых инфекционных заболеваний. Благоприятные теплые погодные условия, а также наличие хорошей кормовой базы для мышевидных грызунов, приводят к росту численности и регистрации инфицированности возбудителями опасных инфекций, о чем свидетельствуют результаты эпизоотологического обследования территории Белгородской области.

Так, в 2018-2019 годах во всех природных биотопах наблюдалось увеличение численности мелких млекопитающих в зимне-весенний период (до значений близких к среднемуголетним), с восстановлением популяции до уровня, характерного для отчётного периода.

Основным видом из отловленных мелких млекопитающих в весенне-летний периоды 2019 года на антропогенных объектах (улицы и прилегающая территория частного сектора) выявлена рыжая полёвка - 50% отловленного в антропургических биотопах поголовья. Остальные 50% более равномерно распределены между видами: лесная мышь, рыжая полевка, мышь желтогорлая. При низком фоновом показателе до 5% попаданий зверьков на 100 ловушко-суток, этот показатель в среднем составлял 9%. Преобладающими видами среди отловленных грызунов были:

- на обследованных территориях антропогенных объектов – рыжая полёвка (50%) от общего количества отловленных грызунов;
- в лесо-кустарниковых станциях - рыжая полевка (30%);
- в околородных станциях - рыжая полевка (60%);
- в луго-полевых станциях - рыжая полевка (35%).

В 2017-2019 годах в обследованных природных биотопах наблюдалось увеличение численности рыжей полевки, буроzubки, полевой и домовой мыши, являющихся основными резервуарами инфекций. При фоновом нормативном показателе по сумме станций всего не более 10% попаданий зверьков на 100 ловушко-суток, фактически в лесо-кустарниковых станциях этот показатель составлял 30%, в луго- полевых и околородных станциях 60 %.

Таким образом, за 2017-2019 годы в области маркерами эпизоотологического неблагополучия по геморрагической лихорадке с почечным синдромом, лептоспирозу явились увеличение численности и преобладание полевой мыши и рыжей полевки - основных носителей хантавирусов и лептоспир.

Одной из причин роста численности грызунов является отсутствие постоянной, эффективной истребительной работы, проводимой не в полном объеме по снижению численности грызунов на объектах жилищно-коммунального хозяйства, торговли, пищевой промышленности и других категорированных объектах.

Распространенность заболеваний природно – очаговыми инфекциями в Белгородской области обуславливают сложность борьбы с этими инфекциями. Их можно сформулировать в следующем виде:

- отсутствие препаратов для создания искусственного иммунитета;
- трудности борьбы с лесными грызунами, недостаточное финансирование дератизационных мероприятий;
- участвовавшие посещения населением лесных массивов по производственным, бытовым и рекреационным нуждам;
- широкое вовлечение населения в освоение садовых и огородных участков (дачи, ИЖС);
- наличие старого и ветхого жилья, служащего местом обитания для грызунов;
- вовлечение в эпизоотический процесс ГЛПС, лептоспироза синантропных грызунов;
- определенное влияние величины внешних температур в области (неустойчивая погода со сменой холодов и оттепелей) на скорость размножения вируса ЛЗН в комарах и включение в эпизоотический процесс помимо перелетных птиц также оседлых, кочующих и синантропных пернатых, где возможно устойчивое сохранение вирусов ЛЗН в цепочке комар-птица-комар.

Наиболее важными мерами профилактики лептоспироза в области являются также охрана источников водоснабжения от загрязнения их животными - лептоспирообразователями, а также механизация производственных процессов, своевременное выявление эпизоотий среди скота.

Бешенство

В 2017-2019 годах на территории Белгородской области случаев гидрофобии среди людей не зарегистрировано.

Отмечается снижение лабораторно подтвержденного бешенства среди животных в 3,2 раза со 169 случаев в 2018 году до 52 случаев в 2019 году. В 2017 году было зарегистрировано 130 случаев.

В 2017-2019 годах бешенство среди животных регистрировалось на 21-й административной территории области.

В этиологической структуре лабораторно подтвержденного бешенства среди животных в Белгородской области за 2017-2019 годы доминирующее место занимают домашние животные: в 2019 году – 41 случай (79%), в 2018 году – 131 случай (77,5%), в 2017 году – 108 случаев (83,1%).

В 2017-2019 годах количество случаев заболеваемости бешенством среди домашних животных составляет:

- у собак - 43 случая (39,8%) в 2017 г., 71 случай (42%) в 2018 г. и 21 случай (40,6%) в 2019 г.;

- у кошек - 42 случая (38,8%) в 2017 г., 49 случаев (28,9%) в 2018 г. и 18 случаев (34,6%) в 2019 г.;

- у сельскохозяйственных животных (КРС, МРС) - 23 (21,4%) в 2017 г., 11 случаев (6,5%) в 2018 г. и 2 случая (3,8%) в 2019 г.

С 2018 года по 2019 год отмечается снижение в 3,4 раза количества случаев лабораторно подтвержденного бешенства среди диких животных: с 38 случаев (22,5%) в 2018 г. до 11 случаев (21%) в 2019 году. В 2017 году было зарегистрировано 22 случая (26,6%).

В эпизоотический процесс по заболеваемости бешенством (кроме лисиц) были вовлечены также другие виды диких животных: в 2017 г. - 1 козуля, 3 куницы, 4 енотовидных собаки; в 2018 г. – 1 куница, 1 енот, 1 хорек, 1 барсук; в 2019 г. - 1 барсук, 1 енот.

Настораживает факт вовлечения в эпизоотический процесс по бешенству разных видов домашних сельскохозяйственных животных (крупный рогатый скот, мелкий рогатый скот, свиньи). Доля заболеваний бешенством среди домашних сельскохозяйственных животных за 2017-2019 годы снизилась с 23 случаев в 2017 году (21,4%) до 2 случаев в 2019 году (3,8%), в 2018 году было зарегистрировано 11 случаев бешенства среди домашних животных (21,4%).

Основным резервуаром и источником заражения бешенством в области по-прежнему являются дикие плотоядные животные - лисы. В 2017-2019 годах активные эпизоотии среди лис регистрировались: в 2017 г. на 9 административных территориях, в 2018 г. на 12 территориях, в 2019 г. на 7 территориях, где ежегодно среди лисиц было выявлено от 1 до 10 случаев лабораторно подтвержденного бешенства.

С 2017 года по 2019 год в Белгородской области количество лиц, обратившихся за медицинской помощью по поводу укусов животными остается на уровне прошлых лет. Показатели обращаемости на 100 тысяч населения составили: 269,21 в 2017 г., 278,16 в 2018 г., 255,11 в 2019 г.

Из общего количества укушенных лиц от укусов дикими животными в области пострадали: в 2017 г. – 160, в 2018 г. 138 человек, в 2019 г. - 150 человек, что свидетельствует о высокой активности диких животных в природных биотопах.

В структуре пострадавших от укусов животными в области дети до 17 лет составили: в 2017 г. – 1275 (30,8%), в 2018 г. - 1292 (30,1%), в 2019 г. – 1220 (30,9%).

Количество обратившихся за медицинской помощью по поводу укусов животными: 4142 человека в 2017 г., 4287 человек в 2018 г., 3947 человек в 2019 г. Профилактическое антирабическое лечение получили от 83,9 % в 2017 г. до 73,2% в 2019 г. Остальным лицам профилактическое лечение не назначалось. Безусловный курс антирабического лечения получили от 47,3% пострадавших в 2017 г. до 47,4% в 2019 г. Условный курс получили от

36,1% в 2017 г. до 42,9% в 2019 г. Снизилось количество отказов от проведения антирабических профилактических прививок от 253 человек в 2017 г. до 62 человек в 2019 г. В 2018 году количество отказников от проведения антирабических профилактических прививок составило 69 человек. Самостоятельно прекратили курс профилактических прививок от 275 человек в 2017 г. до 218 человек в 2019 г.

Педикулез

За отчетный период с 2017 года по 2019 год по Белгородской области отмечается снижение показателей пораженности педикулезом среди населения от 619 случаев (40,16 на 100 тысяч населения) в 2018 г. до 480 случаев (31,02 на 100 тысяч населения) в 2019 г. В 2017 г. было зарегистрировано 483 случая (31,39 на 100 тысяч населения).

В 2019 году показатель пораженности педикулезом населения области в 4,2 раза ниже показателей по Российской Федерации (132,07 на 100 тыс. населения) и не превышает средний многолетний показатель (45,05 на 100 тыс. населения).

С 2018 года по 2019 год среди детей до 17 лет отмечается снижение показателей пораженности педикулезом с 555 случаев (194,75 на 100 тысяч населения) в 2018 г. до 433 случаев (151,61 на 100 тысяч населения) в 2019 г., в 2017 г. зарегистрирован 441 случай педикулеза (155,20 на 100 тысяч населения).

Не регистрировался педикулез за отчетный период в детских домах и домах для престарелых. На территории Белгородской области с 2017 года по 2019 год очаговость по педикулезу в организованных коллективах не отмечалась.

С 2017 года по 2019 год снижение пораженности педикулезом зарегистрировано на 4 административных территориях области из 22-х: Борисовского, Волоконовского, Чернянского районов, Валуйского городского округа.

За анализируемый период основное количество выявленных лиц с педикулезом было зарегистрировано в лечебно-профилактических учреждениях (при обращаемости за медицинской помощью или госпитализации), а также в школах и детских дошкольных образовательных учреждениях при проведении профилактических осмотров.

1.3.10. Паразитарные болезни

Несмотря на динамичное снижение заболеваемости паразитарными болезнями на территории Белгородской области, проблема паразитарной заболеваемости не теряет своей актуальности. Число зарегистрированных заболеваний в 2019 году ниже данных 2018 и 2017 годов и составило 2572 случая или 166,2 на 100 тыс. населения.

Номенклатура паразитарных болезней в 2019 году была представлена 12 нозологическими формами: геогельминтозами – антропонозами (аскаридоз, трихоцефалез), контагиозными гельминтозами – антропонозами (энтеробиоз), биогельминтозами – зоонозами (эхинококкоз, дифиллоботриоз, описторхоз), редкими гельминтозами (токсокароз, дифиларияриоз), тропической малярией, протозоозами (лямблиоз, токсоплазмоз).

В структуре паразитарных заболеваний доля гельминтозов увеличилась с 83,8% в 2018г. до 94,3% в 2019г., а доля протозоозов соответственно снизилась с 6,1% в 2018г. до 5,6% в 2019г.

Среди гельминтозов ведущее место по распространенности занимает энтеробиоз и на протяжении последних лет он имеет устойчивую тенденцию к снижению. Так заболеваемость энтеробиозом в 2019г. составила 153,9 на 100 тыс. населения, что на 17,4% и на 26,6% ниже показателей 2018 и 2017гг. соответственно.

На территориях Красногвардейского, Ракитянского и Борисовского муниципальных образований уровень заболеваемости энтеробиозом превысил в 2 – 2,5 раза среднеобластной показатель заболеваемости.

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет в общем числе заболевших энтеробиозом составила 98,3%, из них: дети до 1 года и 1-2 лет – 3,2%, дети 3-6 лет – 31,3% и школьники 7-14 лет – 65,3%.

Обследованиями на энтеробиоз было охвачено 264582 человека подлежащих контингентов, выявлено 2382 инвазированных острицами лиц или 0,9% (в 2018 году – 1,6% и в 2017 году – 1,2%). Пораженность острицами учащихся начальных классов школ составила 2,1%, что в 1,4 раза ниже показателей 2018 и 2017гг. Пораженность острицами детей детских дошкольных учреждений составила 1,2%, снизившись по сравнению с показателями 2018 и 2017гг. (1,9% и 1,7% соответственно).

В 2019г. из 7664 проб смывов выявлен только 1 не соответствующий гигиеническим нормативам, в 2018-2017гг. в смывах с объектов внешней среды яйца остриц не обнаруживались.

На втором месте по распространенности находится аскаридоз. В 2019г. зарегистрировано 23 случая данного гельминтоза, показатель заболеваемости составил 1,4 на 100 тыс. населения, что на 5 случаев больше показателей 2018г., но на 8 случаев меньше данных 2017г.

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет из общего числа инвазированных аскаридозом составила 69,5% (в 2018 – 38,8% и в 2017 – 54,8%), из которых 62,5% составили дети дошкольного возраста и 37,5% – школьники (в 2018г. – 71,4% составили дети дошкольного возраста и 28,5% – школьники; в 2017 году заболеваемость аскаридозом преобладала у школьников – 52,9% и 47% – у детей дошкольного возраста).

С 1997 года «завозные» случаи аскаридоза стали выявляться sporadически, а вовлечение в эпидпроцесс местного населения стало преобладающим и составило в 2019 году – 91,3%. Удельный вес городских жителей из числа инвазированных составил 78,2%, снизившись по сравнению с 2018 и 2017гг (88,8 и 82,3% соответственно). Сократилась доля «истинных» микроочагов и составила 34,7%.

Заболеваемость трихоцефалезом в 2019г. находилась на sporadическом уровне и снизилась на 2 случая по сравнению с показателями заболеваемости 2018 и 2017гг. Всего зарегистрирован 1 завозной случай заболевания трихоцефалезом у прибывшей из Ставропольского края, показатель заболеваемости составил 0,06 на 100 тыс. населения.

Охват подлежащих контингентов копроовоскопическими обследованиями в клинико-диагностических лабораториях медицинских организаций и лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» составил 219254 человека. Выявлено 23 инвазированных аскаридами, 1 инвазированный власоглавом, 1 инвазированный широким лентецом, 3 инвазированных описторхами, выявляемость составила 0,01%.

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, за водой открытых водоемов и бассейнов.

Обсемененность яйцами гельминтов составила: почвы 0,7%, сточных вод – 2,2%. В воде поверхностных водных объектов и бассейнов – паразитарные агенты не обнаружены.

Заболеваемость биогельминтозами в основном носит sporadический характер и в 2019 году по нозологическим формам была представлена:

- 3 завозными случаями заболеваний описторхозом, показатель заболеваемости составил 0,19 на 100 тыс. населения против 0,32 на 100 тыс. населения в 2018г. и 0,26 на 100 тыс. населения в 2017г. Заболевания зарегистрированы в г. Белгород и Белгородском муниципальном образовании у лиц, прибывших из эндемичных территорий (Урал, ХМАО-Югра Нижневартовск и Комсомольск-на-Амуре), где употребляли рыбу местных способов приготовления;

- 1 случаем заболевания дифиллоботриозом завозного характера у жительницы Старооскольского городского округа, проживавшей до 2017 года в Астраханской области и до

2018 в Ставропольском крае. Показатель заболеваемости составил 0,06 на 100 тыс. населения против 0,13 на 100 тыс. населения в 2018г. и 0,19 на 100 тыс. населения в 2017г.

- 5 случаями заболеваний эхинококкозом, показатель заболеваемости составил 0,32 на 100 тыс. населения, остался на уровне 2017г. и снизился на 1 случай по сравнению с показателями заболеваемости 2018г. Три завозных случая зарегистрированы у лиц, прибывших из эндемичных территорий (Узбекистан и ХМАО – Нефтеюганск), 1 случай имеет местный характер заражения и 1 случай – у выпускника Ульяновского Суворовского училища.

Одним из основных мероприятий в системе эпиднадзора является своевременное выявление и оздоровление инвазированных. Для решения практической части данного раздела в целях предупреждения завоза и распространения гельминтозов на территории области проводятся обследования на гельминтозы иностранных граждан, прибывающих на учебу в ВУЗы области и других подлежащих контингентов.

Из редко встречающихся гельминтозов зарегистрировано 5 случаев заболеваний дифилляриозом, показатель заболеваемости составил 0,32 на 100 тыс. населения, остался на уровне 2017г. и превысил в 2,3 раза уровень заболеваемости 2018г.

Особую настороженность вызывает тот факт, что до недавнего времени в абсолютном большинстве случаев отмечалась подкожная или подслизистая локализация гельминта, а с 2012г. 6,7% случаев дифилляриоза – с локализацией гельминта в лимфатических узлах и внутренних органах.

Таблица №1.3.10.1

Локализация возбудителя дифилляриоза

Годы	2019г	2018г	2017г
Локализация гельминта	Уд. вес	Уд. вес	Уд. вес
Орган зрения	20,0		40,0
Голова, шея	40,0	100,0	20,0
Туловище	40,0		
Конечности			20,0
Половые органы			
Внутренние органы			20,0

За весь период наблюдения 35,1% случаев заболеваний дифилляриозом зарегистрированы на территории г. Белгород, 17,5% – в Старооскольском городском округе и 12,1% – в Валуйском городском округе.

В 89% случаев заболевания носили местный характер заражения и в 11% – завозной (Крым, Кавказ и другие регионы). 94,5% заболевших составили взрослые и 5,5% – дети.

Увеличение числа домашних и бродячих собак и кошек, являющихся источником инвазии, массовая их миграция в природе и населенных пунктах, процесс урбанизации наряду с потеплением климата способствуют активной передаче дифилляриоза от диких плотоядных к домашним животным и человеку.

Из протозойных заболеваний наиболее распространенным является лямблиоз. В 2019 году зарегистрировано 140 случаев заболеваний лямблиозом, показатель заболеваемости составил 9,05 на 100 тыс. населения и снизился на 25% по сравнению с показателями 2018 и 2017гг.

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет из общего числа инвазированных лямблиями составила 68,6% (в 2018г. – 67%), из них дети до 1 года и от 1 до 2 лет – 8,3% (в 2018г. – 13,7%), 3-6 лет – 26,0% и школьники 7-14 лет – 65,6% (в 2018г. – 35,4% и 50,8% соответственно).

Отсутствие на протяжении последних лет выявленных случаев лямблиоза на 8-ми территориях области свидетельствует о неудовлетворительной работе лечебной сети по диагностике данного заболевания.

В 2019 году в клинико-диагностических лабораториях медицинских организаций и в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» обследовано на протозоозы 88518 человек подлежащих контингентов, выявлено с цистами лямблий 140 человек, выявляемость составила 0,15%.

Эпидемическая ситуация по малярии на территории области остается стабильной. Уровень заболеваемости малярией в отчётном году составил 0,19 на 100 тыс. населения по сравнению с отсутствием заболеваний малярией в 2017г. и снижением показателя заболеваемости на 1 случай по сравнению с 2018г., зарегистрировано 3 завозных случая тропической малярии: у иностранного студента БГТУ им. В.Г.Шухова, прибывшего после краткосрочного пребывания (с 27.02.по 16.03.2019) из Нигерии, у иностранного выпускника БГТУ им. В.Г.Шухова, находившегося с 24.06.по 06.10.2019 в Анголе и случай с летальным исходом осложнённой формы тропической малярии у жительницы г. Грайворон Белгородской области, которая с 01.08. по 28.08.2019 года находилась на отдыхе в Кот-д'Ивуаре (частным образом).

С целью раннего выявления больных и паразитоносителей малярии в 2019г. обследовано на малярию 3507 человек подлежащих контингентов, в 2-х случаях выявлен *P. falciparum* (при исследовании препаратов «Тонкий мазок» и «Толстая капля») и в одном случае – при скрининговом исследовании в лаборатории «Диалаб» г. Москва. Для контрольных исследований в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» представлено 200 препаратов крови (тонкий мазок и толстая капля) из числа исследованных препаратов в клинико-диагностических лабораториях, ошибок паразитологической диагностики малярии не установлено.

Как показал анализ результатов энтомологических наблюдений на территории области, заселенность малярийными комарами объектов надзора (водоемов) в отчётном году составила – 19%, в 2018г. – 12,9%, в 2017г. – 14,3% от числа обследованных.

В целях стабилизации и снижения инфекционных и паразитарных болезней на территории области необходимо:

Осуществление мероприятий по:

- поддержанию статуса области как территории, свободной от полиомиелита, включая комплекс мероприятий в отношении энтеровирусной инфекции; достижение установленных качественных показателей эпиднадзора за полио/ОВП;
- реализации мероприятий по профилактике кори и краснухи в период верификации элиминации заболеваний в 2016-2020 годах на территории области;
- контролю за организацией и проведением иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям, за достижением требуемых уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах;
- реализации мер, направленных на снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидемическом сезоне 2020-2021 годов; проведению эпиднадзора за внебольничными пневмониями, усовершенствованию диагностики пневмоний с использованием комплекса лабораторных методов исследования, включающих паразитологический, иммунологические методы и ПЦР-диагностику; увеличению охвата прививками против гриппа населения области до 45%; групп риска не менее 75%, снижение интенсивности и длительности эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ;
- контролю за диагностикой и профилактикой ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, профилактикой вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку, охватом диспансерным наблюдением и химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин; проведение обследований на ВИЧ-инфекцию населения с увеличением охвата групп риска, организации и контролю своевременной и в полном объеме департации лиц ближнего и дальнего зарубежья;

- по обеспечению биологической безопасности населения Белгородской области, включающих установление причинно-следственных связей формирования очагов инфекционных заболеваний и внедрение современных средств индикации возбудителей инфекционных болезней в деятельность лабораторной сети ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области».

Осуществление контроля за:

- проведением противомаларийных, противоклещевых и дератизационных мероприятий, направленных на сокращение численности переносчиков в водоёмах и в природных биотопах области;

- эффективным обеззараживанием сточных вод и осадков на очистных канализационных сооружениях области с использованием физических, химических и преимущественно биологических методов обеззараживания;

1.4. Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены и физической безопасности

1.4.1. Радиационная обстановка

Радиационная обстановка в субъекте удовлетворительная.

В 2019 году на территории области проводились мероприятия по выполнению постановлений и решений, принятых Правительством Российской Федерации и субъектом Российской Федерации по совершенствованию радиационной безопасности населения.

Осуществлялся контроль за функционированием на территории области Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан, созданной в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 16.06.97 № 718 "О порядке создания единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан". Индивидуальным дозиметрическим контролем в 2019 году охвачено 100 % персонала группы А.

Продолжалась работа по снижению коллективной дозы облучения населения от медицинских рентгенодиагностических исследований путем замены устаревшего рентгеновского оборудования и реконструкции медицинских рентгеновских кабинетов, осуществления производственного радиационного контроля, соблюдения установленных принципов радиационной безопасности.

Обеспечено ведение регионального банка данных на лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов, и передача соответствующей информации в Федеральный банк данных.

Проводилась работа по радиационно-гигиеническому мониторингу территорий Белгородской области, относящихся в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации № 1582 от 18 декабря 1997 года "Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" к зоне проживания с льготным социально-экономическим статусом, анализу доз облучения и состояния здоровья граждан, проживающих на этих территориях, обеспечению процедуры перехода населенных пунктов от условий аварии к условиям нормальной жизнедеятельности населения.

На базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» организовано ведение базы данных средних годовых доз облучения населения, проживающего на территориях населенных пунктов, загрязненных вследствие аварии на ЧАЭС.

На территории области проводился постоянный мониторинг радиационной обстановки, создан и функционирует региональный информационно-аналитический центр учета и контроля радиоактивных веществ и радиоактивных отходов Департамента природопользования и охраны окружающей среды Белгородской области.

В целях снижения доз облучения населения от природных источников ионизирующего излучения проводился радиационный контроль отводимых под строительство земельных участков, строительных материалов, строящихся и реконструируемых зданий.

Средняя годовая эффективная доза облучения на жителя за счет всех источников ионизирующего излучения по результатам радиационно-гигиенической паспортизации в 2018 году составила 4,4 мЗв/год, что на 14,6 % выше среднероссийского показателя (3,84 мЗв/год). Статистические данные о дозах облучения населения за 2019 год находятся в стадии формирования.

Таблица № 1.4.1.1

Динамика средней годовой эффективной дозы облучения жителей в 2016 - 2018 гг.

	Средняя годовая эффективная доза на 1 жителя, мЗв/год		
	2016 год	2017 год	2018 год
Белгородская область	4,66	4,25	4,4
Российская Федерация	3,76	3,87	3,84

Коллективная годовая доза облучения населения области в 2018 году за счет всех источников ионизирующего излучения составила 6892 чел.-Зв. При этом 85,44 % коллективной дозы составляют природные источники, 13,34 % - медицинское облучение. На долю всех иных источников, в том числе за счет радиационной аварии на ЧАЭС приходится 1,22% коллективной дозы (рисунок №1.4.1.1.).

**Рис. №1.4.1.1.** Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения в 2018 г.

На территории Белгородской области в 2019 году хозяйственную деятельность с использованием техногенных источников ионизирующего излучения осуществляли 199 организации (в 2018 – 202, в 2017 – 206).

Радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, отнесенные к особо радиационно - и ядерно - опасным, в Белгородской области отсутствуют. На территориях соседних субъектов Российской Федерации расположены две атомные электростанции, находящиеся на расстоянии 170-180 км к северу от г. Белгорода – Курская АЭС с реактором РБМК-1000 и на расстоянии около 220 км к северо-востоку – Нововоронежская АЭС. Случаев влияния на радиационную обстановку в Белгородской области радиационно-

опасных объектов, расположенных на сопредельных территориях, в 2019 году не зарегистрировано.

Общая численность персонала в организациях, использующих техногенные источники излучения, составляет 1366 человек, в том числе персонал группы А – 1222 человека, персонал группы Б – 144 человека.

Радиационно-гигиеническая паспортизация организаций, предприятий и территории Белгородской области за 2018 год проведена в установленные сроки. Радиационно-гигиенической паспортизацией было охвачено 95 % (в 2017 – 100 %) состоящих на учете юридических лиц, осуществляющих на территории области деятельность с использованием источников ионизирующего излучения.

Доля организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, представивших данные в системе ЕСКИД по форме №1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения», за 2018 год составила – 97 %.

Характеристика содержания радионуклидов в почве

Площадь радиоактивного загрязнения территории области цезием-137 вследствие аварии на Чернобыльской АЭС по данным Росгидромета составляет 1620 кв.км (6% от территории области).

Численность населения, проживающего на территории 79 населенных пунктов, отнесенных по постановлению Правительства РФ №1582 от 18.12.1997 г. «Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» к зоне с льготным социально-экономическим статусом, в 2019 году составила 72643 человека. Из них 11942 человека проживают на территории 6 населенных пунктов, для которых среднее значение плотности загрязнения Cs-137 находится в диапазоне 1-1,3 Ки/км². Максимальная плотность загрязнения по данным ФГБУ «НПО «Тайфун» Росгидромета обнаружена на территории с.Ураково Камызинского сельского поселения Красненского района – 1,3 Ки/км².

Средние эффективные годовые дозы населения, проживающего на территории населенных пунктов с льготным социально-экономическим статусом вследствие аварии на ЧАЭС, не превысили основные пределы доз, регламентированные "Нормами радиационной безопасности (НРБ-99/2009)", Федерального закона от 09.01.1996 г. №3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» и составили в среднем на 1 жителя:

- Алексеевский городской округ - 0,03 мЗв;
- Красненский район - 0,04 мЗв;
- Ровеньский район - 0,04 мЗв;
- Старооскольский городской округ - 0,03 мЗв;
- Чернянский район - 0,02 мЗв;
- Новооскольский городской округ - 0,02 мЗв.

За период с 2017 года по 2019 год локальных радиационных аномалий на территории Белгородской области не выявлено.

В 2019 году на территории области в рамках социально-гигиенического мониторинга и по заявкам сторонних организаций лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» совместно с филиалами было исследовано 20 проб почвы на удельную активность природных радионуклидов и цезия-137, из них 7 проб отобрано в зоне влияния промышленных предприятий, 11 проб - в селитебной зоне (10 из них на территории детских организаций и детских площадок) и 2 – в прочих местах. Превышение гигиенических критериев зарегистрировано не было.

Атмосферный воздух

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в 2019 году выполнено 4 исследования суммарной объемной бета-активности атмосферного воздуха, полученные результаты находятся на уровне фоновых величин.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

За период с 2017 года по 2019 год по показателям суммарной альфа- и бета-активности исследовано 18 проб воды, отобранных из водоемов 2-ой категории. Из них в 3 пробах был выполнен расширенный анализ по отдельным природным и техногенным радионуклидам. Превышение критериев предварительной оценки питьевой воды по суммарной альфа-активности в воде открытых водоемов не зарегистрировано. По остальным показателям радиационной безопасности превышений так же не обнаружено. В 2017 - 2019 годах превышение гигиенических критериев по радиационным показателям в открытых водоемах не регистрировались.

Таблица №1.4.1.2

Сведения об исследовании воды открытых водоемов по показателям радиационной безопасности в 2017 – 2019 годах

Показатель	Число исследованных проб		
	2017г	2018г	2019г
Суммарная альфа-бета-активность	7	6	5
Удельная активность Ra-226	1	1	1
Удельная активность Ra-228	1	1	1
Удельная активность U-234	1	1	1
Удельная активность U-238	1	1	1
Удельная активность Po-210	1	1	1
Удельная активность Pb-210	1	1	1
Удельная активность Cs-137 (спектрометрические исследования)	1	1	1
Удельная активность Sr-90 (спектрометрические исследования)	1	1	1

Состояние питьевого водоснабжения

За период с 2017 года по 2019 год по показателям: суммарная альфа-, бета-активность исследовано 3894 проб, 73% исследований выполнены АИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» совместно с филиалами, 27% от общего объема исследований провела ведомственная испытательная лаборатория качества питьевой воды ГУП «Белводоканал».

В 2019 году по показателям суммарной альфа- и бета-активности исследовано 849 проб источников централизованного питьевого водоснабжения, из них в 21 пробе (2,5%) обнаружено превышение по суммарной альфа-активности.

Для определения содержания радона-222 в питьевой воде за период 2017-2019 годов было исследовано 3805 проб. В 2019 году удельная активность радона-222 определялась в 849 пробах, в 1 (0,1%) из них обнаружено превышение уровня вмешательства (разводящая сеть (филиал Западный ПП "Ракитянский" Белгородская область, Ракитянский район, с.Лаптевка).

На содержание отдельных природных радионуклидов за период с 2017 года по 2019 год исследовано 159 проб источников питьевого водоснабжения.

В 2019 г. из 58 проб были обнаружены превышения уровней вмешательства по Радю-228 в 4 пробах, суммарный индекс присутствия в воде природных радионуклидов превышал 1 в 11 пробах (АО «СОАТЭ», г. Старый Оскол, ОАО «КМАруда», г. Губкин, МУП «Водоканал», п. Борисовка).

Проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\Sigma(Ai/УВи)>10$, не обнаружено.

На содержание техногенных радионуклидов в 2017-2019 годах исследовано 30 источников централизованного питьевого водоснабжения, превышений не обнаружено.

За период с 2017 года по 2019 год обследовано 7 источников нецентрализованного водоснабжения по радиационным показателям. В 2019 году превышения суммарной альфа-, бета-активности не выявлены.

Пищевые продукты

За период с 2017 года по 2019 год по радиологическим показателям исследовано 2650 проб пищевых продуктов.

Таблица №1.4.1.3

Динамика исследований проб пищевых продуктов в 2017-2019 годах

Пищевые продукты	Количество исследованных проб		
	2017г	2018г	2019г
Всего из них:	856	914	880
- мясо и мясные продукты	153	170	121
- молоко и молокопродукты	323	286	254
- дикорастущие пищевые продукты	11	15	2

Продуктов питания и пищевого сырья, не отвечающих гигиеническим нормативам по показателям радиационной безопасности, не выявлено.

1.4.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения

В данном разделе представлены данные по облучению населения от природных источников за 2018 год. Статистические данные о дозах природного облучения за 2019 год находятся в стадии формирования.

В 2018 году средняя индивидуальная годовая эффективная доза облучения за счет природных источников составила 3,8 мЗв на одного жителя области, что соответствует 85,4 % от годовой эффективной дозы облучения населения за счет всех источников и превышает на 16,6 % среднероссийский показатель (3,26 мЗв).

Таблица № 1.4.2.1

Динамика коллективной годовой дозы природного облучения в 2016-2018 годах

	2016 год	2017 год	2018 год
Коллективная доза от природных источников, чел-Зв/год	6475	5750	5888
% вклада в годовую коллективную дозу	89,48	87,32	85,4

Вклад дозы внутреннего облучения населения за счет ингаляции изотопов радона и его короткоживущих дочерних продуктов распада по результатам многолетних наблюдений составляет 2,42 мЗв/год на 1 жителя, или 63,6 % суммарной дозы от всех природных источников облучения. Вклад внешнего облучения (0,69 мЗв/год) составляет 18,1 % суммарной дозы, космического излучения (0,4 мЗв/год) – 10,1 %, вклад ^{40}K (0,17 мЗв/год) – 4,5 %, доза

за счет содержания природных радионуклидов в продуктах питания и питьевой воде - 0,12 мЗв/год – 3,7%.

Показатели радиационной обстановки по другим природным источникам (внешнему облучению, почве, продуктам питания) находятся на стабильном уровне и не превышают среднероссийских величин.

Дозы облучения населения области за счет техногенно измененного фона складываются из доз облучения за счет глобальных радиоактивных выпадений в результате атмосферных ядерных испытаний и за счет радиационной аварии на Чернобыльской АЭС.

Доза за счет глобальных выпадений в соответствии с оценкой, приведенной в докладе Научного Комитета ООН по действию атомной радиации за 2000 год, принята равной 0,005 мЗв/год.

Средние значения радиационного фона на территории Белгородской области в 2019 году составило 0,11 мкЗв/час, что находится на уровне многолетних наблюдений.

В 2019 году на территории области силами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалов была измерена мощность дозы гамма-излучения в 4983 помещениях жилых и общественных зданий, из них 3124 (62,7 %) – в строящихся и реконструируемых зданиях, 1859 (37,3 %) – в эксплуатируемых помещениях жилых и общественных зданий. При проведении измерений превышений регламентированных уровней по мощности дозы гамма-излучения не выявлено.

Таблица № 1.4.2.2

**Количество измерений мощности дозы гамма-излучения в помещениях
в динамике за 2017 – 2019 годы**

год	Количество измерений				
	Всего	Строящиеся жилые и общественные здания		Эксплуатируемые жилые и общественные	
		всего	Из них с превышением	всего	Из них с превышением
2017	5579	3133	-	2446	-
2018	4954	2664	-	2290	-
2019	4983	3124	-	1859	-

Для оценки уровня содержания радона в воздухе проведены исследования в 4445 помещениях жилых и общественных зданий, из них 1610 (35 %) в эксплуатируемых помещениях жилых и общественных зданий, 3006 (65 %) – в строящихся зданиях.

Таблица № 1.4.2.3

**Количество исследований ЭРОА радона в воздухе помещений в динамике
с 2017 года по 2019 год**

год	Количество измерений				
	Всего	Строящиеся жилые и общественные здания		Эксплуатируемые жилые и общественные	
		всего	Из них с превышением	всего	Из них с превышением
2017	5201	3070	29	2131	30
2018	4445	2621	166	1824	51
2019	4616	3006	188	1610	24

По результатам проведенных измерений превышение уровня содержания радона-222 обнаружено при обследовании 35 объектов жилых, общественных, производственных зданий и сооружений.

В случае регистрации превышений содержания радона в воздухе строящихся жилых и общественных зданий, их приемка в эксплуатацию органом Архстройнадзора осуществляется после проведения радонозащитных мероприятий и выполнения контрольных исследова-

ний. По данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в 2019 году противорадионные мероприятия были проведены на 16 объектах, их эффективность подтверждена инструментально в 13 случаях.

За период с 2017 года по 2019 год было исследовано 646 проб строительных материалов сырья, изделий стройиндустрии для определения их удельной эффективной активности природных радионуклидов. Из них 645 проб было отнесено к I классу, 1 проба – ко II классу.

Таблица № 1.4.2.4

Распределение строительных материалов по классам радиационной опасности

Год	Число исследованных проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий РФ				Импортируемые			
	Всего	из них класса:			Всего	из них класса:			Всего	из них класса:		
		I	II	III		I	II	III		I	II	III
2017	180	180	-	-	26	26	-	-	4	4	-	-
2018	177	177	-	-	45	45	-	-	19	19	-	-
2019	169	168	1	-	19	19	-	-	7	7	-	-

В 2019 году на содержание природных радионуклидов исследовано 195 проб строительных материалов, сырья, изделий стройиндустрии, производимых на территории области и ввозимых из стран ближнего и дальнего зарубежья. 99,5% исследованных проб строительных материалов по показателю эффективной удельной активности были отнесены к I классу, 1 проба (0,5%) – ко II классу.

За трёхлетний период выполнено 41 исследование минерального сырья и материалов с повышенным содержанием ЕРН по радиологическим показателям, 38 проб отнесено к I классу, 2 пробы – ко II классу и 1 проба – к III классу.

Таблица № 1.4.2.5

Распределение проб минерального сырья и материалов с повышенным содержанием ЕРН, по классам

Год	Число исследованных проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий Российской Федерации				Импортируемые			
	Всего	из них класса:			Всего	из них класса:			Всего	из них класса:		
		I	II	III		I	II	III		I	II	III
2017	13	11	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2018	7	7	-	-	-	-	-	13	12	-	1	-
2019	8	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Из 8 проб исследованного в 2019 году минерального сырья и материалов с повышенным содержанием ЕРН 100 % проб были отнесены к I классу. Минерального сырья и материалов с повышенным содержанием ЕРН за анализируемый период на исследование не поступало.

1.4.3. Облучение работников природными источниками на предприятиях

В целях ограничения облучения работников природными источниками ионизирующего излучения в производственных условиях и ограничения облучения населения области от природных источников проводилось радиационное обследование предприятий, осуществляющих на территории области работы по добыче железной руды в подземных условиях, добыче и водоподготовке питьевой воды из подземных источников, в организациях, осу-

шествующих медицинскую деятельность по лечению радоновой водой, а также радиационное обследование административно-бытовых, общественных, производственных зданий предприятий, организаций, учебных заведений.

В 2017 – 2019 годах в 1 организации (ГУП «Белоблводоканал») зарегистрировано превышение ЭРОА изотопов радона в воздухе камеры аэрации станции обезжелезивания воды, не имеющей постоянных рабочих мест.

1.4.4. Медицинское облучение

В данном разделе представлены сведения по медицинскому облучению населения за 2018 год. Статистические данные за 2019 год находятся в стадии формирования.

Коллективная доза облучения населения области за счет медицинских рентгенодиагностических исследований в 2018 году составила 919,51 чел.-Зв, что соответствует 13,34 % коллективной годовой эффективной дозы облучения населения за счет всех источников.

В 2018 году в Белгородской области проведено 2591236 медицинских рентгенорадиологических процедур, что составляет 1,67 рентгенодиагностических процедуры в расчете на 1 жителя области (по России – 1,97 процедуры/жителя) и свидетельствует о более строгом подходе к обоснованности назначения радиационных исследований в медицинских организациях области. Количество рентгенорадиологических процедур в расчете на одного жителя области снизилось на 1,8 % в сравнении с 2017 годом (1,7 процедуры/жителя).

Таблица № 1.4.4.1

Динамика количества различных видов рентгенорадиологических процедур в 2016 – 2018 годах

год	Количество рентгенорадиологических процедур, тыс. шт.					
	ФГ	РГ	РС	КТ	РН	ПР
2016	855,03	1560,32	15,70	65,32	1,74	15,82
2017	846,41	1629,99	18,57	73,12	3,73	14,54
2018	819,45	1657,51	10,95	82,67	4,03	16,61

Коллективная доза облучения населения области за счет медицинских рентгенологических исследований в 2018 году возросла по сравнению с 2017 годом (на 11,3 %) и составила 919,83 чел.-Зв, что обусловлено ростом коллективной дозы облучения населения за счет компьютерной томографии, сложных специальных исследований, радионуклидной диагностики.

Таблица № 1.4.4.2

Динамика количества процедур и доз медицинского облучения населения Белгородской области в 2016 – 2018 годах

Год	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв/жителя	Коллективная доза, Чел.-Зв/год
2016	2513,92	0,48	749,97
2017	2582,35	0,53	826,56
2018	2591,24	0,59	919,83
Россия, 2018 год	-	0,57	-

По итогам радиационно-гигиенической паспортизации в 2018 году средняя индивидуальная эффективная доза за счет медицинского облучения на 1 жителя Белгородской области возросла в сравнении с предыдущими годами на 11,3 % и составила 0,59 мЗв, что на 3,5 % выше аналогичного показателя в среднем по России (0,57 мЗв/жителя).

Средняя индивидуальная доза облучения пациентов при проведении флюорографических исследований в Белгородской области составляет 0,04 мЗв/процедуру, что в 1,75 раза ниже, чем в среднем по России (0,07 мЗв); при рентгеноскопических исследованиях – 1,87 мЗв/процедуру, что в 1,4 раза ниже, чем по России (2,56 мЗв), доза от рентгенографических исследований находится на уровне среднероссийского показателя - 0,09 мЗв (РФ-0,10 мЗв/процедуру). Наибольшую среднюю индивидуальную лучевую нагрузку в 2018 году получили пациенты при проведении радионуклидной диагностики (14,23 мЗв/процедуру при 4,26 мЗв/процедуру – по РФ), что связано с внедрением новых методов исследований (ПЭТ-сканирование с использованием фтордезоксиглюкозы).

Дозу в 1,7 раза большую (8,65 мЗв/процедуру), чем в среднем по Российской Федерации (5,04 мЗв/процедуру), в 2018 году получили пациенты при сложных специальных исследованиях, связанных с контрастированием сосудов или совмещенных с хирургическими манипуляциями. При выполнении рентгеновской компьютерной томографии средняя доза за процедуру составила – 6,13 мЗв, что выше среднероссийского показателя соответственно в 1,6 раза (по России – 3,77 мЗв), что может быть связано с освоением медицинскими организациями области более сложных методик исследования с болюсным контрастированием органов. Средняя индивидуальная доза облучения на 1 процедуру за счет всех видов рентгено-радиологических исследований в Белгородской области составила в 2018 году 0,35 мЗв, что на 9,3 % выше аналогичного показателя за 2017 год и на 25% выше среднероссийского показателя (таблица №1.4.4.3).

Таблица № 1.4.4.3

Средние дозы (СЭД) облучения жителей Белгородской области при проведении различных видов рентгено-радиологических медицинских исследований в 2016-2018 годах, в сравнении со средними по России показателями, мЗв/процедуру

	Годы	Флюорография	Рентгенография	Рентгеноскопия	Компьютерная томография	Спец. исследования	Радионуклидная диагностика	Всего
Белгородская область	2016	0,03	0,10	1,98	5,94	8,23	5,0	0,30
	2017	0,04	0,10	2,04	5,80	8,47	12,3	0,32
	2018	0,04	0,09	1,87	6,13	8,65	14,23	0,35
РФ	2018	0,07	0,10	2,56	3,77	5,04	4,26	0,28

Структура коллективной годовой дозы медицинского облучения на территории Белгородской области за последние годы существенно не меняется, по итогам радиационно-гигиенической паспортизации за 2018 год она приближается к среднероссийской (рисунок № 1.4.4.1.). В Белгородской области, как и в целом по РФ, продолжают наблюдаться тенденции к снижению вклада в годовую коллективную дозу рентгенографических (БО 2018 г. – 16,9 %, РФ – 21,2%) исследований и возрастает доля компьютерной томографии (БО – 55,1%, РФ – 53,4%). Однако, в сравнении с предыдущими годами существенно возрос вклад радионуклидных исследований в структуру коллективной дозы населения – в 2,8 раз по сравнению с 2016 г., в 1,1 раза в сравнении с 2017 г., что выше среднероссийского показателя в 3,3 раза, и объясняется внедрением новой методики применения открытых источников ионизирующего излучения (Фтор-18) для диагностики онкозаболеваний с последующей компьютерной томографией. Вклад рентгеноскопических и флюорографических исследований в годовую коллективную дозу на протяжении последних трёх лет существенно не меняется и остается ниже среднероссийского уровня.



Рис. №1.4.4.1 Структура коллективной годовой дозы населения от медицинских процедур в 2016-2018 годах

За последний год произошёл рост средней индивидуальной дозы облучения пациентов при проведении радионуклидных исследований за счет применения Фтора-18 - на 17% (2017 год – 12,3 мЗв/процедуру, 2018 год – 14,4 мЗв/процедуру), при компьютерной томографии на 5,6% (2017 год – 5,8 мЗв/процедуру, 2018 год – 6,13 мЗв/процедуру). При выполнении рентгеноскопии и сложных специальных исследований за последние годы резких скачков средних доз в расчете на 1 процедуру не наблюдалось.

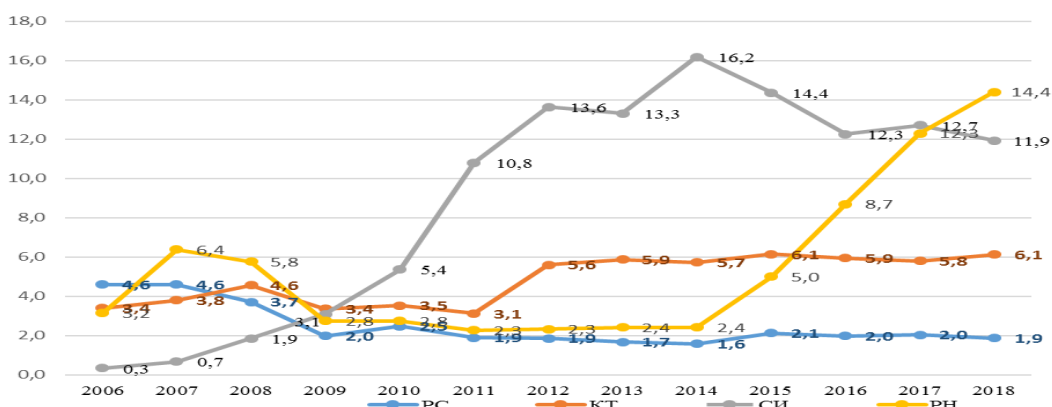


Рис. №1.4.4.2. Динамика средних индивидуальных эффективных годовых доз медицинского облучения населения за счет наиболее лученагрузочных методов исследований за период 2006-2018 годов, мЗв/за 1 процедуру

Наибольшую среднюю индивидуальную лучевую нагрузку в 2018 году получили пациенты при проведении ПЭТ/КТ (18,907 мЗв) в ООО «ПЭТ-Технолоджи», ОП «Центр ядерной медицины г. Белгород». Средние дозы облучения пациентов при сложных специальных исследованиях, связанных с контрастированием сосудов или совмещенных с хирургическими манипуляциями в ОГБУЗ «БОКБ Святителя Иоасафа» достигают 15,31 мЗв за процедуру, от рентгеновской компьютерной томографии – 13,53 мЗв.

Также среди медицинских организаций области наибольшие средние индивидуальные дозы облучения при проведении рентгеновской компьютерной томографии в 2018 году, как и в предыдущие годы, получили пациенты ООО «Диагностический центр», г. Белгород (11,8 мЗв), поликлиники НИУ «БелГУ» (11,5 мЗв), ООО «ЛебГОК-Здоровье», г. Губкин (9,2 мЗв), ООО «М-Сервис», г. Белгород (9,0 мЗв), ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ» (8,4 мЗв), ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» (8,1 мЗв) и ООО «МедСтандарт», г. Валуйки (6,9 мЗв), ОГБУЗ «Городская больница №2 города Белгорода» (6,4 мЗв).

В 2018 году наибольшие средние дозы при проведении исследований методом традиционной рентгеноскопии получили пациенты ООО «Нейро-ортопедический центр» (6,33 мЗв), ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» (4,3 мЗв за 1 процедуру) и ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» (3,5 мЗв за 1 процедуру), что в 2-3 раза выше, чем в среднем по области (1,87 мЗв).

Наибольшие средние дозы при проведении флюорографических исследований получили пациенты ОГБУЗ «Ивнянская ЦРБ» (0,20 мЗв за 1 процедуру), что соответственно в 5 раз выше, чем в среднем по области, и в 3 раза выше, чем в среднем по России.

Наибольшие средние дозы при проведении традиционных рентгенографических исследований получили пациенты ОГБУЗ «Прохоровская ЦРБ» (0,28 мЗв), ОГБУЗ «Городская больница №2» г. Белгорода (0,27 мЗв за 1 процедуру), ОГБУЗ «Старооскольская туберкулёзная больница» (0,26 мЗв), ОГБУЗ «Старооскольский наркологический диспансер» (0,23 мЗв), что в 2,5-3 раз выше, чем в среднем по области и в среднем по России. В указанных медицинских организациях необходимо принятие мер по повышению квалификации персонала и освоению методов оптимизации радиационной защиты пациентов.

Порядок организации контроля и учета доз облучения пациентов в медицинских учреждениях Белгородской области соответствует требованиям Федерального закона от 09.01.1996 г. №3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» и других действующих нормативно-правовых документов.

В 2019 году продолжалась работа по снижению коллективной дозы облучения населения от медицинских рентгенодиагностических исследований путем осуществления производственного радиационного контроля защиты рабочих мест и смежных помещений, эксплуатационных параметров рентгеновского оборудования и защитной эффективности средств индивидуальной защиты персонала и пациентов, учета индивидуальных измеренных доз облучения пациентов, осуществления контроля и надзора за соблюдением принципов радиационной безопасности при назначении и выполнении рентгенорадиологических исследований, мониторинга полноты выполнения программ производственного радиационного контроля по всем регламентированным параметрам.

На территории области в большинстве медицинских организаций осуществляется учет индивидуальных измеренных доз облучения пациентов при проведении всех видов рентгенологических исследований с использованием измерителей производства дозы на площадь или ежегодно измеряемой величины радиационного выхода рентгеновских трубок.

1.4.5. Техногенные источники

В 2019 году на территории области источники ионизирующего излучения использовали 199 организаций, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Белгородской области. Радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, отнесенные к особо радиационно - и ядерно - опасным, на территории области отсутствуют.

Доля объектов надзора, на которых в 2019 году при проведении плановых и внеплановых надзорных мероприятий были выявлены нарушения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, составляет 64,3%. К основным нарушениям санитарно-эпидемиологических требований относятся: отсутствие контроля за работой систем вентиляции радиационных объектов, нарушение требований к проведению производственного радиационного контроля и порядку учета ИИИ, несоблюдение принципов обоснования и оптимизации радиационной защиты при проведении медицинских рентгенодиагностических исследований, отсутствие подготовки персонала по вопросам радиационной безопасности.

За нарушение требований радиационной безопасности при использовании ИИИ в 2019 году составлено 18 протоколов об административных правонарушениях.

В 2019 году по результатам дозиметрического контроля средств защиты, рабочих мест превышений допустимых уровней ионизирующих излучений не зарегистрировано.

В данном разделе представлены данные по техногенному облучению населения за 2018 год. Статистические данные за 2019 год находятся в стадии формирования.

Общая численность персонала, использующего источники излучения, составляет 1366 человек, в том числе персонал группы А – 1222 человека, персонал группы Б – 144 человека.

За последние три года численность персонала существенно не изменялась.

Таблица № 1.4.5.1

Общая численность персонала групп А и Б, в организациях Белгородской области, использовавших техногенные источники ионизирующего излучения в 2018 году

№ п/п	Виды организаций	Численность персонала		
		группы А	группы Б	всего
1	Атомные электростанции	-	-	-
2	Геологоразведочные и добывающие	36	-	36
3	Медучреждения	906	129	1035
4	Научные и учебные	25	-	25
5	Промышленные	152	8	160
6	Таможенные	83	48	131
7	Пункты захоронения РАО	-	-	-
8	Прочие особо радиационноопасные	-	-	-
9	Прочие	112	-	112
	ВСЕГО	1314	185	1499

Поднадзорными хозяйствующими субъектами устанавливаются и согласовываются с Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области контрольные уровни доз облучения персонала.

Учет индивидуальных доз облучения персонала осуществляется в соответствии требованиями санитарного законодательства в рамках Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан. Формы государственного статистического наблюдения за дозами облучения персонала своевременно представлены в 2018 году 97% поднадзорных хозяйствующих субъектов. Средняя индивидуальная эффективная доза облучения персонала возросла в сравнении с предыдущим годом на 18% и составила в 2018 году 0,52 мЗв (в 2017 году 0,44 мЗв) и в 1,7 раза ниже, чем в среднем по России (0,9 мЗв).

Случаев профессиональных заболеваний среди персонала, эксплуатирующего источники ионизирующего излучения, и случаев превышения регламентированных пределов доз в период с 2017 по 2019 г.г. на территории Белгородской области не зарегистрировано.

Радиационные риски в 2018 году составили:

индивидуальный риск для персонала - 0,00002 случаев в год

коллективный риск для персонала - 0,03 случаев за год

коллективный риск для населения:

- за счёт деятельности предприятий составляет – 0,03 случаев в год

- за счёт радиоактивного загрязнения – 4,764 случаев в год

- за счёт природных источников – 335,6 случаев в год

- за счёт медицинских исследований – 52,41 случаев в год

Радиационные инциденты и аварии

В 2019 году на территории Белгородской области зарегистрировано 2 случая выявления радиационных источников, из которых:

- 2 случая обнаружения в металлоломе объекта с повышенным уровнем ионизирующего излучения. Индивидуальные эффективные дозы облучения персонала, участвовавшего в мероприятиях по обнаружению и извлечению локального источника ионизирующего излучения не превысила 1 мкЗв.

Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания на территории Белгородской области

2.1.1. Атмосферный воздух населенных мест

Одной из причин негативного влияния на здоровье населения является качество атмосферного воздуха населенных мест.

Основными стационарными источниками загрязнения атмосферы на территории области являются предприятия железорудной и металлургической промышленности, промышленности строительных материалов. Кроме того, в последние годы в формировании качества воздушной среды возрастает роль автомобильного транспорта, а также неорганизованных источников и процессов с выделением дурно пахнущих веществ (поля фильтрации, навозо-накопители, работы по внесению органических удобрений на основе навоза и помета в почву в качестве удобрений). В настоящее время выбросы автотранспорта являются приоритетным источником загрязнения атмосферы.

Наблюдения за уровнем загрязнения атмосферы в Белгородской области проводятся Белгородской лабораторией по мониторингу загрязнения атмосферы и комплексной лабораторией по мониторингу окружающей среды г. Старый Оскол на 9 стационарных постах в г. Белгороде, Губкине, Старом Осколе.

Наряду с этим маршрутные и подфакельные исследования атмосферного воздуха населенных мест в целях обеспечения надзорных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Белгородской области (далее – Управление), ведения социально-гигиенического мониторинга осуществляются ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области».

Анализ полученных результатов исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» (далее – Центр) свидетельствует о снижении в 2019 году по сравнению с 2018 годом общего количества проб с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе городских поселений с 1,1 % до 0,7 % в целом. Сокращение общего количества проб с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе городских поселений связано со снижением положительных проб по углерода оксиду с 7,9% в 2018 году до 2,56% в 2019 году. При этом отмечается превышение ПДК в пробах по азота диоксиду – 0,3% и азота оксиду – 3,0%. В 2018 году превышения гигиенических нормативов по окислам азота отсутствовали. Все пробы с превышениями ПДК зарегистрированы в атмосферном воздухе г. Белгорода.

Анализ полученных результатов исследований воздуха сельских поселений по данным Центра свидетельствует об увеличении в 2019 году по сравнению с 2018 годом общего количества проб с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе сельских поселений с 0,6 % до 0,8 %. При этом отмечается снижение доли проб с превышением ПДК - по дигидросульфиду с 0,7% до 0,1%, гидроксиметилбензолу и его производным с 4,3% до 0%, углерода оксиду - с 1,3% до 0%, аминам - с 2,9% до 0%. Увеличение общего количества проб с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе сельских поселений связано с ростом положительных проб по взвешенным веществам с 1,5% в 2018 году до 3,1% в 2019 году, азота диоксиду с 0,1% в 2018 году до 0,5% в 2019 году, аммиаку с 0,2% в 2018 году до 0,7% в 2019 году, формальдегиду при отсутствии в 2018 году до 5,6% в 2019 году, углеводородам с 0,6% в 2018 году до 2,9% в 2019 году. Источниками загрязнения атмосферного воздуха являлись

сельскохозяйственные предприятия, объекты промышленного птицеводства и животноводства.

Превышений ПДК более чем в 5 раз за анализируемый период с 2017 по 2019 гг. по данным Центра не зарегистрировано.

Превышения предельно допустимых среднесуточных концентраций (ПДКсс) по приоритетным веществам более 5,1 раза и от 1,1 до 2 раз на стационарных постах Росгидромета за анализируемый период с 2017 по 2019 гг. также не регистрировались, превышения ПДКсс от 1,1 до 2 раз в 2018 и 2019 годах не выявлены (в 2017 году доля проб с превышениями составляла 5,4%).

Данные объективного контроля за состоянием атмосферного воздуха по приоритетным веществам на постах Росгидромета, а также результаты лабораторного контроля ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» представлены в таблицах №№ 2.1.1.1. - 2.1.1.6.

Таблица №2.1.1.1

Состояние атмосферного воздуха на постах Росгидромета

Показатель	2017 год	2018 год	2019 год
Доля проб атмосферного воздуха населенных мест с концентрациями от 1,1 до 2 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	5,4	0	0

Таблица №2.1.1.2

Состояние атмосферного воздуха на постах Росгидромета

	2017 год	2018 год	2019 год
Доля проб атмосферного воздуха населенных мест с концентрациями от 2,1 до 5,0 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	0,3	0	0

Таблица № 2.1.1.3

Состояние атмосферного воздуха на постах Росгидромета

	2017 год	2018 год	2019 год
Доля проб атмосферного воздуха населенных мест с концентрациями, превышающих 5,1 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	0	0	0

Таблица № 2.1.1.4

Данные лабораторного контроля за качеством атмосферного воздуха городских поселений ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» за 2017-2019 годы

	Число исследований			Из них с превышением ПДК			Удельный вес проб в % с превышением ПДК		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Всего:	4484	4006	4301	14	44	32	0,3	1,1	0,7
в том числе:									
Взвешенные вещества	1679	485	738	0	0	0	0	0	0
Серы диоксид	144	210	273	0	0	0	0	0	0
Дигидросульфид	257	256	223	4	0	0	1,6	0	0
Углерода оксид	346	554	625	2	44	16	0,6	7,9	2,56
Сероуглерод		8	4		0	0		0	0
Азота диоксид	374	537	597	0	0	2	0	0	0,3
Азота оксид	271	315	466	0	0	14	0	0	3
Аммиак	311	223	220	4	0	0	1,3	0	0

Продолжение таблицы №2.1.1.4

	Число исследований			Из них с превышением ПДК			Удельный вес проб в % с превышением ПДК		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Гидроксibenзол и его производные	199	189	180	0	0	0	0	0	0
Бенз(а)пирен	32	7	7	0	0	0	0	0	0
Формальдегид	261	231	252	0	0	0	0	0	0
Углеводороды	192	252	216	4	0	0	2,1	0	0
Тяжелые металлы	56	30	6	0	0	0	0	0	0
Прочие	314	709	454	0	0	0	0	0	0

Таблица № 2.1.1.5

Данные лабораторного контроля за качеством атмосферного воздуха сельских поселений ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» за 2017-2019 годы

	Число исследований			Из них с превышением ПДК			Удельный вес проб в % с превышением ПДК		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Всего:	4429	9356	8260	103	60	64	2,3	0,6	0,8
в том числе:									
Взвешенные вещества	479	988	574	2	15	18	0,4	1,5	3,1
Серы диоксид	66	42	45	0	0	0	0	0	0
Дигидросульфид	802	1206	1706	11	9	2	1,4	0,7	0,1
Углерода оксид	597	1094	1073	10	14	0	1,7	1,3	0
Сероуглерод		8	8		0	0		0	0
Азота диоксид	680	1343	1169	6	2	6	0,9	0,1	0,5
Азота оксид	108	232	176	0	0	0	0	0	0
Аммиак	743	1275	1700	53	3	12	7,1	0,2	0,7
Гидроксиmетилбензол и его производные	20	46	17	0	2	0	0	4,3	0
Формальдегид	162	240	108	0	0	6	0	0	5,6
Бенз(а)пирен	16	24	24	0	0	0	0	0	0
Хлор и его соединения		38	60		0	0		0	0
Углеводороды	427	1445	696	13	8	20	3,1	0,6	2,9
Синтетические жирные кислоты		58			0			0	
Тяжёлые металлы	8	4	8	0	0	0	0	0	0
Амины		241	684		7	0		2,9	0
Прочие	233	1072	206	2	0	0	0,9	0	0

Таблица № 2.1.1.6

Данные лабораторного контроля за качеством атмосферного воздуха городских поселений за 2017-2019 годы

	2017 год	2018 год	2019 год
Доля проб атмосферного воздуха с концентрациями, превышающими 5 ПДК в городских поселениях (%)	0	0	0

С целью снижения негативного влияния предприятий и иных объектов на условия проживания продолжалась работа по проектированию и установлению санитарно-защитных зон (СЗЗ). За анализируемый период число объектов, имеющих проекты СЗЗ, возросло с 3229 до 3854. В течение 2019 года Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области выданы 661 санитарно-эпидемиологические заключения по проектам СЗЗ (из них 3 отрицательных), в том числе для передающих радиотехнических объектов (далее – ПРТО) – 410 заключений. В 2018 году количество заключений по проектам СЗЗ составило 663 (из них 2 отрицательных), в том числе 552 по проектам СЗЗ ПРТО.

За 2017 – 2019 годы Решения (Постановления) по установлению СЗЗ приняты для 89 объектов. По итогам 2018 года в границах СЗЗ проживало 44865 человек или 2,9 % населения области. Сведения о проектировании и установлении санитарно-защитных зон представлены в таблице № 2.1.1.7.

Таблица № 2.1.1.7

Сведения о проектах санитарно-защитных зон

	2017 год	2018 год	2019 год
Число рассмотренных проектов СЗЗ	782	663	661
Количество объектов, имеющих проекты СЗЗ	3229	3611	3854
Количество объектов с установленными СЗЗ	114	122	161
Удельный вес населения, проживающего в границах СЗЗ от общего количества населения области (%)	2,9	2,9	2,9

В связи с изменениями требований к установлению санитарно-защитных зон, обусловленных вступлением в силу постановления Правительства РФ от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон» и Федерального закона от 03.08.2018 № 342-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» Управлением была проведена значительная организационная работа для оптимизации деятельности органов местного самоуправления, хозяйствующих субъектов, проектных организаций в условиях новых требований к проектированию и установлению СЗЗ. В частности, наряду с информационными письмами в адрес заинтересованных структур, были проведены тематические совещания в органах местного самоуправления с привлечением представителей предприятий, проектных организаций. Выдано более 300 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований к организации СЗЗ. Приобретено специализированное программное обеспечение для формирования документов в формате XML, необходимых для внесения сведений об установлении границ зон с особыми условиями использования территорий в государственный кадастр недвижимости. Следствием данной работы явилась активизация обращений хозяйствующих субъектов для получения решения об установлении СЗЗ. В 2018 году поступило 48 таких заявлений, в 2019 году – 117. В отчетном году принято 39 решений об установлении СЗЗ, в 52 случае документы возвращены на доработку. Сведения о границах установленных СЗЗ 18 объектов внесены в Единый государственный реестр недвижимости.

Всего в течение 2019 года по выявленным нарушениям санитарного законодательства в области охраны атмосферного воздуха вынесено 40 постановлений о наложении штрафов на общую сумму 30420 рублей.

2.1.2. Состояние водных объектов и хозяйственно-питьевого водоснабжения**Централизованное водоснабжение**

Для питьевых целей в Белгородской области используется вода только подземных источников. Число водопроводов питьевого назначения в области планомерно растет из года в год, что связано с развитием централизованного водоснабжения. Согласно отчетным данным в 2019 году число водопроводов выросло по сравнению с 2018 и 2017 годами и составляет 1177 (в 2017 году - 1173, в 2018 году - 1175), в том числе в сельских поселениях – 953 (в 2017 году – 949, в 2018 году - 951). На территории Белгородской области функционирует 1361 групповых и одиночных водозабор, в 2018 году функционировало 1359 групповых и одиночных водозабор.

Характеристика источников централизованного водоснабжения и данные лабораторного контроля за качеством питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения представлены в таблице № 2.1.2.1.

Таблица № 2.1.2.1

Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

№ п/п	Показатель	2017	2018	2019
1.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	17,9	17,9	17,8
2.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	-	-	-
3.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	17,9	17,9	17,8
4.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	80,2	83,1	76,5
5.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	-	-	-
6.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	80,2	83,1	76,5
7.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	X	X	X
8.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений (%)	-	-	-
9.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия обеззараживающих установок (%)	-	-	-
10.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	29,6	30,3	29,3
11.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	1,8	1,8	3
12.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-

Продолжение таблицы № 2.1.2.1

№ п/п	Показатель	2017	2018	2019
13.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	-	-	-
14.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	-	-	-
15.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-
16.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	29,6	30,3	29,3
17.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	1,8	1,8	3
18.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	10,7	9,6	10,5
19.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	1,9	2,2	3
20.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-

Согласно отчетным данным, удельный вес источников централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, за последние 3 года остается на одном и том же уровне и составляет 17,9 % в 2017-2018 годах и 17,8% в 2019 году. При этом основной причиной несоответствия источников централизованного водоснабжения санитарно-эпидемиологическим требованиям является отсутствие зон санитарной охраны. Удельный вес водозаборов, не соответствующих санитарным правилам из-за отсутствия ЗСО, от общего количества объектов, не отвечающих установленным требованиям, остается на высоком уровне и составляет: в 2017 году – 80,2 %, в 2018 году – 83,1%, в 2019 году – 76,5 %.

В соответствии с данными лабораторного контроля за качеством питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения отсутствует выраженная тенденция к изменению качества воды по санитарно-химическим показателям. Удельный вес неудовлетворительных анализов из источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям составил: 29,6 % в 2017 году, 30,3% в 2018 году и 29,3% в 2019 году, распределительной сети доля неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям составила: 10,7% в 2017 году, 9,6% в 2018 году и 10,5% в 2019 году. Отмечено незначительное увеличение доли неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям, не выходящее за пределы среднесрочных показателей. В частности, удельный вес проб воды из источников централизованного водоснабжения вырос с 1,8% в 2017-2018 годах до 3,0% в 2019 году, из распределительной сети с 1,9 % в 2017 году, до 3,0 % в 2019 году. Причиной несоответствия качества воды гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в преимущественном большинстве проб явилось повышенное содержание железа и жесткости, а также органолептические показатели. По микробиологическим показателям обнаружение индикаторных микроорганизмов. Патогенная микрофлора в воде источников и систем водоснабжения отсутствовала. Инфекционные забо-

ления, обусловленные употреблением недоброкачественной питьевой воды, за анализируемый период не регистрировались.

Сравнительная характеристика качества воды в источниках водоснабжения и водопроводной сети показана на диаграммах (рисунки №№ 2.1.2.1, 2.1.2.2).

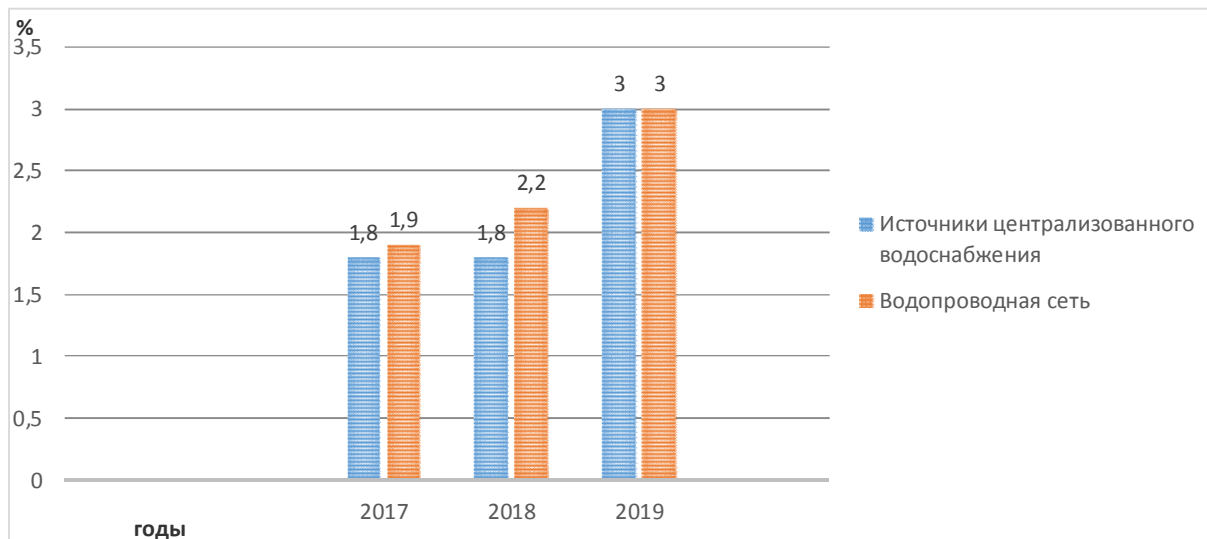


Рис. № 2.1.2.1 Соотношение удельного веса неудовлетворительных анализов воды по микробиологическим показателям из источников и водопроводной сети централизованных систем питьевого водоснабжения

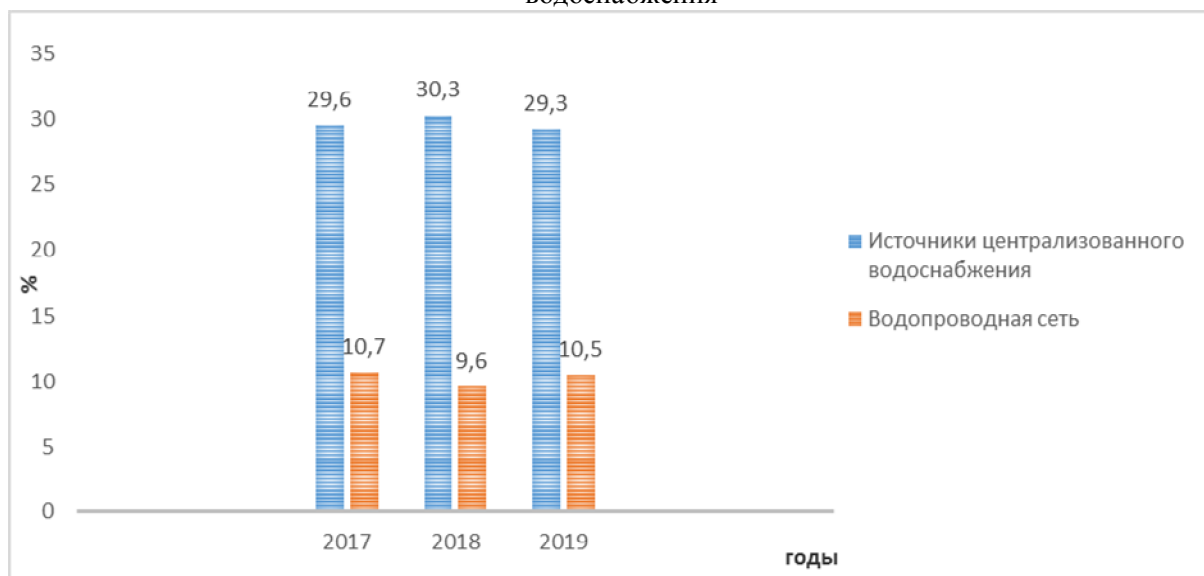


Рис. № 2.1.2.2 Соотношение удельного веса неудовлетворительных анализов воды по санитарно-химическим показателям из источников и водопроводной сети централизованных систем питьевого водоснабжения

Нецентрализованное хозяйственно-питьевое водоснабжение

Нецентрализованное водоснабжение населения области осуществляется с использованием индивидуальных трубчатых, а также общественных колодцев. Снабжение населения привозной водой на территории области не практикуется. В связи с развитием централизованного водоснабжения, сохранилась тенденция к снижению общего количества общественных колодцев. За анализируемый период их количество снизилось с 2223 единиц в 2017 году

до 2068 в 2019 году, в том числе и в сельской местности с 1887 единиц в 2017 году до 1774 в 2019 году. Данные о количестве колодцев общественного пользования в динамике за последние 3 года приведены в таблице № 2.1.2.2.

Таблица № 2.1.2.2

Число колодцев общественного пользования на территории области

	2017	2018	2019
Количество источников нецентрализованного водоснабжения	2223	2092	2068
Из них в сельской местности	1887	1830	1774

При этом, качество воды в колодцах, по-прежнему, значительно хуже, чем в системах централизованного водоснабжения. Зачастую, не определены балансодержатели колодцев, средства, необходимые для их содержания и обслуживания, выделяются в недостаточном объеме.

Характеристика источников нецентрализованного водоснабжения и данные лабораторного контроля за качеством питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения представлены в таблице № 2.1.2.3.

Таблица № 2.1.2.3

Состояние и качество воды источников нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

№ п/п	Показатель	2017	2018	2019
1.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	9,9	8,3	7,8
2.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	9,5	8,4	8,1
3.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	53,1	58,2	34,8
4.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	22,9	19,3	16,3
5.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-
6.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	52,5	62,8	37,6
7.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	24,6	18,0	15,1
8.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-

Основными причинами несоответствия качества колодцев гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям является повышенная величина жесткости, содержания нитратов, железа. По микробиологическим показателям регистрируются превышения

общих и термотолерантных колиформных бактерий, в ряде случаев – колифагов. Патогенная микрофлора в воде колодцев отсутствует.

О положении дел с нецентрализованным водоснабжением Управление постоянно информирует органы местного самоуправления, Губернатора области, департамент жилищно-коммунального хозяйства.

Состояние нецентрализованного водоснабжения в числе проблемных вопросов обеспечения населения качественной питьевой водой обсуждено на заседании коллегии Управления 15.05.2019.

С 2017 года на территории области департаментом ЖКХ реализуется программа по очистке, дезинфекции и благоустройству колодцев. Средства на реализацию программы ежегодно выделяются распоряжениями Губернатора области.

В 2017 году были проведены профилактические и восстановительные работы на 350 колодцах, в 2018 году – на 340 колодцах, В 2019 году выполнены мероприятия по очистке, дезинфекции 800 шахтных колодцев, а также благоустройству прилегающей к ним территории на территориях 19 муниципальных образований. По информации департамента ЖКХ указанная работа будет продолжена в 2020-2023 годах.

Проводимые мероприятия позволили отчасти улучшить качество воды в общественных колодцах.

Согласно отчетным данным в 2019 году доля источников нецентрализованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, снизилась по сравнению с 2017 годом с 9,9 % до 7,8 %. В сельских поселениях этот показатель соответственно снизился с 9,5 % до 8,1 %.

При этом, за весь анализируемый период удельный вес неудовлетворительных проб воды по микробиологическим показателям остается на высоком уровне, хотя и имеет тенденцию к снижению, так в 2019 году удельный вес таких проб уменьшился до 16,3% по сравнению с 19,3% в 2018 году и 22,9% в 2017 году; по санитарно-химическим показателям удельный вес неудовлетворительных проб воды в 2019 году снизился до 34,8% по сравнению с предыдущими годами (53,1% в 2017 году и 58,2 % в 2018 году).

В то же время, учитывая недостаточную эффективность профилактических работ в отношении качества воды колодцев, приоритетным остается развитие централизованного водоснабжения.

Обеспеченность населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой

Проводимые мероприятия по развитию централизованного водоснабжения, улучшению технического состояния систем и сооружений водопроводов способствовали увеличению полноты охвата населения централизованным водоснабжением, а также увеличению количества населенных пунктов, обеспеченных доброкачественной питьевой водой.

Удельный вес населения, обеспеченного качественной водой в городских поселениях увеличился в 2019 году и составил 97,3 % (41,7 % в 2017 году, 41,7% в 2018 году). В сельских поселениях удельный вес населения, обеспеченного качественной водой, также увеличился и составил 64,9% в 2019 году (34,1 % в 2017 году, 33,9% в 2018 году). В целом, доля населения области, использующего для питьевых целей, качественную воду за последний год составляет 86,8%.

Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой представлены в таблице № 2.1.2.4.

Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой

№ п/п	Показатель	2017	2018	2019
1.	Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой в городских поселениях (%)	41,7	41,7	97,3
2.	Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой в сельских поселениях (%)	34,1	33,9	64,9
3.	Доля населения, обеспеченного водой качественной привозной питьевой водой в городских поселениях (%)	-	-	-
4.	Доля населения, обеспеченного качественной привозной питьевой водой в сельских поселениях (%)	-	-	-

Увеличение доли населения, обеспеченного качественной питьевой водой по сравнению с предыдущим годом обусловлено изменением критериев оценки питьевой воды в связи со вступлением в силу МР 2.1.4.0143-19 «Методика по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой системами централизованного питьевого водоснабжения».

Мероприятия по развитию водоснабжения и улучшению качества воды

С целью решения вопросов повышения качества воды, подаваемой населению, в 2019 году Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области и его территориальными отделами были согласованы планы мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями, разработанные на основании направленных уведомлений в соответствии с требованиями с ч. 5 ст. 23 Федерального закона от 07.12.2011 N 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» 3 гарантирующим организациям: ГУП «Белоблводоканал», эксплуатирующему коммунальные водопроводы на территории 22 из 24 муниципальных образований Белгородской области, а также МУП «Водоканал» Губкинского городского округа и МУП «Водоканал» Старооскольского городского округа. Соответствующие уведомления также были направлены в органы местного самоуправления и департамент жилищно-коммунального хозяйства области.

Мероприятия в составе планов учтены при корректировке следующих программных мероприятий:

- региональная подпрограмма 4 «Развитие и модернизация коммунального комплекса Белгородской области»;

- региональная подпрограмма 5 «Повышение качества питьевой воды для населения Белгородской области на 2019 – 2024 годы» (в рамках исполнения регионального проекта «Чистая вода (Белгородская область)»).

Указанные подпрограммы выполняются в составе Государственной программы Белгородской области «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами жителей Белгородской области», утвержденной постановлением Правительства области от 28 октября 2013 года N 441-пп.

В 2019 году в рамках реализации региональной составляющей федерального проекта «Чистая вода», входящего в состав национального проекта «Экология», на территории Белгородской области в 2019 году выполнено строительство водопроводной насосной станции 3-го подъема Северной Зоны по пр. Б. Хмельницкого в г. Белгороде. Стоимость строительства составила 65,37010 млн. рублей, в том числе: 62,7553 млн. рублей – средства федерального бюджета; 2,61480 млн. рублей – средства областного бюджета. Денежные средства освоены в полном объеме.

Реализация указанного мероприятия позволила повысить надежность системы водоснабжения. Доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из си-

стем централизованного водоснабжения, по итогам 2019 года составила 95,41%, что соответствует плановому значению целевого показателя «Доля городского населения Белгородской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения» регионального проекта «Чистая вода (Белгородская область)», предусматривающего достижение на конец 2019 года планового значения равного 95,4%. Выделение средств на выполнение мероприятий по строительству, реконструкции модернизации объектов водоснабжения на селе, в рамках проекта «Чистая вода» на 2019 год не было запланировано.

Кроме того, за счет средств областного и местных бюджетов в 2019 году выполнены работы по строительству объектов водоснабжения, и водоподготовки. В частности, пробурены дополнительные скважины для водоснабжения населения Белгородского района (с. Хохлово, Беловское, МКР «Восточный», Стрелецкое 72), завершается монтаж станции обезжелезивания на водозаборе МКР «Майский 6, 7, 8». Построено 10 станций обезжелезивания (Красногвардейский, Ровеньский районы, Алексеевский, Грайворонский, Новооскольский, Старооскольский городские округа). Выполнены работы по оснащению водозаборов г. Шебекино и. Маслова Пристань установками обеззараживания воды, монтажу установки по умягчению воды в с. Солонцы Вейделевского района, строительству 3 скважин и 2 водонапорных башен объёмом по 160 м³ каждая в с. Ездочное, проложено 22 км сетей и ряд других мероприятий,

Была продолжена работа по проектированию зон санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения. В 2019 году в соответствии с требованиями санитарного законодательства разработаны и согласованы с Управлением проекты зон санитарной охраны для 78 объектов водоснабжения по 1 объекту выдано отрицательное санитарно-эпидемиологическое заключение (в 2017 году – 107 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам ЗСО, в 2018 году – 126).

Уполномоченным органом исполнительной власти Белгородской области – Департаментом агропромышленного комплекса и воспроизводства окружающей среды за 2019 год приняты решения об утверждении проектов и установлении границ и режимов землепользования для 8 водопроводов (в 2018 году утверждены проекты и установлены границы ЗСО для 12 водопроводов в 2017 году – для 10 водопроводов).

В связи низким качеством воды общественных колодцев Управлением проводится целенаправленная работа по их исключению из числа источников водоснабжения населения. О существующей проблеме Управление неоднократно информировало органы местного самоуправления, профильные департаменты администрации области с предложениями о выполнении профилактических работ на объектах нецентрализованного водоснабжения, а также сокращении числа используемых колодцев за счет строительства водопроводов.

Всего за период с 2015 по 2019 год на территории области было закрыто 705 колодцев.

В связи с проблемами водоснабжения микрорайонов ИЖС по инициативе и с участием Управления неоднократно обсуждались вопросы побуждения ГУП «Белгородский областной фонд поддержки ИЖС» к передаче законченных строительством объектов водоснабжения на баланс гарантирующих организаций. В настоящее время завершаются работы по поэтапной передаче объектов водоснабжения на территории Белгородского района на обслуживание ГУП «Белводоканал».

Вопросы оптимизации водоснабжения, в том числе микрорайонов ИЖС, улучшения качества воды, подаваемой населению, рассмотрены на заседании коллегии Управления в мае 2019 года.

Проблемными вопросами в организации водоснабжения населения остается недостаточный в ряде случаев производственный контроль за качеством воды, отсутствие возможности в организации первых поясов ЗСО для действующих водозаборов, организация умягчения воды, подаваемой населению, ликвидация дефицита воды в микрорайонах ИЖС в летний период в связи с ее повышенным разбором для полива.

В 2019 году проверено 19 субъектов, осуществляющих сбор, очистку, распределение питьевой воды. По выявленным нарушениям санитарного законодательства к питьевой воде и питьевому водоснабжению, организации зон санитарной охраны наложено 43 штрафа на общую сумму 333, 3 тыс. рублей.

Состояние поверхностных водных объектов в местах водопользования населения

Водоемы области относятся ко 2-й категории и используются для рекреационного и рыбохозяйственного водопользования, а также для забора воды на технические нужды и приема сточных вод.

Данные лабораторного контроля ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» за качеством воды водоемов свидетельствуют о том, что уровни химического загрязнения воды поверхностных водоемов на протяжении последних трех лет остаются на одном уровне. По сравнению с 2017 и 2018 годами в 2019 году качество воды поверхностных водоемов по микробиологическим и паразитологическим показателям остается на одном и том же уровне (таблица № 2.1.2.5.).

Таблица № 2.1.2.5

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

№ п/п	Показатель	2017	2018	2019
1.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	-	-	-
2.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	-	-	-
3.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-
4.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	17,8	17,0	20,8
5.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	25,7	20,9	24,3
6.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	1,1	0	0

Несоответствие качества воды поверхностных водоемов гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2019 году, как и ранее, преимущественно было обусловлено повышенным содержанием бактерий группы кишечной палочки. Колифаги – индикаторы вирусного загрязнения в 2019 году были обнаружены в 18,7 % неудовлетворительных проб (в 2017 году колифаги обнаруживались в 19,6% проб, в 2018 году - в 20,4 % проб) – в водоемах города Белгорода, Валуйского, Красногвардейского, Белгородского районов и Старооскольского городского округа Белгородской области. Жизнеспособные яйца гельминтов в водоемах области в 2018 и 2019 годах не обнаружены (в 2017 году жизнеспособные яйца гельминтов были обнаружены в 1,1 % проб в водоемах Старооскольского городского округа). Возбудители кишечных инфекций в 2019 году обнаружены в 5 пробах (1,9 % от общего числа неудовлетворительных проб) в водоемах г. Белгорода, в 2018 году - в 1 пробе

(0,5 % от общего числа неудовлетворительных проб) в водоемах г. Белгорода, в 2017 году - в 2 пробах (0,8 % неудовлетворительных проб) также в водоемах г. Белгорода.

По санитарно-химическим показателям несоответствие качества воды установленным нормативам было обусловлено превышением показателей БПК, ХПК, общей минерализации, содержания нитратов, неудовлетворительными органолептическими показателями 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.

Специфические химические загрязнения в воде мест рекреационного водопользования по данным лабораторного контроля в 2019 году не обнаружены. Влияния организованных выпусков сточных вод, аварийных ситуаций на системах и сооружениях канализации на состояние водных объектов в оборудованных местах рекреационного водопользования не установлено.

По результатам экспертиз, проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалами в период купального сезона 2019 года на территории области, санитарно-эпидемиологические заключения о возможности использования водоемов для купания, отдыха и спорта были выданы для 51 объекта рекреационного водопользования (в 2018 году – для 46, в 2017 году - для 42).

Основаниями для признания пляжей и мест массового отдыха на водоемах пригодными для рекреационного водопользования, в том числе являлось выполнение благоустройства прибрежной территории, оснащение их пляжным оборудованием, организация сбора и удаления мусора, проведение акарицидных и ларвицидных обработок, соответствие гигиеническим нормативам качества воды, песка (почвы), наличие программ производственного контроля, предусматривающих регулярные исследования в течение купального сезона. Контроль качества воды водоемов на пляжах и в местах массового отдыха в течение купального сезона осуществлялся водопользователями в рамках производственного контроля. Наряду с производственным контролем с мая по сентябрь проводились исследования воды водоемов на 23 объектах рекреационного водопользования в рамках социально-гигиенического мониторинга.

Информация о выданных санитарно-эпидемиологических заключениях, данные о результатах исследований качества воды на пляжах регулярно размещалась на сайте Управления. Помимо этого, о качестве воды водных объектов в период купального сезона Управление информировало органы местного самоуправления, а также население с использованием средств массовой информации.

С целью предотвращения загрязнения водных объектов в области продолжается работа по строительству и реконструкции очистных сооружений канализации.

В частности, в 2017 году построена 1-я очередь очистных сооружений, производительность 800 м³/сут. в п. Красная Яруга, очистные сооружения производительность 1200 м³/сут в п. Пролетарский Ракитянского района. Организовано внедрение очистных сооружений канализации блочного типа производства «ENVI-PUR» s.r.o. (Чехия) для очистки сточных вод отдельно стоящих зданий, объектов индивидуального жилищного строительства.

В то же время, строительство и реконструкция ОСК ведется низкими темпами. Так, например, в связи с отсутствием финансирования не реализуется проекты реконструкции ОСК г. Белгорода, г Шебекино, остается нерешенным вопрос реконструкции ОСК г. Старый Оскол. В крайне неудовлетворительном техническом состоянии находятся ОСК с. Беловское, п. Томаровка, с. Быковка, с. Ливенка и ряд других.

С учетом имеющихся проблем администрацией области частично решаются вопросы организации очистки сточных вод. Пообъектным перечнем мероприятий по строительству и модернизации (реконструкции) объектов водоснабжения и водоотведения Белгородской области на 2018 - 2020 годы в составе государственной программы «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами жителей Белгородской области на 2014-

2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Белгородской области от 28.10.2013 (ред. постановления Правительства Белгородской области от 19.11.2018 N 418-пп) предусмотрены работы по реконструкции и строительству очистных сооружений канализации в п. Таврово, п. Майский, Октябрьский, п. Вейделевка, п. Пятницкое Волоконовского района, г. Грайвороне, п. Ивня, г. Короча, г. Новый Оскол, п. Пролетарский Ракитянского района, с. Большетроицкое, п. Маслова Пристань Шебекинского городского округа, г. Строитель Яковлевского городского округа. В 2019 году начато строительство новых очистных сооружений в районных центрах г. Грайворон, п. Вейделевка.

В течение года по нарушениям, выявленным при проверках очистных сооружений канализации, наложено 10 штрафов на сумму 114500 рублей.

2.1.3. Санитарная охрана почвы

По данным лабораторного контроля за состоянием почв, проводимого ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», по сравнению с 2017 и 2018 годами общий удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям снизился с 3,4% в 2018 году и 1,5 % в 2017 году до 1% в 2019 году. Общий удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям также увеличился с 4,4 % в 2017 году, однако снизился с 7,1 % в 2018 году до 6% в 2019 году. Общий удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, снизился по сравнению с 2017 и 2018 годами с 0,8 % и 1,6 % до 0,4% в 2019 году. Удельный вес неудовлетворительных проб почвы, отобранных на территории селитебной зоны в 2019 году, по санитарно-химическим показателям незначительно возрос с 0,9% в 2017 году до 2,0% в 2018г, затем снизился и составил 1,5 %; по микробиологическим показателям увеличился с 5 % в 2017 году и 5,4% в 2018г до 6,1% в 2019г; по паразитологическим показателям в 2019 году неудовлетворительных проб не выявлено (в 2017 году – 1%, в 2018 году – 1,6%). Удельный вес проб почвы, отобранных на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составил в 2018 году, как и в 2017 году 0,5 %, в 2019 году неудовлетворительных проб почвы не зарегистрировано; не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям в 2019 году, также не выявлено (2018 год - 1,3%, 2017 год - 1,0 %). Удельный вес проб почвы, отобранных на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, за последние 3 года вырос с 3,1 % в 2017 году и 4,9% в 2018 году до 5% в 2019 году.

Таблица № 2.1.3.1

Сводные лабораторного контроля за состоянием почвы

№ п/п	Показатель	2017	2018	2019
1	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	1,5	3,4	1
2	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	4,4	7,1	6
3	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	0,8	1,6	0,4
4	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям (%)	0,9	2,0	1,5
5	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям (%)	5	5,4	6,1

Продолжение таблицы №2.1.3.1

№ п/п	Показатель	2017	2018	2019
6	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям (%)	1	1,6	0
7	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по санитарно-химическим показателям (%)	0,5	0,5	0
8	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по микробиологическим показателям (%)	3,1	4,9	5
9	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям (%)	1	1,3	0

В анализируемый период в области продолжена работа по совершенствованию систем сбора, удаления и утилизации отходов. Постановлением Правительства Белгородской области от 26.09.2016 N 350-пп утверждена «Территориальная схема обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами», предусматривающая, в том числе сокращение числа мест размещения отходов, увеличение объемов отходов, подлежащих переработке, оптимизацию сбора отходов с внедрением селективного сбора, организацией мусоросортировочных станций на путях транспортировки отходов и ряд других мероприятий. В рамках реализации Территориальной схемы проводится поэтапное прекращение эксплуатации объектов размещения с перенаправлением потоков ТКО на действующие полигоны. За 2017-2019 годы число действующих объектов размещения ТКО, сократилось с 24 до 17. С целью совершенствования размещения и утилизации отходов в 2018 году введена в эксплуатацию 1 очередь полигона ТКО ООО «Флагман» с. Казацкое Губкинского городского округа, в 2019 году мусоросортировочный комплекс ООО «Флагман».

Регулярным вывозом бытовых отходов с территорий домовладений в настоящее время охвачено около 90% населения области. Как и ранее проводились работы по установке уличных контейнеров для сбора мусора, оборудование и ремонт контейнерных площадок, в том числе на территориях сельских поселений. В соответствии с Территориальной схемой на территории области имеется 15457 мест накопления коммунальных отходов.

Определен региональный оператор. Наряду с утилизацией ТКО принимаются меры по развитию услуг по сбору и переработке распространенных токсичных отходов производства и потребления. Всего на территории области действует более 30 специализированных предприятий по сбору и переработке отработанных масел, автопокрышек, аккумуляторов, металлических, бумажных и других общераспространенных отходов. Централизованная переработка медицинских отходов классов Б и В организована на мусороперерабатывающем заводе ООО ТК «Экотранс» в г. Белгороде, где функционирует установка термовакуумного обезвреживания медицинских отходов. Централизованная переработка медицинских отходов организована также на площадке городского полигона ТБО ООО «ТБОсервис» в г. Губкин, где была установлена инсинераторная установка ИУ-32, производительностью до 100кг/час.

Анализ исполнения санитарно-эпидемиологического законодательства в части безопасного обращения с отходами жизнедеятельности животных организациями агропромышленного комплекса свидетельствует о том, что из 258 объектов животноводства, находящихся на контроле Управления, на 132 организована обработка навоза и навозосодержащих стоков биологическим ингибитором-стимулятором препаратом «Пуролат Бингсти», обеспечивающим уничтожение возбудителей паразитарных заболеваний. В основном, это свиноводческие комплексы крупных агрохолдингов: ООО «Мираторг-Белгород», ГК «Агро Белогорье», ООО «АПК «ПРОМАГРО». Часть отходов от свиноводческих комплексов, растительные остатки, отходы убоя от объектов ГК «Агро Белогорье» поступают на переработку на

биогазовую установку ООО «Альт-Энерго» (с. Лучки Прохоровского района) для выработки электроэнергии с попутным получением удобрения. В ЗАО «Троицкое» (п. Троицкий Губкинского городского округа) обработка жидкого навоза и навозных стоков производится на сооружениях механической и биологической очистки в комплексе с биологическими прудами.

На 125 объектах, из них 49 – объекты свиноводства, 76 – скотоводства (КРС), применяется биологический метод обеззараживания и дезинвазии навоза и навозосодержащих стоков, предусматривающий выдерживанием отходов в навозонакопителях в течение 6 -12 месяцев, а также буртование навоза. На предприятиях с учетом рекомендаций, ранее данных Управлением, разработаны «Технологические регламенты по использованию навоза, навозных стоков и помета в качестве органических удобрений», предусматривающие, в том числе контроль эффективности применяемых методов обеззараживания и дезинвазии путем лабораторных исследований каждой партии отходов, вывозимых на поля для внесения в почву.

Как показали проверки, указанные требования, в основном, соблюдаются. По данным производственного контроля патогенная микрофлора (возбудители инфекционных заболеваний), а также жизнеспособные яйца гельминтов в партиях органических удобрений на основе навоза и помета не обнаружены.

В 2019 году были проведены проверки 7 субъектов, осуществляющих деятельность по сбору, обработке, утилизации не опасных отходов, в том числе 3 плановых.

Кроме того, соблюдение требований санитарного законодательства к обращению с отходами оценивалось при проверках промышленных предприятий, сельскохозяйственных объектов, медицинских учреждений, территорий населенных мест в рамках проверок органов местного самоуправления.

Основными нарушениями, выявляемыми при проверках и послужившими основаниями для принятия мер административного воздействия, были несоблюдение требований к складированию твердых коммунальных отходов, условиям накопления, обезвреживания, дезинвазии навоза, производственному контролю за безопасностью вносимых на поля органических удобрений на основе навоза и помета, ведению учета образующихся медицинских отходов и их обработке, нарушения условий накопления ртутьсодержащих отходов (отработанные люминесцентные лампы) на предприятиях. Также имели место несоблюдения регламентированной периодичности вывоза ТКО региональным оператором ООО «Центр экологической безопасности», а также требований к оборудованию и содержанию контейнерных площадок для накопления ТКО на территории населенных мест. Всего по выявленным нарушениям санитарного законодательства по специальным статьям КоАП РФ (ч.1 ст. 6.35, ч. 4 ст. 6.35, ч. 7 ст. 6.35, ст. 8.2) в 2019 году наложено 43 штрафа на общую сумму 894300 рублей. Два дела по ч. 1 ст. 19.5 направлены в судебные органы. В связи с делящимися нарушениями, допускаемыми при эксплуатации полигонов ТКО в 2019 году, подготовлено и подано два исковых заявления о понуждении к исполнению санитарно-эпидемиологического законодательства: к МУП «Благоустройство и озеленение» в Чернянский районный суд, к МУП «ЖКХ» Новооскольского городского округа - в Новооскольский районный суд. Судебными решениями исковые требования удовлетворены.

2.2. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения Белгородской области

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения. Одним из приоритетных направлений государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации является обеспечение безопасности пищевых продуктов. На реализацию комплекса мер по совершенствованию и развития продовольственного рынка страны, создание механизмов стимулирования предпринимательского сообщества на изготовление и обращение продукции, отвечающей современным требованиям, а также про-

дукции нового вида с заданными характеристиками качества направлена утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2018 № 1364-р «Стратегия повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года».

По данным социально-гигиенического мониторинга состояния здоровья и пищевого статуса различных социально-демографических групп населения, жители Белгородской области, как и все население Российской Федерации, испытывают дефицит отдельных пищевых веществ, витаминов и микроэлементов. В сложившихся условиях необходима коррекция ежедневного рациона обогащенными пищевыми продуктами.

Хлебопекарными предприятиями области осуществляется производство различных видов продукции: хлеб с морской капустой, йодированный хлеб, хлеб и хлебобулочные изделия с использованием отрубей, злаков, зерновые и ряд других видов изделий. Не все из них можно отнести к обогащенным, но содержание отдельных микронутриентов в них выше, чем в обычной продукции. Объем производства такой продукции на территории области по-прежнему не превышает 1,5% от общего количества рекомендуемых норм потребления.

Кроме того, на территории Белгородской области осуществляется производство безалкогольного йодированного напитка на основе минеральной питьевой столовой воды «Красиво», молока питьевого, обогащенного витаминами, кондитерских изделий.

Основным способом повышения пищевой ценности рационов питания, отпускаемых в учреждениях социальной защиты, детских и лечебно-профилактических организациях, остается использование йодированной соли.

Нарушения санитарно-эпидемиологического и технологических режимов производства пищевых продуктов, несоблюдение условий хранения и сроков годности при их реализации, отсутствие должного производственного контроля, недостаточная квалификация и степень ответственности должностных лиц создают потенциальные условия для снижения качества и безопасности пищевых продуктов, что не позволяет использовать их по прямому назначению и приводит к забраковке.

Всего в 2019 году была приостановлена реализация 1252 кг продовольственного сырья и пищевых продуктов в 144 случаях. В структуре забракованной продукции преобладали продукты отечественного производства, наибольшая доля пришлась на «птицепродукты» (72,7% в общем объеме), «плодоовощная продукция» (12,9%), «мясо и мясные продукты» (6,3%).

Соблюдение обязательных требований при обороте биологически активных добавок к пище (БАД) в 2019 году было проверено в 67 предприятиях, осуществляющих их реализацию. Нарушения выявлены в 89 % проверках. За нарушения при обращении БАД (в том числе к производственным помещениям, соблюдению условий хранения, реализацию продукции, не отвечающей установленным требованиям) был наложен 21 штраф на сумму 83 тыс. руб.

При осуществлении контрольно-надзорных мероприятий в 2019 году по санитарно-химическим показателям было исследовано 28 проб биологически активных добавок к пище (БАД). Исследования проводились по определению содержания свинца, мышьяка, кадмия, ртути, пестицидов. По показателям подлинности (содержание йода) был исследован 1 образец. По микробиологическим показателям было исследовано 123 образца, из них импортных - 2. Проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, не выявлено.

При осуществлении контрольно-надзорных мероприятий в 2018 году по санитарно-химическим показателям была исследована 31 проба биологически активных добавок к пище (БАД). Исследования БАД проводились по определению содержания свинца, мышьяка, кадмия, ртути, пестицидов. По показателям подлинности (содержание йода) было исследовано 6 образцов. Проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, не выявлено. По микробиологическим показателям было исследовано 176 образцов, из них импортных - 1. Выявлено 2 пробы (1,14 %) БАД не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям.

В 2017 году по санитарно-химическим показателям исследовано 32 пробы биологически активных добавок к пище (БАД). Исследования БАД проводились по определению содержания свинца, мышьяка, кадмия, ртути, пестицидов. По показателям подлинности (содержание йода) было исследовано 7 образцов. По микробиологическим показателям были исследованы 83 образца. Проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, не выявлено.

Одним из важных направлений деятельности оставалось осуществление контроля за производством и оборотом алкогольной продукции. В рамках реализации Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года в 2019 году специалистами Управления соблюдение законодательства было проверено в 197 предприятиях, реализующих алкогольную продукцию. При проведении проверок были выявлены нарушения требований при оформлении ценников (доведение достоверной информации), несоблюдение температурно-влажностного режима хранения алкогольной продукции и организации его контроля; реализация алкогольной продукции (пиво) с истекшим сроком годности.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалами в рамках обеспечения надзора и по заявкам в 2019 году исследовано 239 образцов алкогольной продукции, в том числе 121 образец пива (50,6%) по санитарно-химическим показателям. Все исследованные образцы соответствовали гигиеническим нормативам. По микробиологическим показателям исследовано 370 образцов, в том числе 360 образцов пива (97,3%), в 9,7% случаев выявлено несоответствие (пиво).

При проведении проверок осмотрены 333,8 дкл алкогольной продукции. Изъято из оборота 6,9 дал алкогольной продукции.

Всего в 2019 году за выявленные нарушения законодательства при реализации алкогольной продукции, включая пиво, наложены штрафы на общую сумму 507 тыс. рублей.

В 2018 году исследовано 250 образцов алкогольной продукции, в том числе 92 образца пива (36,8%) по санитарно-химическим показателям. Все исследованные образцы соответствовали гигиеническим нормативам. По микробиологическим показателям исследовано 238 образцов, в том числе 210 образцов пива (88,2%), в 2,9% случаев выявлено несоответствие (пиво).

В 2017 году по санитарно-химическим показателям исследовано 307 образцов алкогольной продукции, включая 47 образцов пива (15,3%). Все исследованные образцы соответствовали гигиеническим нормативам. По микробиологическим показателям исследовано 167 образцов, в 2,4% случаев выявлено несоответствие (пиво).

Управлением в 2019 году проведены проверки по контролю за соблюдением законодательства на 110 объектах торговли и общественного питания, осуществляющих розничную продажу табачных изделий, осмотрено 11445 пачек табачных изделий. За нарушение требований при реализации табака и Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействий окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» составлены 50 протоколов об административных правонарушениях на граждан, должностных лиц и индивидуальных предпринимателей, вынесены постановления о наложении штрафов на общую сумму 238,5 тыс. рублей.

Специалистами Управления Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проводилась информационно-просветительская работа, направленная на разъяснение последствий распространения курительных смесей, не отвечающих требованиям безопасности для жизни и здоровья граждан. С учащимися образовательных учреждений проводились лекции и беседы по вопросу негативного воздействия на здоровье человека табачных изделий, курительных смесей, употребления продукции растительного происхождения, обладающей галлюциногенным и психотропным действием. В населенных пунктах области были организованы и проведены массовые акции по борьбе с

табакокурением «Брось сигарету - возьми конфету», «Узнай состояние своих легких», «Жизнь без вредных привычек», «Курить – себя убить» с раздачей наглядно-информационных материалов, разъяснением значения отказа от курения в сохранении здоровья и жизни.

Тема влияния табакокурения и «пассивного» курения на здоровье человека освещалась при проведении профессиональной гигиенической подготовки. Специалистами филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проводилось анкетирование населения, в т. ч. школьников, студентов, с целью изучения распространенности курения и информированности о влиянии курения табака на здоровье, определения степени никотиновой зависимости.

2.3. Основные результаты деятельности и мероприятия по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания на территории Белгородской области

В 2019 году массовые неинфекционные заболевания на территории Белгородской области не регистрировались.

Анализ данных пищевых отравлений в 2019 году в сравнении с 2017 годом свидетельствует об увеличении числа случаев и числа пострадавших.

В 2019 году зарегистрировано 33 случая пищевых отравлений, при которых пострадали 47 человек (в 2018 году - 45 случаев с числом пострадавших 59 человек; в 2017 году - 26 случаев, 31 человек). В 2019 году было зарегистрировано 4 летальных исхода (в 2018 году – 2 летальных исхода, в 2017 году - 2 летальных исхода).

Специалистами Управления Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проводилась информационно-просветительская работа, направленная на разъяснение необходимости проведения мероприятий по профилактике пищевых отравлений.

2.4. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Белгородской области

Таблица №2.4.1

Сведения о мероприятиях по санитарной охране территории Таможенного союза

№п/п	показатель	2017г.	2018г.	2019г.
1	Доля примененных медико-санитарных мер при осуществлении санитарно-карантинного контроля: - в отношении лиц: зарегистрировано больных (чел.) - в отношении грузов: приостановлен ввоз в объеме (тонн)	11 168,511	22 168,570	26 52,276
2	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль	34673	5146	1543
3	Количество лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль	206338	246580	278197

С целью предотвращения заноса и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для населения, предупреждения ввоза на территорию Российской Федерации товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и

иных грузов, представляющих опасность для человека, специалистами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области был обеспечен санитарно-карантинный контроль в четырех автомобильных и одном воздушном пунктах пропуска. В соответствии с требованиями международных медико-санитарных правил (2005 г.) в 2019 году в пунктах пропуска на наличие признаков инфекционных заболеваний опрошено 278197 пассажиров и членов экипажей.

В рамках санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) проведены проверки 14343 единицы транспортных средств, в том числе 472 воздушных и 13871 автомобильных. Осуществлен документарный контроль в отношении 1543 партий грузов. Управлением запрещен ввоз 3 партий подконтрольных товаров, общим объемом 52,276 т. Специалистами Управления и Центра выполнялась экспертная оценка продукции с применением лабораторных исследований.

Случаев заноса инфекционных болезней через пункты пропуска Белгородской области, на которые распространяются Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и случаев завоза товаров, биологических, химических веществ, радиоактивных материалов и других опасных грузов, ввозимых из-за рубежа, не выявлено.

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Белгородской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намеченные меры по их решению

3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Белгородской области в 2016 году

В 2019 году отмечена стабилизация и некоторое улучшение основных показателей, характеризующих санитарно-эпидемиологическую обстановку в области.

Состояние подземных источников централизованного питьевого водоснабжения, а также качество воды в местах водозабора за последние годы. Удельный вес населения, использующего для питьевых целей воду надлежащего качества по данным исследований, выполненных в 2019 году, составил 83,3%

Качество воды, подаваемой населению остается стабильным. Патогенная микрофлора в питьевой воде не обнаруживалась. Массовых инфекционных заболеваний, связанных с употреблением недоброкачественной питьевой воды, в 2019 году на территории области не зарегистрировано.

В рамках реализации постановления Правительства РФ от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон» и Федерального закона от 03.08.2018 № 342-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» проведена значительная организационная работа для оптимизации деятельности органов местного самоуправления, хозяйствующих субъектов, проектных организаций в условиях новых требований к проектированию и установлению СЗЗ. Принято 39 решений об установлении СЗЗ. Сведения о границах установленных СЗЗ 18 объектов внесены в Единый государственный реестр недвижимости.

Продолжалась работа по реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года. Результатом контроля является стабильно низкий уровень выявленных проб, не отвечающих установленным требованиям. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, снизился с 0,46% в 2017 году до 0,36 % в 2019 году.

По результатам контроля качества и безопасности пищевой продукции в 2019 году была приостановлена реализация 1252 кг продовольственного сырья и пищевых продуктов в 144 случаях.

Анализ отчетных данных показывает, что охват горячим питанием школьников в течение последних трех лет находится на высоком уровне (95,8% в 2019 году, 98,8% в 2018 году, 98,4 % в 2017 году). По итогам летней оздоровительной кампании 2019 года выраженный оздоровительный эффект был отмечен у 90,8% детей (в 2018 году – 92,1 %).

Уровень профессиональной заболеваемости за 2017-2019 годы сохраняется на достаточно низком уровне: в 2019 году составил 1,12 на 10000 работающих (в 2018 году – 1,22, в 2017 году – 1,49). Приоритетными остаются заболевания, связанные с воздействием физических факторов.

Радиационная обстановка на протяжении ряда лет на территории Белгородской области стабильна. Средние значения радиационного фона составили 0,11 мкЗв/час. При проведении измерений превышений регламентированных уровней по мощности дозы гамма-излучения не выявлено.

Достижение целевых индикаторов позволило повысить охват вакцинацией населения против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, до 98,0%; до-

биться снижения и стабилизации заболеваемости по 34-м нозологическим формам. Данные целевые индикаторы достигнуты за счет активного взаимодействия Управления и департамента здравоохранения и социальной защиты Белгородской области. В 2019 году продолжилось снижение заболеваемости по ряду нозологий, в т. ч. по острым кишечным инфекциям установленной этиологии – 12,8%, в том числе вирусной этиологии на 8,1%, туберкулезу – 17,3%, ВИЧ-инфекции – 16,3%, болезни Лайма – 40,2%, инфекциям передаваемыми половым путем – сифилис – в 2,3 раза, гонококковой инфекции – 45,5%, паразитарным болезням – 17,4% и ряду других инфекций.

Благодаря проводимой ежегодно вакцинации населения в рамках национального календаря профилактических прививок, достигнуты минимальные показатели заболеваемости вирусным гепатитом В, за весь период наблюдения не зарегистрировано заболеваний эпидемическим паротитом, краснухой, дифтерией.

На основании многолетних наблюдений сохраняется тенденция снижения заболеваемости к значению среднесного уровня сальмонеллезом – на 15%, дизентерией – в 3 раза. Не допущено формирование очагов опасных, в т. ч. зоонозных инфекций. В ходе подготовки к эпидсезону 2019-2020 годов достигнут охват вакцинацией против гриппа 701821 человек или 45,4% от численности постоянного населения Белгородской области. Своевременной вакцинацией и ревакцинацией в декретированные возраста против управляемых инфекций охвачено более 95% детей.

3.2. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

Анализ имеющихся результатов лабораторных исследований, выполненных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», свидетельствует, что удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, снизился с 0,46% в 2017 году до 0,36 % в 2019 году (таблица №3.2.1).

Таблица № 3.2.1

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

Группы пищевых продуктов	2017 год		2018 год		2019 год
	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область
Всего	0,46	0,44	0,55	0,39	0,36
Импортируемые	1,12	0,57	1,2	0,38	0

Данные мониторинга безопасности пищевых продуктов свидетельствуют об отсутствии на протяжении последних лет пищевых продуктов, не отвечающих требованиям по содержанию нитрозаминов, пестицидов, микотоксинов. Результаты лабораторного контроля свидетельствуют, что приоритетными загрязнителями остаются нитраты. Уровень загрязнения плодоовощной продукции нитратами снизился с 1,79% в 2017 году до 1,29% от общего числа исследованных проб в 2019 году.

В 2019 году в 0,17% от общего числа исследованных проб плодоовощной продукции было выявлено превышение допустимых норм содержания кадмия (при 0,09% в 2018 году), в 2017 году результаты исследований не отвечающие требованиям отсутствовали.

Специалистами Управления при проведении плановых и внеплановых проверок осуществлялся надзор за использованием генетически-модифицированных организмов и продуктов, полученных с их использованием. В 2019 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалом в Старооскольском городском округе исследована 601 проба продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 12 импортируемых (1,99 % от общего количества).

В 2018 году было исследовано 513 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 22 импортируемых (4,3%); в 2017 г. - 466 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 22 импортируемых (4,7 %). По результатам исследований проб, содержащих трансгенную ДНК, не выявлено.

Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, незначительно увеличился и составил в 2019 году 2,75% от всех исследованных образцов при 2,0% в 2017 году. Не было выявлено проб, не отвечающих требованиям, в группах «биологически активные добавки к пище» при 0,58% в 2017 году и «консервы овощные» при 0,33% в 2017 году. Практически не изменилась в 2019 году по сравнению с 2017 годом микробиологическая безопасность рыбы, нерыбных объектов промысла и продуктов, вырабатываемых из них (5,19% при 5,09% соответственно). Снизился удельный вес неудовлетворительных проб таких пищевых продуктов, как кондитерские изделия с 2,0 % в 2017 году до 1,19 % в 2019 году, в том числе кремовые с 6,07 % в 2017 году до 2,89 % в 2019 году, минеральные воды с 4,32 % в 2017 году до 1,72 % в 2019 году.

Возрос удельный вес неудовлетворительных проб таких пищевых продуктов, как птица и птицепродукты с 4,37% в 2017 году до 7,12 % в 2019 году, мясо и мясopодукты с 3,3 % в 2017 году до 4,1 % в 2019 году, кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть с 2,33% в 2017 году до 4,15% в 2019 году, продукции предприятий общественного питания с 2,09% в 2017 году до 2,85% в 2019 году, кулинарные изделия с 1,99% в 2017 году до 2,79% в 2019 году, прочие с 1,13% в 2017 году до 2,84% в 2019 году, соки, нектары, сокодержащие напитки с 0,65 % в 2017 году до 2,52 % в 2019 году, молоко и молочные продукты с 0,96% в 2017 году до 1,49 % в 2019 году, консервы с 0,45 % в 2017 году до 0,83 % в 2019 году, в том числе консервы рыбные с 0,71 % в 2017 году до 3,31 % в 2019 году, в том числе пресервы с 0,72 % в 2017 году до 3,59 % в 2019 году, безалкогольные напитки с 0,33 % в 2017 году до 0,79 % в 2019 году. В 2019 году в 4 раза чаще по сравнению с 2017 годом не отвечали установленным требованиям алкогольные напитки (10,0% в 2019 году при 2,39% в 2017 году, в том числе пиво 9,72% и 2,6% соответственно), в 2 раза чаще не соответствовали установленным требованиям кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии (30,2% в 2019 году при 13,8% в 2017 году).

При отсутствии в 2017 году в 2019 году было установлено несоответствие по микробиологическим показателям: воды, расфасованной в емкости (в 2,44 % случаях), мукомольно-крупяных изделий (в 2,22 % случаях), масложировой продукции (в 0,16 % случаях).

При исследованиях пищевых продуктов в 2019 году в 1,8 раза по сравнению с 2017 годом увеличилась частота обнаружения патогенных микроорганизмов, в том числе сальмонелл (0,38 % против 0,21 % соответственно). Возбудители сальмонеллеза в птице, яйцах и продуктах их переработки были выявлены в 72,5% случаях (при 100 % выявлении в этой группе продуктов в 2017 году), 20% случаях в мясе и мясных продуктах, 5% случаях в кулинарных изделиях, 2,5 % случаях в рыбе, нерыбных объектах промысла и продуктах, вырабатываемых из них.

Таблица № 3.2.2

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

	2017 год		2018 год		2019 год
	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область
Всего	2,0	4,03	2,2	3,8	2,75
Импортируемые	0	3,92	2,4	2,98	4,44
Отечественные	2,0	4,03	2,2	3,89	2,74

Проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям, в 2017-2019 годах выявлено не было (в 2019 году исследовано 1037 проб, в 2018 году – 1076 проб, в 2017 году - 1122 пробы).

Использование более чувствительных методов контроля (ИФА) привело к выявлению в последние годы образцов пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков: в 2019 году их доля составила 0,16%, в 2018 году – 0,49%, в 2017 году - 0,21%.

Анализ ранжирования территорий Белгородской области по имеющимся результатам лабораторного контроля продовольственного сырья и пищевых продуктов свидетельствует, что удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, выше среднеобластного в 2017-2019 годах регистрировался на 2 территориях области: в Ивнянском районе (2019 - 2,0 %; 2018 – 2,5%; 2017 -1,1 %), в Яковлевском городском округе (2019 - 1,15 %; 2018 - 1,4 %; 2017 - 1,6%).

В 2019 году удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, выше среднеобластного отмечен еще на 2 территориях области: в г. Белгороде (0,98%), в Волоконовском районе (0,98%).

Анализ ранжирования территорий Белгородской области по имеющимся результатам лабораторного контроля продовольственного сырья и пищевых продуктов свидетельствует, что удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, выше среднеобластного в 2017-2019 годах регистрировался на 2 территориях области: в г. Белгороде (2019 - 6,14%; 2018 - 5,7 %; 2017 – 4,36%), в Старооскольском городском округе (2019 - 5,39 %; 2018 - 4,1 %; 2017 – 5,69%).

В 2019 году удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, выше среднеобластного был в Алексеевском городском округе (3,35 %).

Таблица №3.2.3

Ранжирование территорий Белгородской области по показателям безопасности пищевых продуктов

Муниципальные образования	Санитарно-химические показатели				Микробиологические исследования			
	удельный вес проб, не отвечающих требованиям				удельный вес проб, не отвечающих требованиям			
	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг (2019 год)	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг (2019 год)
Алексеевский городской округ	0	0	0	6	1,34	4,3	3,35	3
Белгородский район	0	0	0	6	0,52	1,3	1,19	11
Борисовский район	0	11,9	0	6	0,32	0,2	0,13	20
Валуйский городской округ	0	0	0	6	0,89	0,8	1,46	9
Вейделевский район	0	0	0	6	0,83	3,97	0,72	16
Волоконовский район	0	0	0,98	3	0	0	0	21
Грайворонский городской округ	7,7	7,7	0	6	0,3	0	0,32	19
Губкинский городской округ	0	0	0	6	4,2	1,9	2,52	5
Ивнянский район	1,1	2,5	2,0	1	0,32	0,3	0,81	14
Корочанский район	0	0	0	6	1,1	0,9	1,92	7
Красненский район	0	0	0	6	0,76	0,8	1,61	8
Красногвардейский район	0	0	0	6	0,24	0,5	1,14	12
Краснояржужский район	0	2,5	0	6	0,59	0,9	0	21
Новооскольский городской округ	0	0	0	6	0	2,0	0,79	15
Прохоровский район	0	0	0	6	2,46	2,4	1,32	10
Ракитянский район	2,0	1,2	0	6	0,2	0,95	1,94	6

Продолжение таблицы №3.2.3

Муниципальные образования	Санитарно-химические показатели				Микробиологические исследования			
	удельный вес проб, не отвечающих требованиям				удельный вес проб, не отвечающих требованиям			
	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг (2019 год)	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг (2019 год)
Ровенькой район	0	0	0	6	0,32	0,3	0	21
Старооскольский городской округ	0,9	0	0,27	5	5,69	4,1	5,39	2
Чернянский район	0	0	0	6	0	1,2	0,54	17
Шебекинский городской округ	0,3	0,7	0	6	0	0,1	0,44	18
Яковлевский городской округ	1,6	1,4	1,15	2	0,3	0,7	0,89	13
г. Белгород	0	0,2	0,98	3	4,36	5,7	6,14	1
Белгородская область	0,46	0,6	0,36	4	2,0	2,2	2,75	4

В 2019 году не отвечали гигиеническим требованиям по физико-химическим показателям 2,4% исследованных образцов при 4,0 % в 2017 году.

Не было выявлено проб, не отвечающих требованиям в группах «продукция предприятий общественного питания», при 15,38% в 2017 году, «мед и продукты пчеловодства», при 5,26% в 2017 году и «прочие», при 2,78% в 2017 году. Практически не изменился удельный вес выявленных проб, не соответствующих по физико-химическим показателям в группе «хлебобулочные изделия» в 2019 году по сравнению с 2017 годом (1,44 при 1,48% соответственно).

Снизился удельный вес неудовлетворительных проб по физико-химическим показателям таких пищевых продуктов, как рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них с 16,3% в 2017 году до 10,73% в 2019 году, кулинарные изделия с 10,7% в 2017 году до 5,13% в 2019 году, кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть с 10,0% в 2017 году до 5,45% в 2019 году, молоко и молочные продукты с 4,9% в 2017 году до 2,58% в 2019 году, кондитерские изделия с 2,58% в 2017 году до 1,97% в 2019 году, в том числе кремовые с 5,8% в 2017 году до 1,37, соки, нектары, сокосодержащие напитки с 1,8% в 2017 году до 1,37% в 2019 году.

Возрос удельный вес неудовлетворительных проб по физико-химическим показателям таких пищевых продуктов, как консервы с 4,43% в 2017 году до 7,83% в 2019 году, консервы овощные с 16,7% в 2017 году до 20,0% в 2019 году, консервы молочные с 1,37% в 2017 году до 2,7% в 2019 году, мясо и мясопродукты с 0,56% в 2017 году до 0,69% в 2019 году, масложировая продукция с 0,38% в 2017 году до 1,3% в 2019 году.

Из общего числа не отвечающих установленным требованиям по физико-химическим показателям, две трети не соответствовали по показателям фальсификации. Фальсифицированными были признаны 2,17% исследованных образцов молока и молочных продуктов, 1,35 % молочных консервов, 0,68 % соков, 0,98% масложировой продукции.

3.3. Обеспечение улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков

Вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения, связанные с условиями обучения и воспитания детей и подростков, уровнем сбалансированности питания, факторами, формирующими образ жизни ребенка, находятся в числе приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области.

В формировании здоровья подрастающего поколения большую роль играют факторы среды в детских учреждениях, где ребенок проводит значительную часть своей жизни. Усло-

вия воспитания, обучения, отдыха в учреждениях для детей и подростков должны способствовать сохранению и укреплению здоровья.

Повышение уровня санитарно-эпидемиологического благополучия объектов было достигнуто в результате проведения капитальных ремонтов и реконструкции зданий, а также строительства и введения в эксплуатацию новых учреждений в рамках реализации регионального проекта «Интеграция ресурсов организаций дошкольного и общего образования на территории Белгородской области». Строительство, реконструкция и капитальные ремонтные работы, в том числе учреждений образования Белгородской области, ведутся в соответствии с Пообъектным перечнем строительства, реконструкции и капитального ремонта объектов социальной сферы и развития жилищно-коммунальной инфраструктуры Белгородской области на 2017-2019 годы, утвержденным постановлением Правительства Белгородской области от 7 ноября 2016 года № 387-пп.

В 2019 году введено 966 дошкольных мест, из них 330 мест за счет открытия вновь построенных 2-х детских сада; 350 мест за счет открытия структурных подразделений в 2-х общеобразовательных учреждениях; 64 места за счет открытия дополнительных групп в функционирующих детских садах и общеобразовательных организациях; 222 места за счёт открытия 7-ми частных детских садов.

В период подготовки к 2019-2020 учебному году были введены в эксплуатацию и начали функционирование 3 образовательных учреждения:

- средняя школа на 1000 учебных мест в п. Разумное Белгородского района– МОУ «Разуменская СОШ № 4 «Вектор Успеха»;
- начальная школа-детский сад на 200 учебных мест и 200 дошкольных мест в г. Белгороде - МБОУ «Начальная школа- детский сад № 26 «Акварель»;
- начальная школа-детский сад на 150 учебных мест и 150 дошкольных мест в г. Белгороде - МБОУ «Начальная школа- детский сад № 8».

Специалистами Управления и его территориальных отделов совместно с органами образования ежегодно проводится анализ санитарно-гигиенического состояния образовательных учреждений. С целью улучшения материально-технической базы общеобразовательных учреждений и проведения в них мероприятий по подготовке к началу 2019-2020 учебного года по результатам плановых и внеплановых проверок было выдано 74 предписания, которыми предусмотрены 28 мероприятий по улучшению материально-технической базы пищеблоков, 10 - по улучшению системы водоснабжения, 33 - по приобретению новой учебной мебели, 19 - по улучшению материально-технической базы медицинских пунктов, 29 - по улучшению системы освещения, 10 – по улучшению материально-технической базы спортивных залов, а также другие. Все запланированные мероприятия были выполнены в установленные сроки.

В целом анализ состояния материально-технической базы образовательных учреждений показывает следующее.

Медицинские кабинеты имеются при 293 школах. Медицинское обслуживание всех учреждений, не имеющих в составе помещений медицинских блоков, осуществляется территориальными учреждениями здравоохранения, медицинским персоналом детских поликлиник и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, офисов семейных врачей, согласно заключенным договорам. Данные учреждения находятся в непосредственной близости от образовательных учреждений (в радиусе от 10 до 250 м), имеют необходимый набор медицинского оборудования и инструментария для проведения медицинского осмотра, оценки физического развития детей, осуществления прививочной работы.

Спортивные залы имеют 533 школы. В организациях, где отсутствуют спортивные залы, уроки физического воспитания проводятся в перепрофилированных аудиториях, а также используются базы ведомственных спортивных комплексов в качестве «межшкольных центров» для проведения уроков физической культуры и спортивно-массовых мероприятий.

Столовые 494 общеобразовательных объектов (87,3%) осуществляют полный цикл приготовления пищи, 68 объектов осуществляют приготовление пищи в столовых-догоготовочных(12%).

Буфеты-раздаточные имеют 4 школы (0,7%). Для организации дополнительного питания в 18 учреждениях организованы буфеты. Состояние водоснабжения детских и подростковых учреждений зависит от ситуации с водоснабжением в целом по населенным пунктам.

В отчетном году количество проб воды, не отвечающих нормативам по санитарно-химическим показателям увеличилось до 7,7% по сравнению с 2017 годом (3,4%) и 2018 годом (5,3%), по микробиологическим показателям также наблюдается тенденция к повышению удельного веса проб не соответствующих гигиеническим требованиям 4,1% в сравнении с 2017 годом (2,0%) и 2018 годом (1,9%) (таблица №3.3.1).

Таблица №3.3.1

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых организациях Белгородской области

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %		
	2017 год	2018 год	2019 год
В разводящей сети: по санитарно-химическим показателям	3,4	5,3	7,7
по микробиологическим показателям	2,0	1,9	4,1

Наибольшее число неудовлетворительных проб питьевой воды из разводящей сети по микробиологическим показателям было зарегистрировано в детских организациях Красненского района, Валуйского и Новооскольского городских округов; по санитарно-химическим показателям - в Валуйском, Новооскольском и Шебекинском городских округах (несоответствие было установлено по общей жесткости и содержанию железа).

Значительное внимание специалистов уделялось факторам внешней среды в детских и подростковых организациях. Все плановые проверки образовательных учреждений, экспертизы образовательной деятельности проводились с применением инструментальных методов исследования. По напряженности электромагнитных полей (ЭМП) отмечается снижение удельного веса рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям с 8,4% (2017г.) до 4,9% и снижение удельного веса учреждений, не соответствующих гигиеническим нормативам – с 18,7% в 2017 году до 10,2% в отчетном году.

В 2019 году наибольшее количество компьютерных мест учащихся, на которых выявлено превышение напряженности электромагнитных полей отмечено в Чернянском районе (50%), Шебекинском городском округе (35%), Вейделевском районе (33%) области (таблица №3.3.2).

Таблица №3.3.2

Гигиеническая характеристика уровней электромагнитных полей в детских организациях Белгородской области

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %
2017год	18,7	8,4
2018год	14,6	9,1
2019год	10,2	4,9

По уровням искусственной освещенности в 2019 году отмечается снижение количества образовательных организаций, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям с 17,4% (2017 год) до 16,7%; а также снижение рабочих мест, не соответствующих нормативам, с 9,9% (2017 год) до 7,4% в отчетном году. Значительное превышение среднеобластного показателя отмечается в образовательных учреждениях Яковлевского (44%), Новооскольского (40%) городских округов, Ровеньского района (33%) (таблица №3.3.3).

Таблица №3.3.3

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

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %
2017год	17,4	9,9
2018год	12,2	9,2
2019год	16,7	7,4

В 2019 году число детских учреждений, не соответствующих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата возросло с 6,5% (2017г.), 10,0% (2018г.) до 12,1% в текущем году, при этом общее число учебных мест, не соответствующих гигиеническим нормативам с 7,6%, (2018г.) до 5,7% в отчетном году уменьшилось.

Таблица №3.3.4

**Гигиеническая характеристика параметров микроклимата в детских организациях
Белгородской области**

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %
2017год	6,5	3,7
2018год	10,0	7,6
2019год	12,1	5,7

Таблица №3.3.5

**Динамика числа обследованных детских, учебных учреждений и «рабочих мест»
обследованных с проведением инструментальных и лабораторных исследований
физических факторов неионизирующей природы**

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2017	42	0	459	166	484
2018	27	0	449	219	625
2019	0	0	427	138	388
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2017	197	0	2792	1049	3516
2018	34	0	589	177	555
2019	0	0	3940	1782	2974

Рациональное и сбалансированное питание детей – одна из важнейших составляющих формирования здоровья нации. Учебная деятельность предъявляет к организму школьника

повышенные требования, связанные с большим расходом энергии. Обеспечение детей и подростков рациональным полноценным питанием является одним из ведущих условий их правильного гармоничного роста и развития.

Анализ отчетных данных показывает, что в 2019 году охват горячим питанием школьников снизился с 98,9% в 2017 году до 95,8% (таблица №3.3.6).

Таблица №3.3.6

Динамика охвата горячим питанием школьников

показатели	2017 год		2018 год		2019 год	
	Всего, чел.	доля, %	Всего, чел.	доля, %	Всего, чел.	доля, %
Всего	154116	98,9	157102	98,8	162634	95,8
1-4-е классы	68428	98,9	69753	98,8	72003	97,9
5-11 классы	85688	97,9	85688	97,8	90631	93,2

В соответствии с государственной программой «Развитие образования Белгородской области на 2014-2020 годы», утвержденной Постановлением Правительства Белгородской области от 30.12.13г. №528-пп, продолжает реализовываться комплекс мероприятий, направленных на совершенствование системы питания в общеобразовательных учреждениях, в том числе мероприятия по ежедневному включение в рацион питания обучающихся 1-11 классов натурального меда, молока, хлеба и хлебобулочных изделий с микронутриентами, природной минеральной воды.

Кроме того, для повышения пищевой ценности отпускаемых в детских организациях рационов питания во всех организованных коллективах области приготовление пищи осуществляется только с использованием йодированной соли.

Для гарантированного обеспечения социальных учреждений Белгородской области качественной и безопасной продукцией разработан Регламент организации контроля результатов, предусмотренных контрактами на поставку пищевой продукции, заключенными заказчиками Белгородской области, утвержденный постановлением Правительства Белгородской области от 09.11.2015г. № 399-пп, который предусматривает необходимость осуществления заказчиком лабораторного контроля за качеством пищевой продукции до ее реализации в детские организации с целью объективного подтверждения соответствия продукции показателям качества и безопасности, доведение до профильных департаментов, включая департамент образования, актуализированной информации о недобросовестных предприятиях – производителях, допустивших выпуск пищевой продукции ненадлежащего качества, а также фальсифицированной.

Значимым фактором в профилактике заболеваний, связанных с организацией питания в детских и подростковых учреждениях, является качество готовых блюд по микробиологическим показателям. В 2019 году удельный вес готовых блюд несоответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям снизился по сравнению с 2017 годом (0,9%) и составил 0,6% от общего количества исследуемых блюд.

Большое значение в формировании гармоничного роста и развития ребенка имеет такая составляющая организованного питания, как калорийность рационов. В 2019 году удельный вес блюд несоответствующих заявленным требованиям по калорийности и полноте вложения составил 10,7 %, что в 1,67-1,8 раз выше показателей 2017 и 2018 года (таблица № 3.3.7). Выше среднеобластного этот показатель в г. Белгороде, Красненском, Волоконовском и Шебекинском районах.

**Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах
Белгородской области**

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %		
	2017 год	2018 год	2019 год
Микробиологические	0,9	0,9	0,6
Калорийность и полнота вложения	6,4	5,8	10,7

С 2014 года мероприятия по организации и обеспечению отдыха и оздоровления детей определены подпрограммой «Организация отдыха и оздоровления детей и подростков Белгородской области» государственной программы Белгородской области «Развитие образования Белгородской области на 2014-2020 годы», утвержденной Постановлением Правительства области от 30.12.2013 года № 528-пп, в рамках реализации которой в 2019 году на территории области продолжилась практика выделения субсидий загородным детским оздоровительным лагерям на реализацию мероприятий, направленных на укрепление материально-технической базы, на обеспечение безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемиологического режима и доступности организаций, предоставляющих услуги отдыха и оздоровления детей и подростков, для детей-инвалидов, создание безбарьерной среды.

В период летнего оздоровительного сезона 2019 года в Белгородской области функционировало 809 летних оздоровительных учреждений (далее – ЛОУ), находящихся под надзором Управления Роспотребнадзора по Белгородской области (далее - Управление), с общим количеством отдохнувших – 84453 ребенка, из них:

- в 19-ти загородных стационарных оздоровительных учреждениях общего типа 12 134 человека;
- в 4-х загородных стационарных оздоровительных учреждениях санаторного типа 2 545 детей;
- в 4 детских санаториях – 1 800 детей;
- в 488 оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей в период летних каникул 55 733 человека;
- в 272 лагерях труда и отдыха – 10 321 человек;
- в 22 палаточных лагерях – 1 920 человек.

Ежегодно в период подготовки к летней оздоровительной кампании в организациях отдыха и оздоровления детей проводятся мероприятия по улучшению материально-технической базы оздоровительных организаций, проведению ремонтных работ по зданиям и сооружениям, оснащению новым инвентарем, ревизии систем водоснабжения и канализации, замене санитарно-технического, холодильного и технологического оборудования, закупке медицинского оборудования.

Все предусмотренные к работе в 1-ю, 2-ю, 3-ю и 4-ю смены летней кампании 2019 года оздоровительные учреждения приступали к работе в соответствии с запланированными сроками. Открытие оздоровительных учреждений осуществлялось при наличии санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии деятельности по организации отдыха детей и их оздоровления требованиям санитарного законодательства.

Продолжительность смен в загородных оздоровительных лагерях составила 21 день, в лагерях с дневным пребыванием детей – 21 календарный день.

По итогам летней оздоровительной кампании 2019 года достигнуты следующие показатели оздоровительного эффекта в лагерях, находящихся под надзором Управления: выраженный оздоровительный эффект был отмечен у 90,8 % детей (в 2018 году – 92,1%), слабый

оздоровительный эффект получили 7,6 % детей (в 2018 году – 7,1%). Отсутствие оздоровительного эффекта наблюдалось у 1,6 % детей (в 2018 г – 0,8%) (таблица №3.3.8).

Таблица №3.3.8

**Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях,
с выраженным оздоровительным эффектом**

Показатели	2017 год	2018 год	2019 год
Число отдохнувших детей в ЛОУ	85693	83000	84453
Число детей, имеющих выраженный оздоровительный эффект	78748 (91,9%)	76443 (92,1%)	76652 (90,8%)

3.4. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

Проведенный анализ состояния воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях свидетельствует о снижении доли проб воздуха, превышающих ПДК, в общем числе проб, исследованных на пары и газы с 3,6% в 2017 году до 1,07% в 2019 году. Также снизилась доля проб воздуха, превышающих ПДК среди исследованных на пары и газы, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности с 3,17% в 2017 году до 0,40% в 2019 году.

Произошло снижение доли проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли с 12,4% в 2017 году до 5,64% в 2019 году, в том числе содержащих вещества 1 и 2 классов опасности с 27,19% в 2017 году до 3,46% в 2019 году.

При этом отмечается рост доли проб воздуха, превышающих ПДК, в общем числе проб, исследованных на пары и газы в детских и подростковых учреждениях с 0% в 2017 году до 5,91% в 2019 году, на пыль и аэрозоли с 0% в 2017 году до 2,97% в 2019 году.

Таблица № 3.4.1

Данных лабораторных исследований воздуха закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

№ п/п	Показатель	2017 год	2018 год	2019 год
1.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	3,6	5,95	1,07
2.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	3,17	11,28	0,40
3.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	12,4	17,92	5,64
4.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	27,19	36,94	3,46
5.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы (%)	0	0,56	5,91
6.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли (%)	0	0	2,97
7.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	0

3.5. Исследование физических факторов

В 2019 году на территории Белгородской области обследовано с проведением инструментальных и лабораторных исследований 45650 рабочих мест на 9204 объектах, в 2018 году - 41137 рабочих мест на 7802 объектах. В таблицах №№3.5.1-3.5.4 представлено количество обследованных объектов и рабочих мест в промышленности, пищевой сфере, коммунальном хозяйстве и общеобразовательной деятельности. Общее количество объектов и рабочих мест, обследованных с проведением инструментальных и лабораторных исследований физических факторов неионизирующей природы, показано в таблицах №№3.5.1.- 3.5.5.

Таблица №3.5.1

Количество обследованных промышленных объектов и рабочих мест

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2017	198	69	160	367	149
2018	226	96	204	425	176
2019	23	-	473	166	519
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2017	1183	332	1869	2270	1865
2018	1394	334	2663	2233	1784
2019	54	-	2727	1203	3825

Таблица №3.5.2

Количество обследованных пищевых объектов и рабочих мест

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2017	58	16	275	92	205
2018	74	17	374	93	266
2019	77	18	567	205	484
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2017	432	176	1577	606	1213
2018	432	143	1877	472	1405
2019	437	55	2805	755	1927

Таблица №3.5.3

Количество обследованных коммунальных объектов и рабочих мест

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2017	265	45	1666	817	1294
2018	302	55	1914	794	1466
2019	455	43	1952	1065	1804
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2017	1404	154	7818	4517	6153
2018	1465	162	8079	3445	6409
2019	1646	164	9164	5047	7077

Таблица №3.5.4

Количество обследованных детских, учебных учреждений и «рабочих мест»

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2017	20	3	484	200	493
2018	27	-	449	219	625
2019	23	-	473	166	519
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2017	111	13	2907	1194	3538
2018	68	-	2738	1834	4200
2019	54	-	2727	1203	3825

Таблица №3.5.5

Количество объектов и рабочих мест, обследованных с проведением инструментальных измерений физических факторов неионизирующей природы в 2017-2019 г.г.

	2017 год	2018 год	2019 год
Объекты	6876	7802	9204
Рабочие места	39332	41137	45650

Структура неблагоприятных в санитарно-гигиеническом отношении объектов и рабочих мест в 2019г. показана в таблице №3.5.6.

Таблица №3.5.6

Структура объектов и рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на территории Белгородской области в 2019 году (в %)

Объекты				
Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
22,0	30,5	5,9	4,1	11,6
Рабочие места				
Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
18,8	16,5	4,3	4,6	8,0

Удельный вес объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, за последние три года возрос незначительно на (0,1%) с 9,2% в 2018 году до 9,3%, в 2019 году. Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, за последние три года остался на прежнем уровне 6,3% в 2018 году и в 2019 году (таблица №3.5.7).

Таблица №3.5.7

Удельный вес объектов и рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям за период с 2017 по 2019 годы

Объекты		
2017 год	2018 год	2019 год
9,4%	9,2%	9,3%
Рабочие места		
2017 год	2018 год	2019 год
6,9%	6,3%	6,3%

Таблица №3.5.8

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на промышленных объектах за период с 2017 по 2019 годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2017	15,9%	5,4%	4,1%	3,6%	8,5%
2018	17,4%	10,2%	5,1%	3,4%	9,1%
2019	17,5%	12,4%	4,2%	2,1%	12,1%

Таблица №3.5.9

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на пищевых объектах за период с 2017 по 2019 годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2017	17,4%	10,2%	7,4%	7,1%	15,5%
2018	26,4%	14,7%	6,1%	9,1%	8,8%
2019	20,4%	14,5%	5,2%	2,8%	12,2%

Таблица №3.5.10

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на коммунальных объектах за период с 2017 по 2019 годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2017	20,0%	6,5%	2,3%	4,1%	6,7%
2018	14,4%	6,8%	2,2%	2,5%	4,2%
2019	17,9%	4,3%	2,9%	1,4%	6,3%

Таблица №3.5.11

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям в детских и учебных учреждениях за период с 2017 по 2019 годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2017	0,9%	0,0%	4,1%	8,6%	13,0%
2018	0,0%	0,0%	7,6%	9,1%	9,2%
2019	3,7%	0,0%	8,2%	5,0%	6,9%

Главными причинами превышения уровней шума и вибрации на рабочих местах над предельно допустимыми уровнями, как и прежде, являются несовершенство технологических процессов, конструктивные недостатки технологического оборудования и инструментов, а также их физический износ и невыполнение планово-предупредительных ремонтов. Причинами превышения уровней ЭМП на рабочих местах является, прежде всего, большое количество находящейся в эксплуатации устаревшей техники, а также неправильно выполненное или зачастую отсутствующее заземление.

В истекшем году на территории области сохранялся темп роста числа объектов, источников электромагнитных полей радиочастотного диапазона. Прежде всего, это связано с развитием мобильной связи и ростом числа базовых станций цифровой сотовой связи (БСЦСС), а также с модернизацией существующего оборудования.

На территории области размещено 2100 передающих радиотехнических объектов (ПРТО): из них 1881 объектов – цифровая сотовая связь, 192 – телерадиовещание, 24 – спутниковая связь, 3 – система ПВО.

Как показывает анализ заявлений и обращений граждан, поступивших в Управление Роспотребнадзора, по-прежнему, имеют место жалобы на размещение БСЦСС на жилых и общественных зданиях. Однако эти жалобы не обоснованы. Существующая в Российской Федерации и активно используемая на территории Белгородской области система санитарно-эпидемиологической экспертизы ПРТО с предварительной оценкой расчетов электромагнитной обстановки и последующим инструментальным контролем уровней электромагнитных полей в зоне расположения ПРТО является действенным средством профилактики неблагоприятного воздействия электромагнитного поля радиочастотного диапазона на население.

Так, в 2019 году проведена экспертиза 556 проектов организации санитарно-защитных зон для ПРТО. Осуществлен ввод в эксплуатацию 556 ПРТО с проведением инструментального контроля уровня электромагнитного поля. Ежегодным инструментальным контролем охвачено 1881 ПРТО.

В 2019 году поступило и рассмотрено 185 обращений на воздействие физических факторов неионизирующей природы. Подавляющее большинство (52,3%) из них связано с деятельностью объектов, расположенных во встроенных и встроено-пристроенных помещениях жилых домов, которые являются источниками шума, создаваемого технологическим оборудованием или звуковоспроизводящей и звукоусилительной аппаратурой, а также с установкой систем кондиционирования воздуха в жилых помещениях и эксплуатацией пассажирских лифтов. Рассмотрено с применением объективных методов контроля 185 (100%). По результатам рассмотрения не подтвердились 76 обращений.

Актуальной остается проблема «авиационного шума». На территории Белгородской области размещены 2 аэропорта местного значения. Аэропорт ОАО «Белгородского авиапредприятия» расположен в черте города Белгорода, ОАО «Аэропорт Старый Оскол» находится за пределами жилой застройки на расстоянии 1,5 км от г. Старый Оскол.

Границы санитарно-защитной зоны по шумовому фактору для ОАО «Белгородское авиапредприятие» были определены в 1995 году, в пределах расчетной СЗЗ объекта имеются ранее построенные жилые здания. По ориентировочным данным в пределах СЗЗ проживает порядка 100 человек, которые подвергаются воздействию авиационного шума. Отселение жителей, проживающих в границах СЗЗ аэропорта, не проводилось. На границе жилой застройки по данным контроля регистрируются превышения допустимых уровней звукового давления.

В 2013 году проведена реконструкция аэропорта г. Белгорода, что позволило осуществлять прием малозумных авиалайнеров зарубежного производства.

Старооскольский аэропорт, в связи с отсутствием собственного авиаотряда, постоянно не работает.

3.6 Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

В течение 2019 года Управлением проводились мероприятия в рамках федерального государственного надзора за соблюдением требований 22 технических регламентов Таможенного союза.

В 2019 году контроль за выполнением требований технических регламентов осуществлялся специалистами Управления при проведении 1181 проверки хозяйствующих субъектов, в ходе 369 (31,2%) из них выявлены нарушения законодательства. Помимо предписаний об устранении нарушений требований технических регламентов в рамках полномочий выдано 15 предписаний о приостановлении реализации продукции, 24 предписания о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда, 1 о приостановлении действия деклараций о соответствии.

Специалистами использовались полномочия по проведению внеплановых проверок, введенные Федеральным законом от 31.12.2014 №532-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части противодействия обороту фальсифицированных, контрафактных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и фальсифицированных биологически активных добавок», что позволило повысить эффективность проводимых мероприятий (48,1 % проверок с выявленными нарушениями).

За выявленные нарушения на юридических лиц и индивидуальных предпринимателей наложены штрафы на общую сумму 4889,5 тыс. рублей, в том числе судебными органами с конфискацией продукции на сумму 523 тыс. рублей.

В рамках обеспечения надзора за реализацией требований технических регламентов Таможенного союза за 2019 год ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проведено 29261 исследования. Испытательный лабораторный центр (ИЛЦ) аккредитован в национальной системе аккредитации и своевременно подтвердили техническую компетентность при использовании методов, необходимых для применения и исполнения требований технических регламентов Таможенного союза.

Заключение

В целях дальнейшей реализации Указов Президента Российской Федерации и основополагающих документов Правительства Российской Федерации, а также во исполнение комплекса мероприятий по реализации основных направлений деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области в 2020 году необходимо решить следующие задачи:

в области охраны атмосферного воздуха:

- активизация работы по установлению санитарно-защитных зон промышленных предприятий и иных объектов – источников негативного воздействия на среду обитания и условия проживания, в том числе объектов капитального строительства на этапах получения разрешений на строительство;
- совершенствование объективного контроля за состоянием атмосферы, уровнями химического и физического воздействия на атмосферный воздух населенных мест.
- разработка и реализация планировочных и организационных мероприятий по снижению негативного воздействия на воздушную среду автотранспорта;

в области надзора за водоснабжением и охраной водных объектов:

- в рамках реализации федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Экология» корректировка региональной программы повышения качества водоснабжения с учетом данных о качестве воды и санитарной надежности источников и систем питьевого водоснабжения;
- продолжение работы по установлению зон санитарной охраны источников водоснабжения;
- развитие систем водоотведения и очистки сточных вод, в том числе сельских населенных мест, микрорайонов индивидуальной жилой застройки, продолжение реконструкции очистных сооружений канализации с внедрением эффективных технологий доочистки, обеззараживания и дезинвазии сточных вод;
- выполнение мероприятий по предотвращению загрязнения поверхностных водных объектов, развитие сети организованных мест рекреационного водопользования на водоемах.
- ужесточение контроля за источниками негативного воздействия на водные объекты, используемые в питьевых и рекреационных целях, а также объектами водоснабжения и водоотведения

в области охраны почвы от загрязнения отходами производства и потребления:

- реализация Территориальной схемы обращения с отходами, совершенствование системы обращения с отходами производства и потребления, внедрение безопасных технологий утилизации промышленных отходов, отходов животноводства и птицеводства, совершенствование контроля за состоянием почв населенных мест.

в области здорового питания:

- реализация в рамках полномочий Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2016 г. № 1364-р.

- контроль качества и безопасности пищевых продуктов, поступающих на потребительский рынок, включая осуществление надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза;
- обеспечение сбалансированного, рационального питания в детских и подростковых учреждениях, внедрение новых технологий, современного оборудования;
- формирование приверженности граждан принципам здорового питания, мотивации к потреблению полноценного питания, снижающего дефицит микронутриентов, в рамках реализации мероприятий федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»;
- широкое внедрение образовательных программ для различных групп населения по вопросам здорового питания, профилактики пищевых отравлений и заболеваний, связанных с пищевым фактором;
- осуществление надзора за соблюдением действующего законодательства предприятиями, осуществляющими реализацию пива и алкогольной продукции, в реализации Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года;
- проведение разъяснительной работы в средствах массовой информации о вреде потребления табака и курительных смесей, исполнению требований Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействий окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»;

по обеспечению радиационной безопасности населения:

- проведение комплекса мероприятий по оптимизации доз облучения пациентов и радиационных рисков при проведении медицинских рентгенологических исследований путем оптимизации работы рентгеновской техники и медицинского персонала;
- проведение квалифицированного технического обслуживания медицинских рентгеновских аппаратов с использованием оборудования для контроля качества изображения и дозовых характеристик; мониторинг, оценка и поддержание на требуемом уровне всех управляемых характеристик работы медицинского рентгенорадиологического оборудования;
- осуществление органами исполнительной власти субъекта РФ мероприятий по оценке и снижению уровней облучения населения за счет природных источников излучения путем проведения расширенных радиационных исследований содержания радона в воздухе эксплуатируемых зданий и выявления на территории области критических групп населения с повышенными уровнями природного облучения (более 5 мЗв/год);
- обеспечение 100% радиационного обследования вводимых в эксплуатацию строящихся и реконструированных зданий (включая малоэтажные здания), отводимых под строительство земельных участков, строительных материалов; проектирование зданий и сооружений с учетом величины плотности потока радона с поверхности грунта;
- обеспечение проведения в полном объеме производственного контроля источников питьевого водоснабжения по всем регламентируемым показателям радиационной безопасности;
- организация на территории Белгородской области оборудованного хранилища для временного хранения (до передачи на захоронение) потерявших управление источников ионизирующего излучения (радиоактивных отходов) в случае их обнаружения в объектах окружающей среды или у граждан; обустройство специализированной автомобильной мойки для дезактивации радиационно-загрязненного автотранспорта.

по обеспечению безопасных условий воспитания и обучения детей и подростков:

- разработка и реализация целевых программ, направленных на решение вопросов охраны здоровья детей и подростков;
- укрепление материально-технической базы образовательных организаций, ремонт производственных мастерских и спортивных залов, оборудование учебных кабинетов мебелью в соответствии с требованиями эргономики;
- разработка мероприятий по обеспечению доступности отдыха детей всех групп здоровья, расширению сети загородных оздоровительных учреждений, укреплению их материальной базы;
- принятие мер по улучшению качества питания детей в образовательных и оздоровительных организациях путем использования современных технологий производства, хранения пищевой продукции, ежегодного повышения квалификации специалистов, занятых в сфере школьного питания, использование в рационах питания продуктов с повышенной пищевой и биологической ценностью, витаминизированных продуктов;
- обеспечение охвата 2-х разовым горячим питанием обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования в соответствии с требованиями санитарных правил;
- продолжение работы по расширению сети дошкольных образовательных учреждений с целью удовлетворения потребности населения в дошкольном присмотре и образовании детей.

по обеспечению безопасных условий труда:

- обеспечение комплексности в работе со всеми заинтересованными ведомствами при проведении мероприятий, направленных на улучшение условий труда, санитарно-бытового и медицинского обеспечения работников, профилактику заболеваний, гигиеническое обучение работодателей и работников, пропаганду здорового образа жизни;
- осуществление на промышленных предприятиях и объектах комплекса мероприятий по устранению и снижению риска возникновения профессиональных заболеваний;
- обеспечение систематической работы медицинских организаций по раннему выявлению профессиональных заболеваний, направлению работников, находящихся длительное время под воздействием опасных и вредных факторов рабочей среды, в Центр профпатологии Белгородской области.

по обеспечению безопасности населения и надзора за источниками физических факторов:

- оценка и анализ причин несоответствия требованиям санитарного законодательства объектов, рабочих мест и определение мероприятий, направленных на снижение или исключение вредного воздействия факторов физической природы на человека и окружающую среду;
- участие в разработке градостроительных мероприятий по снижению влияния на условия проживания автотранспорта, воздушного транспорта на атмосферный воздух;
- усиление мер административного воздействия в отношении хозяйствующих субъектов, нарушающих требования санитарного законодательства.

по профилактике инфекционных и паразитарных болезней:

- осуществление мероприятий по поддержанию статуса области как территории, свободной от полиомиелита, включая комплекс мероприятий в отношении энтеровирусной инфекции; достижение установленных качественных показателей эпиднадзора за полио/ОВП;

- мониторинг за циркуляцией полио - и неполио - энтеровирусов среди населения и в окружающей среде; совершенствование эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией;

- усиление надзора за иммунизацией детей против полиомиелита, в рамках национального календаря профилактических прививок с оценкой необходимости проведения кампаний по дополнительной и подчищающей иммунизации в территориях области, ЛПУ, педиатрических участках, где не обеспечен 95%-й уровень охвата прививками в декретированных возрастах;

- осуществление мероприятий по профилактике кори и краснухи в период верификации элиминации этих заболеваний в Европейском регионе (2016-2020гг.); анализ процесса элиминации кори и краснухи на территории области; снижение заболеваемости корью;

- контроль за качеством и достоверностью иммунизации против кори, обратив особое внимание на взрослое население, в первую очередь иммунизацию труднодоступных групп населения, лиц, отказывающихся от профилактических прививок, в т.ч. по религиозным убеждениям;

- усиление активного надзора за корью (обследование больных с экзантемными заболеваниями в соответствии с индикаторными показателями);

- реализации мер, направленных на снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидемическом сезоне 2020-2021 гг.; проведение эпиднадзора за внебольничными пневмониями; увеличением охвата прививками против гриппа населения области не менее 45%; снижение интенсивности и длительности эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ;

- контроль за организацией и проведением иммунопрофилактики гриппа, за достижением уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах не менее 75%;

- проведение работы по поддержанию высоких уровней охвата прививками в рамках национального календаря профилактических прививок подлежащих групп населения, включая организацию информирования населения о преимуществах вакцинопрофилактики;

- контроль за диагностикой и профилактикой ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, профилактикой вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку, охватом диспансерным наблюдением и химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин; проведение обследований на ВИЧ-инфекцию населения с увеличением охвата групп риска;

- совершенствование противоэпидемических мероприятий, методов неспецифической профилактики, дальнейшее внедрение в практику критериев эндемичности территорий по природно-очаговым болезням;

- оптимизация противоэпидемической работы (в том числе по взаимодействию с референс-центрами). Повышение качества эпидрасследования с установлением причинно-следственной связи;

- совершенствование деятельности лабораторной сети; улучшение материально-технической базы лабораторий и повсеместное внедрение современных методов исследований; обеспечение внешнего контроля качества лабораторных исследований.